

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ (VPP CESTA T/10)

Článek 1. Úvodní ustanovení

1. Tyto Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění (dále jen „VPP“) se vztahují na pojištění, která sjednává DIRECT Pojišťovna, a.s., se sídlem: Jankovcova 1566/2b, 170 00 Praha 7, IČ: 27441831, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 10653 (dále jen „pojišťitel“).
2. Na cestovní pojištění se vedle těchto VPP CESTA T/10 vztahují i další Zvláštní pojistné podmínky (dále jen „ZPP“), případně Doplňkové pojistné podmínky (dále též „DPP“) a smluvní ujednání, pokud se na ně v pojistné smlouvě odkazuje.
3. Pojištění sjednáváno pojištětelem se řídí obecně závaznými právními předpisy České republiky, z nich zejména zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění, a zákonem č. 40/1964 Sb., občanským zákoníkem, v platném znění.
4. Pokud jsou v pojistné smlouvě uvedena specifická ujednání, jsou tato nadřazena pojistným podmínkám.
5. Dokumenty týkající se pojištění, včetně návrhu pojistné smlouvy a pojistky, je pojišťitel oprávněn doručit pojištníkoví prostřednictvím e-mailové zprávy, opatřené případně zaručeným elektronickým podpisem, na elektronickou adresu pojištníka, kterou pojištník pojištěteli sdělil.

Článek 2. Rozsah pojištění, místo pojištění

1. Pojistit lze občany České republiky i cizí státní příslušníky nebo osoby bez státní příslušnosti. Cizí státní příslušník nebo osoba bez státní příslušnosti může být pojištěným jen v případě, pokud má bydliště v ČR, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
2. Územní platnost pojištění je uvedena v pojistné smlouvě. Pojištění lze sjednat s územní platností uvedenou v čl. 16 těchto pojistných podmínek.
3. Pojištění se vždy vztahuje na cestu pojištěného mimo místo jeho bydliště.
4. Pojištění léčebných výloh v zahraničí (dále jen LVZ) se nevztahuje na území:
 - a) státu, ve kterém pojištěný v rozporu s příslušnými zákony daného státu neoprávněně pobývá,
 - b) České republiky a na území státu, kde je pojištěný zařazen do systému zdravotní péče (účastníkem veřejného zdravotního pojištění).

Článek 3. Uzavření pojistné smlouvy a vznik pojištění

1. Pojistnou smlouvu lze uzavřít:
 - a) prostřednictvím telefonického hovoru,
 - b) prostřednictvím internetu,
 - c) zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu pojistné smlouvy,
 - d) písemně,
 - e) dalšími způsoby uvedenými v příslušných obecně závazných právních předpisech.
2. Pojišťitel je oprávněn doručit pojištníkoví návrh pojistné smlouvy rovněž prostřednictvím e-mailové zprávy, opatřené případně zaručeným elektronickým podpisem, na elektronickou adresu pojištníka, kterou pojištník pojištěteli sdělil. Takový návrh je pojištník oprávněn přijmout ve lhůtě a způsoby, které jsou v návrhu uvedeny.
3. Podmínkou účinnosti pojistné smlouvy je uhrazení pojistného nejpozději do termínu stanoveného v pojistné smlouvě

a před nastoupením cesty, na niž se pojištění má vztahovat (s výjimkou uvedenou v odst. 5 tohoto článku). Nebude-li tato podmínka splněna, pojištění nevznikne.

4. Počátek pojištění nastává za splnění shora uvedených podmínek:
 - a) u pojištění pro Českou republiku dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění nebo okamžikem nastoupení na cestu, podle toho, která z těchto skutečností nastane později,
 - b) u pojištění pro zahraničí dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění nebo okamžikem překročení státní hranice České republiky do zahraničí, podle toho, která z těchto skutečností nastane později.
5. Pojištění je možno platně uzavřít, tj. zejména přijmout návrh pojištětele na uzavření pojistné smlouvy zaplacením pojistného, pouze před nastoupením cesty, na niž se pojištění má vztahovat. Výjimkou je sjednání smlouvy o cestovním pojištění mezi totožným pojištětelem a pojištníkem s dobou pojištění bezprostředně navazující na cestovní pojištění mezi nimi dříve sjednané. Takto lze sjednat pojištění pouze v době účinnosti předchozí pojistné smlouvy a pouze jednou.
6. Konec pojištění nastává:
 - a) u pojištění pro Českou republiku ve 23:59:59 hodin dne, který je uveden v pojistné smlouvě jako konec pojištění, nebo okamžikem návratu z cesty, podle toho, která z těchto skutečností nastane dříve;
 - b) u pojištění do zahraničí ve 23:59:59 hodin středoevropského času dne, který je uveden v pojistné smlouvě jako konec pojištění, nebo překročením státní hranice do České republiky, podle toho, která z těchto skutečností nastane dříve.
7. V případě letecké přepravy do nebo ze zahraničí se za okamžik překročení státní hranice považuje okamžik odbavení na letišti v České republice.
8. Pojistné je uhrazeno okamžikem, kdy byl podán příkaz k převodu peněžních prostředků na úhradu pojistného s okamžitou splatností, za podmínky, že tento příkaz k převodu peněžních prostředků byl převádějící institucí následně jako správný, proveditelný a účinný bezodkladně akceptován.
9. Vrátili se pojištěný ze zahraničí před uplynutím sjednané pojistné doby, pojišťitel nespotřebované pojistné nevrací.

Článek 4. Pojistná doba, trvání a přerušení pojištění

1. Maximální délka trvání sjednaného pojištění je 364 dní.
2. Sjednané pojištění nelze přerušit.

Článek 5. Pojistné

1. Pojišťitel má právo na pojistné, které stanoví na základě informací poskytnutých pojištníkem anebo osobou sjednávající za něj pojistnou smlouvu (dále jen „zástupce“).
2. Zaplacením pojistným uhrazuje pojišťitel své pohledávky v pořadí, v jakém po sobě vznikly.
3. Pojistné musí být placeno v tuzemské měně, pokud není dohodnuto jinak.
4. Pojistné je jednorázovým pojistným.

Článek 6. Zánik pojištění

Důvody zániku pojištění vyplývají z obecně závazných právních předpisů.

Článek 7. Pojistná hodnota, hranice pojistného plnění, spoluúčast

1. Pojišťitel poskytne pojistné plnění z jedné pojistné události maximálně do výše horní hranice pojistného plnění, která je stanovena pojistnou částkou nebo limitem plnění.

- Pojistná částka pro jednotlivé druhy pojištění je uvedena v pojistné smlouvě jako nejvyšší hranice plnění pojistitele, a to i v případě, kdy by došlo k vícenásobnému sjednání cestovního pojištění pro jednu osobu (pojistné částky se nesčítají s výjimkou úrazového pojištění).
- Horní hranice pojistného plnění je limitována sjednanou pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění vždy souhrnně pro všechny pojistné události, které nastaly v průběhu sjednané pojistné doby.
- Jeli tak ujednáno v pojistné smlouvě, pojištění se sjednává se spoluúčastí. Pokud výše škody nepřesahuje výši sjednané spoluúčasti, pojistné plnění se neposkytuje.
- Pojistitel je oprávněn jednostranně započítat proti nároku na pojistné plnění jakékoliv své pohledávky vůči pojistníkovi, a to výslovně i z jiných pojistných smluv nebo jiných právních titulů.
- Pojistitel poskytuje pojistné plnění v tuzemské měně, není-li ujednáno jinak. Pro přepočítání cizí měny se použije kurzu oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události, v případě pojištění léčebných výloh v zahraničí ke dni úhrady nákladů na základě vystaveného účtu.
- Pojistitel je povinen ukončit šetření do tří měsíců po přijetí oznámení pojistné události, nemůže-li ukončit šetření v této lhůtě, je povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Lhůtu lze dohodou prodloužit. Lhůta uvedená v první větě nebezí, jeli šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
- Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit.
- Pojistitel je oprávněn si vyžádat v případě potřeby od pojistníka či pojištěného doklady k prokázání vzniku pojistné události a nároku na pojistné plnění a pojistník, popřípadě pojištěný, je povinen je bez zbytečného odkladu pojistiteli poskytnout.

Článek 8. Snížení a odmítnutí pojistného plnění

- Porušili při sjednání soukromého pojištění nebo při změně pojistné smlouvy pojistník nebo pojištěný některou z povinností uvedených v zákoně nebo v pojistné smlouvě a byli v důsledku toho stanoveno nižší pojistné, může pojistitel pojistné plnění přiměřeně snížit.
- Pokud mělo porušení povinností uvedených v zákoně, těchto pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, anebo znemožnilo předložení dokladů o tom, že ke vzniku škody došlo pojistnou událostí ve smyslu těchto pojistných podmínek, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit.
- Byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se pojistitel dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivé nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo ji uzavřel za jiných podmínek, může pojistitel plnění z pojistné smlouvy odmítnout.
- Pojistitel je oprávněn odmítnout plnění z pojistné smlouvy, jestliže oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události, nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.
- Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.

Článek 9. Výluky z pojistného plnění

- Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech výluk uvedených v těchto všeobecných pojistných podmínkách, ve zvláštních a doplňkových pojistných podmínkách pro příslušná pojištění nebo v pojistné smlouvě.
- Oprávněná osoba nemá právo na pojistné plnění, jestliže pojistnou událost způsobila úmyslně sama nebo z jejího podnětu jiná osoba.
- Pojištění se nevztahuje na události, jejichž vznik bylo možno důvodně předpokládat, nebo o nichž bylo již při sjednání pojistné smlouvy známo, že nastanou.
- Pojištění se nevztahuje na jakékoliv škody vzniklé následkem válečných událostí, vzpory, povstání nebo jiných hromadných násilných nepokojů, jakýchkoliv vojenských akcí (bez ohledu na to, zda byl vyhlášen válečný stav či nikoli), občanské války, terorismu (to neplatí pro pojištění léčebných výloh v zahraničí dle článku 4 ZPP LV T./10), zásahu státních orgánů a bezpečnostních složek státu, vyvlastněním, zabavením, zničením nebo poškozením z pokynu vlády působící de iure nebo de facto anebo jiného veřejného orgánu a na škody způsobené jederným zářením, uvolněním radioaktivních látek nebo ionizujícího záření do životního prostředí. Pojištění se dále nevztahuje na jakékoliv škody vzniklé při výtržnosti nebo trestné činnosti, nebo které pojištěný spáchal při jednání, kterým nedodržel zákonná ustanovení dané země.
- Pojištění se nevztahuje také na škodu vzniklou v důsledku jednání pojištěného po požití nebo pod vlivem alkoholu, narkotik a jiných omamných nebo psychotropních látek nebo v důsledku zneužití léků.
- Pojištění se nevztahuje na rizikové činnosti: pyrotechnické, kritičeské, kaskadérské, artistické a na výkon vojenského povolání nebo povolání člena policejní složky, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak.
- Pojištění se nevztahuje na škodu vzniklou při provozování některé z uvedených činností:
 - provozování profesionálního nebo výkonnostního sportu po dobu účasti na soutěžích a přípravy na ně,
 - výkon leteckého povolání, provozování jakéhokoliv létání (např. lety na rogalu, seskok padákem, parasailing, paragliding apod.), s výjimkou cest v registrovaném letadle určeném k přepravě osob v roli pasażera,
 - provozování motoristického sportu,
 - bojové sporty,
 - skok na gumovém laně nebo skoky do vody, canyoning,
 - provozování skalpinismu, snowraftingu,
 - lyžování a jízdy na snowboardu a skibobech mimo vyznačené tratě, případně na vyznačených tratích mimo určenou dobu provozu,
 - provozování horolezecké techniky nejistěného lezení,
 - výpravy a expedice do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami,
 - sjíždění vodního toku stupně obtížnosti WW VI a vyšší obtížnosti,
 - vysokohorská turistika nad 5 000 m n. m.,
 - horolezecké stupně obtížnosti 8 UIAA a vyšše,
 - potápění do hloubky větší než 40 m.

Článek 10. Pojištění sportovních činností

- Pojištění se vždy vztahuje na
- rekreační provozování běžných individuálních nebo kolektivních sportů (aerobic, kopaná, odbíjená, plážový volejbal, lední hokej apod.),
 - stolní tenis, badminton, bowling, tenis, squash, golf, kolečkové brusle,
 - turistika v běžném nenáročném terénu maximálně do výšky 3 000 m n. m.,

- plavání, „šnorchlování“, vodní lyžování a další sporty srovnatelné rizikovosti, pokud nejsou uvedeny v rozsahu SPORT PLUS, SPORT EXTREM nebo ve výlukách z pojistného plnění.

SPORT PLUS

Bylo-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění v rozsahu SPORT PLUS, vztahuje se pojištění i na:

- rekreační lyžování a snowboarding na vyznačených a pro veřejnost otevřených sjezdovkách, trasách a přístupových cestách k nim,
- rychlobruslení, jízdou na bobech a skibobech,
- windsurfing, jachting, vodní motorové sporty, plachtění, surfování apod.,
- jízdu na koni s výjimkou dostihů,
- vysokohorskou turistiku s přiměřenou výstrojí po vyznačených a pro veřejnost otevřených cestách a stezkách, s nutností pomůček či chůze po náročném terénu (ledovec, firmová pole) max. do výšky 5 000 m. n. m.,
- pohyb v terénu označovaném jako via ferrata max. do stupně B včetně,
- rekreační potápění s přístrojem do maximální hloubky 40 m s odpovídajícím certifikátem,
- rekreační sjíždění řek do 3. stupně obtížnosti včetně při nezvýšeném průtoku vody a s přiměřenou výstrojí.

SPORT EXTREM

Bylo-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění v rozsahu SPORT EXTREM, vztahuje se pojištění i na:

- horolezectví, skálolezectví, speleologii při dodržení všech bezpečnostních předpisů pro speleologii,
- cyklokros a jiné sjíždění náročných terénů na kole,
- rafting do 3. stupně obtížnosti včetně s přiměřenou výstrojí a za účasti odborného instruktora.

Článek 11. Práva a povinnosti pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby a dalších účastníků pojištění

1. Pojistník nebo jeho zástupce je povinen pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy pojistitele týkající se sjednaného pojištění a umožnit pojistiteli ověření pravdivosti a úplnosti těchto údajů. O všech změnách je pojistník povinen informovat pojistitele bezodkladně.
2. Dále je pojistník zejména povinen:
 - a) sdělit bez zbytečného odkladu pojistiteli uzavření dalšího pojištění u jiného pojistitele, které se vztahuje na totéž pojistné nebezpečí, zároveň je povinen sdělit název tohoto pojistitele a výši pojistné částky nebo limitu pojistného plnění,
 - b) pravdivě a úplně zodpovědět dotazy pojistitele při sjednání pojistné smlouvy,
 - c) učinit vše k odvrácení pojistné události a snížení rozsahu jejích následků,
 - d) bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložit k tomu potřebné doklady, prokazující nárok na pojistné plnění a jeho výši, které si pojistitel vyžádá, a poskytnout pojistiteli potřebnou součinnost při šetření následků pojistné události,
 - e) v případě pojistné události zbavit ošetřujícího lékaře mlčenlivosti a na žádost pojistitele se podrobí lékařské prohlídce u pojistitelem určeného lékaře,
 - f) provést úkony vyžádané pojistitelem v souvislosti s šetřením pojistné události bez zbytečného prodloužení.
3. V případě pojistné události v zahraničí je pojištěný povinen:
 - a) řídit se pokyny pojistitele nebo jím pověřené asistenční služby,

- b) vždy si nechat pojistitelem předem prostřednictvím asistenční služby odsouhlasit náročné vyšetření (počítačová tomografie, ultrazvukové vyšetření, endoskopické vyšetření), které pojištěnému v zahraničí doporučil lékař; pokud zdravotní stav pojištěného takový postup nade vše pochybnost nedovolová, je pojištěný povinen tuto skutečnost pojistiteli prokázat,
 - c) v případě nutnosti repatriace požádat o její zorganizování asistenční službu pojistitele. Pokud by repatriace byla zorganizována pojištěným či jinými osobami bez předchozího výslovného souhlasu pojistitele, je pojistitel zbaven povinnosti hradit náklady spojené s touto repatriací.
4. Pokud pojištěný uhradí náklady, které jsou předmětem pojistného plnění v zahraničí, přímo, je povinen vyžádat si a následně pojistiteli předložit zejména:
 - a) písemný lékařský náález o své diagnóze, provedených úkonech a o předepsaných lécích,
 - b) originály účt či faktur za provedení ošetření, které prokazují výši nároků,
 - c) policejní protokol, pokud pojistná událost nastala v souvislosti s dopravní nehodou.
 5. Veškeré doklady ze zahraničí (policejní a jiné protokoly, lékařské a jiné zprávy, faktury, účty apod.) předkládané pojistiteli a vyhotovené v jiném než českém jazyce je pojištěný povinen předložit pojistiteli opatřené ověřeným překladem do českého jazyka, který je povinen si pojištěný pořídit na vlastní náklady.
 6. Pojištěný je povinen dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující ke snížení rizika nebo k jeho odvrácení, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě bezpečnostními a technickými normami anebo které mu byly uloženy pojistitelem. Nesmí strpět ani podobná jednání třetích osob.
 7. Pojištěný je dále povinen bez zbytečného odkladu oznámit příslušným orgánům činným v trestním, písemnostkovém nebo obdobném řízení vznik pojistné události, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu, přestupku nebo jiného protiprávního jednání, jakož i oznámit policejním orgánům každou pojistnou událost, která vznikla požárem nebo výbuchem.

Článek 12. Forma právních úkonů a doručování

1. Nestanoví-li zákon jinak, právní úkony nemusí mít písemnou formu s výjimkou těchto povinně písemných úkonů:
 - a) písemné úkony, jimiž kterákoli ze stran ukončuje pojistnou smlouvu,
 - b) dohody o výlukách či jejich změnách,
 - c) žádost o vrácení přeplatku.
2. U právních úkonů, které musí být učiněny písemně, se považuje písemná forma za dodrženu i v případě, že je takový právní úkon učiněn elektronicky (dále jen „e-mailem“) a že je podepsán podle zvláštních předpisů. Prostý e-mail se nepovažuje za úkon učiněný v písemné formě.
3. Právní úkony, které nevyžadují písemnou formu, mohou být učiněny ústně (např. telefonicky), případně prostým e-mailem, a to na telefonní čísla nebo e-mailové adresy, které si účastníci sdělili při sjednání pojištění a jeho správě. Za právní úkon, který nevyžaduje písemnou formu, je považován i úkon provedený prostřednictvím internetových stránek pojistitele. Jakékoli změny telefonních čísel nebo e-mailových adres pro zasílání SMS zpráv nebo e-mailů (ať prostých či se zaručeným elektronickým podpisem) je každý z účastníků pojistné smlouvy povinen bezodkladně sdělit ostatním účastníkům.
4. Písemnosti týkající se pojištění jsou doručovány:
 - a) prostřednictvím držitele poštovní licence podle zvláštního zákona na poslední známou adresu účastníka pojištění, jemuž jsou určeny, nebo

- b) osobně zaměstnancem nebo pověřenou osobou odesílatele, nebo
- c) e-mailem, podepsaným podle zvláštních předpisů.
- Písemnost pojišťitele odeslaná formou obvyčejně zásilkou adresáta se považuje za doručenu třetí pracovní den po prokazatelném odeslání zásilkou na poslední známou adresu účastníka, i když se adresát o doručení nedozvěděl.
 - Písemnost pojišťitele odeslaná formou doporučené zásilkou adresáta se považuje za doručenu desátý den po prokazatelném odeslání zásilkou na poslední známou adresu účastníka.
 - Nebyli adresát zastížen, doručovatel uloží doporučenou písemnost pojišťitele v místě příslušné provozovně držitele poštovní licence. Nevyzvedne-li si adresát písemnost do deseti dnů ode dne jejího uložení, poslední den této lhůty se považuje za den doručení, i když se adresát o uložení nedozvěděl.
 - Bylo-li přijetí písemnosti adresátem odepřeno, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy její přijetí bylo adresátem odepřeno.
 - Pokud se adresát v místě nezdržuje, aniž o tom informoval pojišťitele, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy byla zásilka pojišťiteli vrácena jako nedoručitelná.

Článek 13. Zachraňovací náklady

- Zachraňovací náklady pojišťitel nehradí, s výjimkou zachraňovacích nákladů na záchranu života nebo zdraví osob, které hradí pouze v rozsahu nutných úkonů maximálně do výše 30 procent sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění.
- Pojišťitel není povinen hradit zachraňovací náklady, pokud jsou hrazeny státem nebo jiným orgánem na základě jiných právních předpisů.

Článek 14. Souhlas se zpracováním údajů

- Pojistník uzavřením pojistné smlouvy vyslovuje pojišťiteli souhlas tohoto znění:

Vyslovuji jako subjekt údajů souhlas s tím, aby DIRECT Pojišťovna, a.s., se sídlem Praha 7, Jankovcova 1566/2b, PSČ 170 00, IČO 274 41 831, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze v oddílu B, vložka 106553 jako správce, a každá z osob tvořících se společností DIRECT Pojišťovna, a.s., koncern (včetně osob se sídlem, resp. místem podnikání v zahraničí, včetně států mimo Evropskou unii) jako správce (dále též jen „správce“) zpracovávala

- mé osobní údaje, které jsem Správci poskytl v obecné účelové pojistění (zejména mé jméno, příjmení, rodné číslo nebo datum narození, adresu, telefonní číslo a e-mailovou adresu) nebo které Správce získá v souvislosti s uzavřením nebo plněním pojistné smlouvy nebo které Správci poskytnu po uzavření pojistné smlouvy i bez souvislosti s ní (dále též jen „Osobní údaje“),
- za účelem uzavření pojistné smlouvy, plnění povinností a výkonu práv z ní a za účelem správy pojistění pojistnou smlouvou založeného (dojde-li k uzavření pojistné smlouvy) a dále za účelem nabízení obchodu a služeb poskytovatelných Správcem nebo jinou osobou, a to i elektronickými prostředky (zejména telefonicky, e-mailem, SMS apod.), pro jiné marketingové účely (zejména za účelem pořádání marketingových výzkumů či anket, spotřebitelských nebo jiných loterií, marketingových soutěží apod.), jakož i pro účely vědecké, statistické a archivní (vše bez ohledu na to, zda k uzavření pojistné smlouvy dojde či nikoli),
- po dobu trvání pojistné smlouvy a dále po dobu tří let po jejím zániku (bude-li pojistná smlouva uzavřena) anebo po dobu tří let od udělení tohoto souhlasu (nebude-li pojistná smlouva uzavřena).

Beru na vědomí, že

- poskytnutí mých Osobních údajů je dobrovolné,
 - mé Osobní údaje mohou být zpřístupněny Správci, resp. zaměstnancům Správce, zpracovatelům (včetně osob se sídlem, resp. místem podnikání v zahraničí včetně států mimo Evropskou unii), resp. zaměstnancům zpracovatele (jako zpracovatelům mohou být mé Osobní údaje zpřístupněny zejména zajišťitelům) a v rozsahu jméno, příjmení a adresa za účelem nabízení obchodu a služeb též jiným Správci (včetně osob se sídlem, resp. místem podnikání v zahraničí včetně států mimo Evropskou unii; dále též „jiní správci“); přitom souhlasím s tím, aby Jiní správci k těmto mým Osobním údajům přitazovali další mé osobní údaje; Jiní správci nejsou oprávněni předávat mé Osobní údaje jiným osobám,
 - mé Osobní údaje bude zpracovávat Správce, resp. jeho zaměstnanci, případně na základě pověření Správce zpracovatel, resp. jeho zaměstnanci, a případně Jiní správci, resp. jejich zaměstnanci,
 - mé Osobní údaje budou zpracovávány automatizovaně i manuálně, a to formou shromažďování, ukládání na nosiče informací, zpřístupňování, úpravy nebo pozměňování, vyhledávání, používání, předávání, šíření, zveřejňování, uchování, výměny, třídění nebo kombinování, blokování a likvidace.
- Beru na vědomí, že
- mám právo požadovat od Správce informace o zpracování mých Osobních údajů (o účelu zpracování, osobních údajích, které jsou předmětem zpracování, a jejich zdrojích, o povaze automatizovaného zpracování Osobních údajů a o příjemcích Osobních údajů, resp. kategoriích příjemců),
 - zjistím-li nebo se budu domnívat, že Správce nebo zpracovatel provádí zpracování mých osobních údajů v rozporu s ochranou mého soukromého a osobního života nebo v rozporu se zákonem, zejména jsou-li zpracovávány Osobní údaje nepřesné s ohledem na účel jejich zpracování, mám právo požadovat od Správce nebo zpracovatele vysvětlení anebo odstranění závadného stavu (zejména blokování, provedení opravy, doplnění nebo likvidaci mých Osobních údajů),
 - pokud Správce nebo zpracovatel nevyhoví mé žádosti o vysvětlení anebo odstranění závadného stavu, mám právo obrátit se přímo na Úřad pro ochranu osobních údajů (na Úřad pro ochranu osobních údajů se však mohu obrátit též přímo).

Výše formulovaný souhlas se zpracováním osobních údajů uděluji rovněž – na základě odpovídajícího zmocnění – ve vztahu k osobním údajům, které jsem Správci poskytl anebo poskytnu o třetích osobách, též v zastoupení těchto třetích osob. Současně se zavazují informovat tyto třetí osoby o všech výše uvedených okolnostech zpracování jejich osobních údajů a poučít je o jejich výše uvedených právech se zpracováním souvisejících.

- Z ustanovení § 50 zákona o pojistné smlouvě v platném znění vyplývá pro pojišťitele právo na údaje o zdravotním stavu pojištěného nebo o příčině smrti pojištěného v případech, kdy je to nutné z hlediska pojistění, která jsou součástí sjednaného cestovního pojistění, a to na základě souhlasu pojištěného. Pojistník, pojištěný a oprávněná osoba udělí pojišťiteli resp. asistenční službě pojišťitele souhlas se získáním a zpracováním těchto citlivých osobních údajů pro účely šetření pojistné události a uplatňování práv a plnění povinností z pojistné smlouvy nejpozději spolu s písemným uplatněním pojistné události z pojistění, která jsou součástí sjednaného cestovního pojistění.

Pokud by tento souhlas nebyl udělen nebo by byl dříve vzdáný souhlas odvolán, je až do opětovného udělení tako-

vého souhlasu dána překážka v šetření pojistné události dle ustanovení článku 7 odst. 7 těchto všeobecných pojistných podmínek a lhůta k šetření pojistné události tam uvedená neběží.

Článek 15. Výklad pojmů

Pro účely cestovního pojištění platí toto vymezení pojmů:

1. Audiovizuální a výpočetní technikou se rozumí audiovizuální technika, výpočetní technika, fotoaparáty, filmovací nebo optické přístroje, telefonní a faxové přístroje apod. (včetně jejich příslušenství).
2. Akutním onemocněním se rozumí nemoc, která přímo ohrožuje život nebo zdraví pojištěného a vyžaduje neodkladné lékařské ošetření.
3. Cennosti jsou starožitnosti, klenoty a předměty obsahující drahé kovy, kameny nebo perly, kožeshiny, drahé kameny, hodinky.
4. Chronickým onemocněním se rozumí nemoc nebo jiný stav, který se pomalu rozvíjí a trvá dlouhou dobu (na rozdíl od akutního případu) a který existoval v okamžiku uzavírání pojistné smlouvy, přičemž zdravotní stav nebyl stabilizován a potřeba léčby mohla být předvídána před nastoupením cesty do zahraničí, tj. pokud nemoc během předchozích 12 měsíců před datem pojistné události vyžadovala hospitalizaci nebo byla na postupu nebo způsobila podstatné změny v užívání léků.
5. Loupež se rozumí přivlastnění si pojištěné věci tak, že pachatel použil proti pojištěnému násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí.
6. Pojistníkem je osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu.
7. Pojištěným je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje.
8. Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne nárok na pojistné plnění; oprávněnou osobou je pojištěný, pokud právní předpis nebo pojistná smlouva nestanoví jinak.
9. Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost, specifikovaná ve všeobecných, zvláštních a doplňkových pojistných podmínkách, popřípadě blíže určená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojistitele plnit.
10. Pojistnou dobou je doba, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno.
11. Pojištěním škodovým je pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události.
12. Pojištěním obnosovým 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.
13. Pracovní cestou je časově omezené vyslání zaměstnanec zařazený jako vedoucí k výkonu práce mimo sjednané místo výkonu práce ve smyslu zákoníku práce v platném znění.
14. Repatriací je převoz zraněného nebo nemocného pojištěného, případně tělesných ostatků pojištěného v případě jeho smrti, do České republiky.
15. Rodinou je jedna až dvě dospělé osoby ve věku do 70 let cestující s jedním až třemi dětmi mladšími 18 let.
16. Rodinným příslušníkem je manžel/ka, druh/družka (tj. osoba, se kterou žije pojištěný ve společné domácnosti a která je registrována na stejné adrese), rodiče a děti.
17. Studentem je osoba mladší 26 let, která je držitelem karty ISIC, ITIC, IYTC či Euro 26.
18. Spoluúčastí je částka, kterou se pojištěný podílí na plnění z každé pojistné události a kterou pojistitel odečte od celkové výše pojistného plnění.
19. Turistickou cestou jsou rekreační a poznávací cesty a pobyt, stájící pobyt v stáži.

20. UIAA (z fr. Union Internationale des Associations d'Alpinisme) je mezinárodní organizace sdružující horolezecké svazy jednotlivých zemí. Tato organizace vydává bezpečnostní normy a definuje stupnice obtížnosti.

Článek 16. Územní platnost pojištění

Pojištění lze sjednat s územní platností:

1. Česká republika,
2. Evropa – zeměpisné území Evropy (u Ruska pouze evropská část po pohoří Ural a řeku Ural) včetně ostrovů náležejících evropským státům a dále všechny státy na pobřeží Středozemního moře,
3. svět zóna 1 – oblast celého světa kromě České republiky, USA, Kanady, Nového Zélandu a Austrálie,
4. svět zóna 2 – oblast celého světa kromě České republiky.

Tyto VPP nabývají účinnosti dnem 20. 9. 2010.

Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění léčebných výloh v zahraničí (ZPP LVZ T/10)

Článek 1. Úvodní ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky cestovního pojištění (dále jen „ZPP“) upravují a doplňují Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění VPP CESTA T/10 (dále jen „VPP“) sjednávané pojistitelem DIRECT Pojišťovna, a.s.

Článek 2. Rozsah pojištění, limity pojistného plnění

1. Pojištění léčebných výloh v zahraničí je pojištění škodové.
2. Pojištění léčebných výloh v zahraničí včetně repatriace je omezeno limitem pojistného plnění, který je uveden v pojistné smlouvě, a dále:
 - a) akutní zubní ošetření je omezeno limitem 10 000 Kč na celou dobu platnosti pojistné smlouvy, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak,
 - b) pojištění se vztahuje na úhradu nezbytných nákladů na koupi nebo opravu dioptrických brýlí a ostatních ortopedických a protetických pomůcek, avšak pouze v případě, že k poškození či zničení brýlí a ostatních ortopedických a protetických pomůcek, pokud není v těchto pojistných podmínkách dále uvedeno jinak, došlo v souvislosti s úrazem, který si prokazatelně vyžádal ambulantní ošetření nebo hospitalizaci pojištěného, v tomto případě je limitem částka 5 000 Kč,
 - c) škody na životě nebo zdraví jsou omezené limitem 1 000 000 Kč na jednu pojistnou událost, která byla způsobena pojištěnému v souvislosti s teroristickým činem, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak,
 - d) repatriace v souvislosti s terorismem jsou omezené limitem 1 000 000 Kč, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak,
 - e) záchranná pátrací činnost horské služby a ostatních záchranných sborů je omezena limitem 300 000 Kč, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak.

Článek 3. Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je:
 - a) úraz nebo nepředvídatelné akutní onemocnění pojištěného, ke kterému došlo během doby trvání pojištění na území, na něž se vztahuje pojistná ochrana, a které vyžaduje neoprávněné ošetření nebo léčení,
 - b) repatriace pojištěného zpět do ČR, pokud tato repatriace s léčením onemocnění nebo úrazu bezprostředně souvisí a je z lékařského hlediska nutná,
 - c) úmrtí pojištěného a s tím spojená repatriace tělesných ostatků do místa trvalého bydliště v ČR,
 - d) záchranná pátrací činnost horské služby a ostatních oficiálních záchranných sborů na území, na které se vztahuje

je pojištná ochrana. Pojištitel poskytne pojištnou ochranu i klientovi, který se ocitne v nouzi a v rámci záchranné akce není nutné lékařské ošetření.

2. Za součást léčení (ošetření) se považuje vyhradně:
 - a) akutní lékařské ošetření,
 - b) léky a obvazový materiál předepsaný lékařem,
 - c) ošetření podmíněné léčebnými prostředky k fixaci částí těla (např. sádra, bandáže, sádrová lůžka) a lékařsky předepsanými podpůrnými prostředky k chůzi,
 - d) hospitalizace ve standardním lůžkovém pokoji po dobu nezbytně nutnou, včetně přiměřených lékařských výkonů, a lékařsky odůvodněné vedlejší náklady (obecné nemocniční služby), pokud se realizují v nejbližším léčebném zařízení v zahraničí, které je přiměřeně vybaveno pro ošetření zdravotního stavu pojištěného,
 - e) v případě úrazu nebo hospitalizace transport k akutnímu ošetření do léčebného zařízení dle odst. d),
 - f) lékařsky neodkladná operace,
 - g) zubní ošetření k odstranění akutní bolesti.
3. Za onemocnění se považuje náhlý vznik takového onemocnění, které přímo ohrožuje zdraví nebo život pojištěného, nezávisele na vůli pojištěného, a vyžaduje neodkladné lékařské ošetření.

Článek 4. Pojištění pro případ terorismu

1. Pojištění rizik souvisejících s terorismem se vztahuje pouze na léčebné výlohy v zahraničí dle Zvláštních pojištných podmínek pro pojištění léčebných výloh v zahraničí, nikoli na další rizika krytá cestovním pojištěním.
2. Pojištění se nevztahuje na osoby, které by se jakýmkoli způsobem podílely na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku.
3. Pojištění se nevztahuje na osoby, které vycestovaly do oblasti teroristickým útokem zasažené nebo ohrožené, nebo v takové oblasti zůstávají přes varování státních orgánů České republiky, státních orgánů jiných států či významných mezinárodních institucí.
4. Následkem teroristického útoku může dojít k určitému omezení či znemožnění možnosti poskytovat v dané oblasti asistenční služby. V takovém případě budou pojištěnému po návratu do České republiky zpětně uhrazeny účelně vynaložené náklady po předložení originálů účtů.

Článek 5. Výluky z pojištění

Pojištitel není povinen poskytnout pojištné plnění v případech uvedených v článku 9 všeobecných pojištných podmínek pro cestovní pojištění VPP CESTA T/10 a dále:

1. při výtržnosti nebo trestné činnosti, kterou pojištěný spáchal při jednání, jímž nedodržel zákonná ustanovení dané země, nebo v souvislosti s válečnými událostmi,
2. za náklady vztahující se k léčení onemocnění, za účelem jehož léčení byla cesta podniknuta,
3. za ošetření nebo léčbu, která nebyla z lékařského hlediska nezbytně nutná a neodkladná (např. preventivní lékařská péče), náklady za očkování (s výjimkou očkování proti tetanu v souvislosti s úrazem), vitaminy, výživné a posilující preparáty,
4. za náklady spojené s léčbou chronického onemocnění,
5. za léčení úrazu, ke kterému došlo před počátkem pojištění, s výjimkou akutního ohrožení života nebo odstranění akutní bolesti,
6. za náklady spojené s duševními poruchami nebo chorobami včetně depresí,
7. vyšetření ke zjištění těhotenství, interrupce, jakékoliv komplikace po šestém měsíci těhotenství, porodu, vyšetření a léčba neplodnosti,
8. za náklady spojené s antikoncepcí, s umělým oplodněním a jakoukoliv léčbou sterility,

9. v případě pohlavně přenosných nemocí či AIDS,
10. za náklady spojené s pobytem v lánkách, sanatoriích, léčebnách, zotavovnách a podobných zařízeních za účelem léčebných nebo rehabilitačních procedur,
11. za kosmetické zákroky a za operace vedoucí k odstranění chronických následků úrazu či onemocnění,
12. za náklady na protěže a pomocné prostředky s výjimkou uvedenou v článku 2, odst. 2 (např. kontaktní čočky, ortopedické vložky, teploměry apod.),
13. za náklady na zubní náhrady, korunky nebo úpravy čelistí a za náklady na zubní ošetření nevyplývající z akutní bolesti,
14. provedení výkonů mimo zdravotnické zařízení, které neprovádí lékař nebo zdravotní sestra mající k výkonu kvalifikaci, za ošetření a léčbu vědecky nebo lékařsky neuznanou a za ošetření a léčbu prováděnou členem rodiny,
15. za léčení újmy na zdraví způsobené v důsledku sebevraždy, sebevražedného pokusu a úmyslného sebepoškození, jejich následků a komplikací,
16. za specializovanou vyšetření indikovaná lékařem (endoskopie, ultrazvuková vyšetření, počítačová tomografie, magnetická rezonance, srdeční a cévní katetrizace, zátěžové testy, laparoskopie, artroskopie apod.) a onkologickou léčbu, pokud úhrada nákladů nebyla předem odsouhlasena pojištětelem, resp. asistenční službou,
17. za operativní zákroky nebo dlouhodobé léčení úrazů a nemocí, pokud úhrada nebyla předem odsouhlasena pojištětelem, resp. asistenční službou,
18. za náklady vynaložené za nadstandardní služby,
19. za náklady nevyplývající z nevyhnutelné ochrany života a zdraví,
20. za náklady v souvislosti se záchrannou a pátrací akcí horské služby v případě:
 - nedodržení pravidel bezpečného pohybu v horské oblasti, pokynů a zákazů horské služby,
 - neřízení se výstražnými, informačními a jinými zařízeními souvisejícími s bezpečností osob,
 - nedodržení pravidel chování na lyžařské trati stanovené provozovatelem tratě,
21. za náklady na mimořádné pátrací akce za účelem záchrany života či vyhledávání pojištěného, která se cíleně vypravila na odlehlé místa či do prostředí extrémních společensko-politických a klimatických podmínek (polární výpravy, výpravy do pouští, bažin, průzkum jeskyní, cesty do rozsáhlých neobydlených oblastí, cesty do oblastí, kterou státní orgán správy označil jako válečnou nebo životu a zdraví jinak nebezpečnou zónu),
22. v případě nesplnění povinnosti pojištěného uvedených v odst. 1 až 3 článku 6 ZPP LVZ T/10,
23. nepodrobili se pojištěný na žádost pojištětele lékařské prohlídce nebo neumožnili pojištěný pojištěteli navázat kontakt mezi ošetřujícím lékařem a lékařem pojištětele,
24. další náklady na léčbu, odmítne-li pojištěný repatriaci organizovanou asistenční službou pojištětele.

Článek 6. Povinnosti pojištěného

1. V případě hospitalizace je pojištěný povinen přímo nebo zprostředkovaně, jakmile mu to jeho zdravotní stav dovoluje, vždy kontaktovat asistenční službu a tuto skutečnost nahlásit. Tuto povinnost pojištěný nemá, pokud hospitalizace byla s asistenční službou předem konzultována nebo přímo zprostředkována.
2. V případě, že pojištná událost nastala, je pojištěný povinen:
 - a) postupovat tak, aby zmínil následky pojištné události, zejména bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské vyšetření,

- b) léčit se podle pokynů lékaře a poskytovat pojistiteli součinnost při kontrole průběhu léčebného procesu,
 - c) vyžádat si originál lékařského nálezu o své diagnóze, provedených vyšetřeních a o předepsaných medikamentech,
 - d) předložit pojistiteli originál lékařského nálezu dle písm. c) tohoto odstavce společně s originální účty či faktur a lékařských předpisů, které prokazují výši nároků, opatřené razítkem dané organizace.
3. Pokud je pojištěnému ošetřujícím či odborným lékařem doporučeno náročně vyšetření (počítačová tomografie, ultrazvukové vyšetření, endoskopické vyšetření, neakutní chirurgické zákroky, nestandardní laboratorní vyšetření tělních tekutin), je povinen si nechat úhradu nákladů za toto vyšetření předem odsouhlasit od pojistitele nebo asistenční služby pojistitele. Pokud takový postup zdravotní stav pojištěného nade vši pochybnost nedovoloval, je pojištěný povinen tuto skutečnost pojistiteli prokázat.
 4. Na vyžádání pojistitele poskytnout další lékařské zprávy a posudky.
 5. Nechat se na žádost pojistitele vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.
 6. V případě pochybností je pojištěný povinen prokázat, že ke škodní události došlo, a za jakých okolností.

Článek 7. Práva a povinnosti účastníků pojištění

V případě vzniku pojistné události je pojistitel oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu, zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí zejména na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojistitelem a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením pověřeným pojistitelem.

Pojistitel si vyhrazuje právo prověřit předložené dokumenty, stejně tak i právo požadovat znalecké posudky odborníků.

Tyto ZPP nabývají účinnosti dnem 20. 9. 2010.

Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění (ZPP ÚRAZ T/10)

Článek 1. Úvodní ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky cestovního pojištění (dále jen „ZPP“) upravují a doplňují Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění VPP CESTA T/10 (dále jen „VPP“) sjednávané pojistitelem DIRECT Pojišťovna, a.s.

Článek 2. Rozsah pojištění

1. Úrazové pojištění je podle těchto ZPP pojištění obnosové.
2. Z úrazového pojištění poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši stanovené v pojistné smlouvě, došlo-li k úrazu pojištěného během trvání pojištění.
3. Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

Článek 3. Pojistná událost

1. Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného, a to zejména:
 - a) ztráta částí těla nebo jejich funkce, poranění vnitřních orgánů,
 - b) zlomeniny, pohmoždění, podvrtnutí, vymknutí, přetržení či natržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder, tržné a řezné rány,
 - c) náhla tetanem nebo vzteklinou při úrazu,
 - d) místní infekce v otevřené ráně způsobená úrazem,
 - e) utonutí a následky tonutí,
 - f) tělesná poškození způsobená popálením, bleskem, elek-

trickým proudem, plyny nebo parami, požitím jedovatých nebo leptavých látek s výjimkou případů, kdy se účinky dostavily postupně,

- g) vymknutí končetin, stejně jako natržení nebo odtržení části končetin a svalů na páteři, šlach, vaziva a pouzder kloubů v důsledku náhlé odchylky od běžného pohybu.

Článek 4. Výluky z pojištění

1. Za úraz se nepovažuje:
 - a) nemoc včetně infekčních nemocí,
 - b) srdeční infarkt, mozková mrtvice, amocce sítnice,
 - c) duševní choroba a porucha, a to i když se dostavila jako následek úrazu,
 - d) otrava tekutými a tuhými látkami,
 - e) nádor zhoubný i nezhoubný,
 - f) kýla všech lokalizací,
 - g) zhoršení nemoci následkem úrazu,
 - h) aseptický zánět tluhových váčků, šlachových pochev a svalových úponů (bursitidy, epikondylitidy, impingement syndrom),
 - i) poškození degenerativně změněných orgánů malým nepřímým násilím (Achillova šlacha, meniskus),
 - j) náhlý ploténkový páteřní syndrom, poškození meziobratlových plotének,
 - k) krvácení do vnitřních orgánů a do mozku,
 - l) poranění břicha či podbřišku, pokud vzniklo v důsledku zdravotní predispozice pojištěného,
 - m) organický podmíněné poruchy nervového systému, výjma organických poruch nervového systému, způsobených organickým poškozením při úrazu,
 - n) poškození zdraví v souvislosti s těhotenstvím, umělým přerušováním těhotenství, potrapením nebo porodem,
 - o) pracovní úrazy a nemoci z povolání,
 - p) sebevraždy, pokus o ni, úmyslné sebepoškození nebo způsobení úrazu jinou osobou z podnětu pojištěného.
2. Pojistitel není povinen plnit v případě úrazu pojištěného způsobeného:
 - a) při výtříznosti nebo trestné činnosti, nebo při jakémkoliv jednání, kterým pojištěný nedodržel zákonná ustanovení dané země, nebo v souvislosti s válečnými událostmi,
 - b) při veřejně organizované sportovní soutěži nebo závodu nebo profesionálně provozovaném sportu,
 - c) při provádění typových zkoušek nebo testování motorových vozidel, pravidel, letadel a sportovních létajících zařízení.
3. Za pojistnou událost se nepovažuje úraz způsobený úmyslným jednáním pojištěného nebo jednáním jiné osoby z podnětu kteréhokoliv účastníka pojištění.
4. Pojistná ochrana se nevztahuje na úrazy, které pojištěný předešel v minulosti nebo trpí jejich důsledky v současné době. Takové úrazy a zároveň jejich následky a komplikace jsou z pojistné ochrany vyloučeny.

Článek 5. Pojistné plnění

1. Plnění za smrt následkem úrazu:
 - a) byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel oprávněné osobě pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu,
 - b) zemle-li však pojištěný na následky úrazu a pojistitel již změní-li za trvalé následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel oprávněné osobě jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.
2. Plnění za trvalé následky úrazu:
 - a) týkali-li se jednotlivé trvalé následky po jednom nebo více úrazech těchto orgánů nebo jeho částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem, stanoveným v tabulce pro hodnocení trvalých následků úrazu (dále jen „tabulka“),

- b) v případě, že se neustálily trvalé následky do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel pojistné plnění podle procentuálního podílu, který odpovídá jejich stavu ke konci této lhůty. Stanoví-li tabulka procentní rozpětí, určí pojistitel výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalého tělesného poškození způsobeného úrazem,
- c) nelze-li stanovit rozsah trvalých následků podle tabulky, určí tento rozsah pojistitel na základě prohládky pojištěného svým smluvním lékařem,
- d) týkají-li se jednotlivé následky úrazu části těla nebo orgánů, které byly poškozeny již před úrazem, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah předcházejícího poškození stanovený v tabulce,
- e) způsobí-li úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí pojistitel celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však do 100 procent.
3. Právo na plnění za trvalé následky úrazu má pojištěný.
4. V případě smrti pojištěného mají právo na plnění za smrt následkem úrazu osoby určené podle ustanovení § 51 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění.
5. O pojistném plnění a jeho výši rozhoduje pojistitel v souladu se všeobecnými pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění VPP CESTA T/10, těmito zvláštními pojistnými podmínkami, pojistnou smlouvou a na základě dokumentů předložených pojištěným nebo pojistníkem, popř. oprávněnou osobou.

| Trvalé tělesné poškození následkem úrazu (dále jen „tabulka“) | Pojistné plnění ve výši % z pojistné částky |
|--|--|
| Ztráta zraku obou očí | 100 % |
| Ztráta obou paží nebo obou rukou | 100 % |
| Ztráta 100 % sluchu obou uší traumatického původu | 100 % |
| Odstranění spodní čelisti | 100 % |
| Ztráta řeči | 100 % |
| Ztráta jedné paže a jedné nohy | 100 % |
| Ztráta jedné paže a jedné nohy od kotníku dolů | 100 % |
| Ztráta jedné ruky a jedné nohy od kotníku dolů | 100 % |
| Ztráta jedné ruky a jedné nohy | 100 % |
| Ztráta obou nohou | 100 % |
| Ztráta obou nohou od kotníků dolů | 100 % |

Hlava

| | |
|---|------|
| Ztráta kostní tkáně lebky v plné síle, plocha povrchu nejméně 6 cm ² | 40 % |
| Ztráta kostní tkáně lebky v plné síle, plocha povrchu od 3 cm ² do 6 cm ² | 20 % |
| Ztráta kostní tkáně lebky v plné síle, plocha povrchu menší než 3 cm ² | 10 % |
| Částečné odstranění spodní čelisti, celého zdviháče nebo poloviny čelistní kosti | 40 % |
| Úplná ztráta sluchu na jedno ucho | 30 % |
| Ztráta zraku jednoho oka | 40 % |

Horní končetiny

Pravá

Levá

| | | |
|--|------|------|
| Ztráta jedné paže nebo jedné ruky | 60 % | 50 % |
| Podstatná ztráta kostní tkáně jedné paže (konečné a nevyléčitelné zranění) | 60 % | 50 % |
| Úplné ochrnutí horní končetiny (nevyléčitelné poškození nervů) | 65 % | 55 % |
| Úplné ochrnutí cirkumflexového nervu | 20 % | 15 % |
| Ankylóza ramene | 40 % | 30 % |
| Ankylóza lokte v příznivém postavení (15 stupňů kolem pravého úhlu) | 25 % | 20 % |
| Ankylóza lokte v nepříznivém postavení | 40 % | 35 % |
| Rozsáhlá ztráta kostní tkáně dvou kostí předloktí (konečné a nevyléčitelné zranění) | 40 % | 30 % |
| Úplné ochrnutí n. medianus | 45 % | 35 % |
| Úplné ochrnutí celého n. radialis | 40 % | 35 % |
| Úplné ochrnutí n. radialis předloktí | 30 % | 25 % |
| Úplné ochrnutí n. radialis ruky | 20 % | 15 % |
| Úplné ochrnutí n. ulnaris | 30 % | 25 % |
| Ankylóza zápěstí v příznivém postavení (přímé a napjaté postavení) | 20 % | 15 % |
| Ankylóza zápěstí v nepříznivém postavení (v ohnuté nebo v napjatém či odpočívajícím postavení) | 30 % | 25 % |
| Úplná ztráta palce | 20 % | 15 % |
| Částečná ztráta palce (poslední článěk) | 10 % | 5 % |
| Úplná ankylóza palce | 20 % | 15 % |
| Úplná amputace ukazováčku | 15 % | 10 % |
| Úplná ztráta dvou článků ukazováčku | 10 % | 8 % |
| Úplná ztráta posledního článku ukazováčku | 5 % | 3 % |
| Úplná ztráta palce a ukazováčku | 35 % | 25 % |
| Úplná ztráta palce a jiného prstu než ukazováčku | 25 % | 20 % |
| Úplná ztráta dvou prstů jiných než palce a ukazováčku | 12 % | 8 % |
| Úplná ztráta ostatních tří prstů vyjma palce a ukazováčku | 20 % | 15 % |
| Úplná ztráta čtyř prstů včetně palce | 45 % | 40 % |
| Úplná ztráta čtyř prstů vyjma palce | 40 % | 35 % |
| Úplná ztráta prostředníčku | 10 % | 8 % |
| Úplná ztráta jiného prstu než palce, ukazováčku a prostředníčku | 7 % | 3 % |

Dolní končetiny

| | |
|--|------|
| Ztráta celé dolní končetiny | 60 % |
| Ztráta dolní končetiny v polovině stehna | 50 % |
| Ztráta končetiny pod kolenem | 45 % |
| Částečná ztráta chodidla (přerušení pod kloubem cruro-tarzálním) | 40 % |

| | |
|---|------|
| Částečná ztráta chodidla (v kloubu medio-tarzálním) | 35 % |
| Částečná ztráta chodidla (v kloubu tarzo-metatarzálním) | 30 % |
| Úplné ochrnutí dolní končetiny (nevyléčitelné poškození nervů) | 60 % |
| Úplné ochrnutí n. ischiadicus | 40 % |
| Úplné ochrnutí n. peroneus | 20 % |
| Úplné ochrnutí n. tibialis | 30 % |
| Ankylóza kyčle | 40 % |
| Ankylóza kolena | 35 % |
| Ztráta kostní tkáně stehenní kosti nebo lýtkové a vřetenní kosti (nevyléčitelný stav) | 60 % |
| Ztráta kostní tkáně v česce se značným oddělením částí a značnými obtížemi pohyblivosti při natahování nohy | 40 % |
| Ztráta kostní tkáně česky při zachování pohybů | 20 % |
| Zkrácení dolní končetiny nejméně o 5 cm | 30 % |
| Zkrácení dolní končetiny o 3–5 cm | 20 % |
| Zkrácení dolní končetiny o 1 cm až o méně než 3 cm | 10 % |
| Úplná amputace všech prstů | 25 % |
| Amputace čtyř prstů včetně palce | 20 % |
| Úplná ztráta čtyř prstů | 10 % |
| Úplná ztráta palce | 10 % |
| Úplná ztráta dvou prstů | 5 % |
| Amputace jiného prstu než palce | 3 % |
| Ankylóza prstů (jiných než palce a ukazováčku) a prstů na nohou (vyjma palce) zakládá nárok pouze na 50 % plnění příslušného za ztrátu uvedených částí. | 3 % |

Páteř a mícha

| | |
|--|---------|
| Lehké trvalé následky (poúrazové opakované vertebrogenní potíže, které neexistovaly před úrazem, intermitentní blokády apod.) | 10–25 % |
| Středně těžké trvalé následky (viditelné deformity páteře, skolioza, svalové paravertebrální spazmy, omezení hybnosti páteře, statické bolesti, parestesie končetin apod.) | 26–40 % |
| Těžké trvalé následky (viditelné deformity páteře, gibbus, plegie, paresy končetin apod.) | 41–80 % |
| Úplná ztráta jedné plíce | 50 % |
| Úplná ztráta sleziny | 15 % |
| Trvalé poškození trávicích orgánů | 25–80 % |
| Ztráty vnitřních orgánů jsou kryty limitem pojištěním jen v případě ztráty vzniklé přímo a výhradně následkem tělesného poškození, ke kterému došlo úrazem krytým touto smlouvou a naprosto nezávisle na zdravotním stavu pojištěného. | |

Popáleniny na těle

| | |
|--|--------|
| Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 27 % a více tělesného povrchu | 10 % |
| Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 18 % a více, avšak méně než 27 % tělesného povrchu | do 7 % |
| Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 9 % a více, avšak méně než 18 % tělesného povrchu | do 5 % |
| Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 4,5 % a více, avšak méně než 9 % tělesného povrchu | 3 % |

Jizvy/popáleniny v obličejové části

| | |
|---|---------|
| Jizvy v délce od 3 cm do 10 cm nebo popáleniny kůže III. stupně podobného rozsahu | do 10 % |
| Jizvy v délce 10 cm a více nebo popáleniny kůže III. stupně podobného rozsahu | do 20 % |

Pro případ pojištění trvalých následků úrazu je v rozsahu zahrnuto pojištění jizev a ztráty trvalých zubů s paušálními částkami stanovenými následovně:

- Ztráta trvalého zubu následkem působení zevního násilí 1 000 Kč.
- Jizva způsobená úrazem o délce min. 6 cm, v příp. jizvy na obličejí a na krku min. 3 cm (nevztahuje se na jizvy způsobené jakýmkoliv chirurgickým zákrokem) 1 000 Kč.

Článek 6. Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen

1. v případě úrazu vyhledat bez zbytečného odkladu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře a poskytovat pojistiteli součinnost při kontrole průběhu léčebného procesu,
2. předložit pojistiteli neprodleně po návratu z pojištěné cesty vyplněné oznámení pojistné události včetně lékařské zprávy o zdravotním stavu s diagnózou a prognózou úrazu,
3. na vyžádání pojištěného poskytnout další lékařské zprávy a posudky,
4. nechat se na žádost pojištěného vyšetřit lékařem, kterého pojištěný určí,
5. v případě pochybností je pojištěný povinen prokázat, že ke škodní události došlo, a za jakých okolností.

Článek 7. Práva a povinnosti účastníků pojištění

1. V případě vzniku pojistné události je pojištěný oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu, zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí zejména na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojištěným a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením pověřeným pojištěným.
2. Pojištěný si vyhrazuje právo prověřit předložené dokumenty, stejně tak i právo požadovat znalecké posudky odborníků.

Tyto ZPP nabývají účinnosti dnem 20. 9. 2010.

Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění zavazadel (ZPP ZV T/10)

Článek 1. Úvodní ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky cestovního pojištění (dále jen „ZPP“) upravují a doplňují Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění VPP CESTA T/10 (dále jen „VPP“) sjednávané pojištěným DIRECT Pojišťovna, a.s.

Článek 2. Rozsah pojištění, předmět pojištění

1. Pojištění zavazadel je pojištění škodové.
2. K úhradě všech škod na zavazadlech, které nastaly během pojištěné cesty, pojistitel poskytne pojistné plnění maximálně do výše limitu pojistného plnění dohodnutého v pojistné smlouvě.
3. Předmětem pojištění jsou zavazadla a věci osobní potřeby obvyklé pro daný účel cesty, které si pojištěný• vzal s sebou na cestu,
• nebo je prokazatelně pořídil během cesty
• a které jsou majetkem pojištěného,
• nebo majetkem třetí osoby a pojištěný je oprávněně užívá (dále souhrnně jen „zavazadlo“ popř. „zavazadla“).

Článek 3. Pojistná událost

1. Z pojištění zavazadel má pojištěný právo na náhradu škody, pokud mu byla způsobena:
 - odcizením zavazadla krádeží vloupáním nebo loupeží,
 - poškozením, zničením nebo ztrátou zavazadla při dopravní nehodě, šetřené policií,
 - poškozením, zničením nebo ztrátou zavazadla způsobenou živelní událostí, tj. požárem, výbuchem, úderem blesku, vichřicí, krupobitím, povodní, záplavou nebo zemětřesením,
 - poškozením, zničením nebo ztrátou zavazadla, k němuž došlo v souvislosti se zraněním pojištěného, které si vyžádalo okamžitě lékařské ošetření,
 - odcizením zavazadla předaného k přepravě dopravci a odbaveného současně s pojištěným,
 - poškozením, odcizením, zničením nebo ztrátou invalidního vozíku.
2. V případě, že byla škoda způsobena krádeží vloupáním, vzniká právo na plnění jen tehdy, bylo-li zavazadlo odcizeno způsobem, při kterém pachatel prokazatelně překonal obvyklé překážky chránící zavazadlo před odcizením (zamčená místnost, zamčený dům apod.).
3. Pojistnou událostí v pojištění do zahraničí je i pojistná událost, která vznikla po odbavení na letišti v České republice při odletu a před odbavením po přeletu.

Článek 4. Krádež zavazadel z vozidla

1. Pojištění se vztahuje na krádež zavazadla vloupáním do motorového vozidla nebo do obytného přívěsu pouze v případě, pokud pojištěný věrohodně prokáže splnění všech těchto podmínek:
 - k vloupání došlo mezi 7. a 22. hodinou,
 - zavazadlo bylo uloženo v uzamčeném zavazadlovém prostoru motorového vozidla, v uzamykatelné příhradce, v uzamykatelném středním boxu nebo v obytném přívěsu tak, že nebylo zvnějšku vidět,
 - vozidlo nebo obytný přívěs byly zcela uzamčeny a měly úplně uzavřena všechna okna.
2. Pojištění se nevztahuje na krádež zavazadla ze všech typů zavazadlových a nákladních prostorů, přívěsů, nebo obdobjích zařízení majících nepevné stěny či stropy (z plachtovní apod.).

Článek 5. Výluky z pojištění

1. Pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených ve všeobecných pojistných podmínkách pro cestovní pojištění VPP CESTA T/10, a dále pokud došlo ke škodě:
 - odcizením zavazadla ponechaného na veřejnosti bez dohledu,
 - odcizením zavazadla ze stanu,
 - kapsní krádeží,
 - krádeží nebo zpronevěrou spáchanou zaměstnancem pojištěného,

- odcizením zavazadla při loupeži, pokud nebylo prokázáno užití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí,
 - odcizením cenností, předaných k přepravě dopravci,
 - poškozením, zničením nebo ztrátou zavazadla předaného k přepravě dopravci.
2. Z pojištění jsou vyloučeny:
 - peníze, šperky, cennosti, šeky, doklady, platební a jiné magnetické karty, SIM karty, jízdenky, letenky, cenné papíry, ceny, klíče apod.,
 - audiovizuální a výpočetní technika,
 - nosiče záznamů (např. filmy, videokazety, CD, DVD, disky, paměťové karty a jiná datová úložiska) a záznamy na nich uložené,
 - motorová vozidla, zařízení motorových vozidel a jiných motorových dopravních prostředků (kromě invalidního vozíku) a jejich příslušenství, veškeré typy přívěsů včetně obytných, motorová plavidla a motorové vodní prostředky, veškeré motorové a nemotorové letecké prostředky a letadla všeho druhu včetně jejich příslušenství,
 - umělecké předměty, starožitnosti, věci sběratelské hodnoty a kulturní předměty, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak,
 - brýle, kontaktní čočky, léky, protézy všeho druhu a jiné zdravotnické přístroje, preparáty, zdravotnický materiál a pomůcky,
 - kuřivo, kuřácké potřeby a alkohol,
 - zbraně a střelivo,
 - předměty a zařízení (kromě sportovního náčiní) sloužící k výdělečným účelům, k výkonu povolání nebo podnikání, není-li ve smlouvě dohodnuto jinak.
 3. Pojistné plnění se neposkytuje za žádou ztrátu, krádež nebo škodu na zvířatech.
 4. Pojistné plnění se neposkytuje za věci, jejichž pořízení nebyde řádně doloženo originály účtů nebo jinými originály dokladů o jejich pořízení.

Článek 6. Povinnosti v případě pojistné události

Pojištěný je povinen:

1. do 24 hodin od zjištění škodní události oznámí poškození, zničení, odcizení a ztrátu zavazadla policii v místě, které je nejbližší místu pojistné události, a vyžádá si originál policejního protokolu včetně seznamu odcizených věcí,
2. v případě poškození, zničení, odcizení a ztráty zavazadla, k němuž došlo v ubytovacím zařízení, oznámí bez zbytečného odkladu pojistiteli, že uplatnil u provozovatele zařízení své právo na náhradu škody,
3. v případě odcizení zavazadel během přepravy si u odpovědného zástupce dopravce vyžádá vystavení zápisu o škodě a oznámí bez zbytečného odkladu pojistiteli, že uplatnil své právo na náhradu škody u dopravce,
4. v případě poškození, zničení, odcizení nebo ztráty zavazadla při dopravní nehodě oznámí bez zbytečného odkladu pojistiteli, že uplatnil své právo na náhradu škody u jiného subjektu.
5. Pojištěný je dále povinen:
 - a) pojistnou událost oznámí pojistiteli písemně, bez zbytečného odkladu, nejpozději do 14 dnů po návratu z pojištěné cesty, nebrání-li mu v oznámení vyšší moc,
 - b) předložit pojistiteli doklady prokazující oprávněnost jeho nároku na pojistné plnění, a to podle okolností, zejména:
 - podrobný seznam všech odcizených, poškozených, zničených nebo ztracených věcí spolu s originály účetních dokladů o jejich pořízení,
 - originál policejního protokolu, pokud byla pojistná událost hlášena policii,
 - potvrzení subjektu odpovědného za škodu (hotel apod.) nebo vyžádá si toto potvrzení od policie,

- doklad o opravě té části vozu, která byla podle policejního zjištění poškozena při násilném vniknutí (vloupání) do vozidla,
- věrohodný doklad o tom, že byla pojistná událost způsobena živelní událostí,
- zápis dopravce o ztrátě zavazadla a potvrzení dopravce o tom, že zavazadlo nebylo nalezeno,
- originál letenky nebo jízdenky v případě, že k pojistné události došlo při dopravě,
- originál dokladu o opravě nebo potvrzení o neopravitelnosti poškozené věci,
- fotodokumentaci poškozených věcí,
- lékařskou zprávu nebo jiný doklad o ošetření lékařem v případě poškození zavazadel v souvislosti se zraněním.

Pojistitel je oprávněn si vyžádat v případě potřeby i další doklady a pojištěný je povinen je poskytnout.

Článek 7. Pojistné plnění

1. Pokud pojistnou událostí došlo k poškození zavazadla, je pojišťitel povinen uhradit přiměřený náklad na jeho opravu maximálně však do výše časové ceny zavazadla nebo limitu pojistného plnění.
2. Pojišťitel poskytuje pojistné plnění v časových cenách, maximálně však do výše limitu sjednaného v pojistné smlouvě.
3. Časovou cenu se rozumí cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí, a stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo k zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem.

Článek 8. Přechod vlastnictví

Na pojištětele nepřechází vlastnictví nalezeného zavazadla, za které pojišťitel poskytl pojistné plnění v důsledku pojistné události plynoucí z těchto ZPP ZV T/10.

Tyto ZPP nabývají účinnosti dnem 20. 9. 2010.

Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu (ZPP ODP T/10)

Článek 1. Úvodní ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky cestovního pojištění (dále jen „ZPP“) upravují a doplňují Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění VPP CESTA T/10 (dále jen „VPP“) sjednané pojistitelem DIRECT Pojišťovna, a.s.

Článek 2. Rozsah pojištění

1. Pojištění se vztahuje na odpovědnost pojištěného za škody na zdraví nebo na majetku třetí osoby, způsobené činností pojištěného v běžném občanském životě, které vznikly během pojištěné cesty a za které pojištěný právně odpovídá podle občanskoprávních předpisů státu, jehož právem se tato odpovědnost za škodu řídí.
2. Z pojištění odpovědnosti za škodu má pojištěný právo, aby pojišťitel za něj v případě vzniku pojistné události uhradil:
 - a) škodu na zdraví nebo na životě,
 - b) škodu na věci jejím poškozením nebo zničením,
 - c) jinou majetkovou újmu vyplývající ze škody podle písm. a) a b), pokud byl proti pojištěnému uplatněn oprávněný nárok na náhradu škody.
3. Pojištění se vztahuje i na náhradu účelně vynaložených nákladů zdravotní pojišťovny na zdravotní péči poškozeného, vynaloženou v důsledku protiprávního jednání pojištěného.
4. Pojištění se vztahuje i na účelně vynaložené náklady na zdravotní péči vynaloženou v důsledku protiprávního jednání pojištěného, které si částečně či plně uhradil poškozený (např. osoba bez zdravotního pojištění) a které nekryje zdravotní pojišťovna.

Článek 3. Pojistná událost, pojistné plnění

1. Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu, jež nastala v souvislosti s činností v běžném občanském životě a za kterou pojištěný odpovídá, která splňuje podmínky dle článku 2. a se kterou je spojena povinnost pojišťitele poskytnout pojistné plnění.
2. Pojišťitel je povinen poskytnout pojistné plnění za předpokladu, že právní skutečnost, v jejímž důsledku škoda vznikla, nastala v době trvání pojištění.
3. Více nároků na náhradu škody vyplývajících z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu časově, místně nebo jinak přímo souvisí, a to nezávisle na počtu poškozených osob, se považuje za jednu pojistnou událost.
4. Pokud je právo poškozeného na náhradu škody proti pojištěnému sporné a rozhoduje o něm oprávněný orgán, je podmínkou ukončení šetření pojišťitele skutečnost, že rozhodnutí oprávněného orgánu nabylo právní moci a pojišťitel se prokazatelným způsobem o tom dověděl.
5. Pojišťitel uhradí za pojištěného škodu z jedné pojistné události maximálně do výše limitu pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě, vždy však nejvýše v rozsahu a ve výši vzniklé škody, za kterou pojištěný odpovídá. Limity pojistného plnění jsou sjednány v pojistné smlouvě, činí však vždy maximálně částku 2.000.000 Kč pro každý jednotlivý limit.
6. Za škodu způsobenou na cenostech, jakož i na věcech umělecké, historické nebo sběratelské hodnoty (např. obrazy, sochy, sbírky známek, hudební nástroje), je pojišťitel povinen poskytnout plnění nejvýše do částky 50.000 Kč za jednu takovou věc (sbírku) a za škodu na peněžích, směnkách, cenných papírech a ceninách nejvýše do celkové částky 5.000 Kč.
7. V pojištění odpovědnosti za škodu může právo na pojistné plnění uplatnit pouze pojištěný. Pojistné plnění vyplácí pojišťitel poškozenému, poškozený však právo na pojistné plnění proti pojišťiteli nemá.

Článek 4. Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu:
 - a) způsobenou úmyslně nebo hrubou nedbalostí,
 - b) převzatou nad rámec stanovený právním předpisem,
 - c) způsobenou na věci, kterou pojištěný užívá neoprávněně,
 - d) způsobenou působením teploty, unikajících látek (např. plynů, par, popílku, dýmu apod.) nebo působením vlhkosti, hluku, vibrací, záření a odpadů všeho druhu, a tvořením plísní či houby,
 - e) způsobenou při profesionální nebo aktivní závodní sportovní činnosti, jakož i při přípravě k ní,
 - f) způsobenou na životním prostředí,
 - g) způsobenou v důsledku právní skutečnosti, o které pojištěný v době uzavření pojistné smlouvy věděl nebo mohl vědět,
 - h) způsobenou při výkonu podnikatelské nebo jiné výdělečné činnosti, při výkonu pracovních úkolů v pracovněprávních vztazích,
 - i) způsobenou v souvislosti s požitím alkoholu nebo aplikací omamných nebo psychotropních látek,
 - j) způsobenou osobám žijícím s pojištěným ve společné domácnosti nebo jiným osobám pojištěným totožnou pojistnou smlouvou,
 - k) způsobenou při provozování nebo řízení motorového plavidla nebo nemotorového plavidla, k jehož vedení je požadován průkaz plavební způsobilosti,
 - l) způsobenou provozem vozidla,
 - m) způsobenou v souvislosti s činností, při které právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti za škodu,
 - n) způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin,

- o) vyplývající z vlastnictví a používání zbraní,
 - p) vzniklou z vlastnictví, držení, užívání nebo provozu všech dopravních prostředků včetně přívěsů a plavidel,
 - q) vzniklou z vlastnictví nebo provozování motorových člunů, malých a jiných plavidel a na odpovědnost způsobenou osobám dopravovaným předmětným plavidlem, ani na odpovědnost na majetku, který mají v době přepravy s sebou nebo který je přepravován, a dále na odpovědnost za škodu způsobenou na jiném plavidle,
 - r) vzniklou provozem vozidel a prostředků, motorových plavidel a prostředků a veškerých motorových a nemotorových letadel, prostředků a veškerých typů padáků a draků (užívaných ke sportovním účelům),
 - s) způsobenou na věcech vypůjčených, najatých, svěřených do úschovy či předaných pojištěnému užívání, držení, k přepravě či ke zpracování, opravě, úpravě, prodeji, uskladnění, pokud není v pojištné smlouvě dohodnuto jinak,
 - t) způsobenou v důsledku psychické poruchy nebo nemoci včetně deprese,
 - u) způsobenou na lukách, stromech, zahradních, polních a lesních kulturách a v parcích,
 - v) způsobenou provozováním služeb na internetové a telekomunikační síti,
 - w) způsobenou neoprávněným zásahem do softwaru počítačového zařízení a následně související škody,
 - x) způsobenou sesedáním nebo sesuvením půdy, erozí nebo v důsledku poddolování, otřesů, v důsledku demoličních prací, v důsledku záplavy,
 - y) způsobenou zvířaty,
 - z) způsobenou v souvislosti s činností, při které právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti za škodu,
 - aa) při výkonu práva myslivosti,
 - bb) vzniklou v souvislosti s výkonem podnikatelské nebo jiné výdělečné činnosti, vzniklou při plnění pracovních úkolů v pracovněprávních vztazích (shodně platí pro plnění povinností člena družstva), vzniklou při plnění funkce člena statutárního, dozorčího, poradního nebo jiného obdobného orgánu právnické osoby nebo v přímé souvislosti s tím včetně regresních nároků.
2. Pojištění se dále nevztahuje na odpovědnost za škodu, za kterou pojištěný odpovídá:
- a) svému manželovi, registrovanému partnerovi, sourozenci nebo příbuzným v řadě přímé nebo osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti,
 - b) svým společníkům nebo jejich manželům, sourozencům nebo příbuzným v řadě přímé nebo osobám, které žijí se společníkem ve společné domácnosti,
 - c) podnikatelskému subjektu, ve kterém má pojištěný, jeho manžel, registrovaný partner, sourozec nebo příbuzný v pokolení přímém nebo osoba, která s pojištěným žije ve společné domácnosti, většinovou majetkovou účast.
3. Z pojištění nevzniká nárok na plnění za:
- a) pokuty, penále či jiné smluvní, správní nebo trestní sankce nebo jiné platby, které mají represivní, sankční, exemplární nebo preventivní charakter,
 - b) náhradu nemajetkové újmy způsobené neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti,
 - c) náhrady škody či zadostiucítné přiznaná v důsledku nemateriální újmy.

Článek 5. Povinnosti v případě pojištné události

Vedle povinností stanovených ve všeobecných pojištných podmínkách pro cestovní pojištění VPP CESTA T/10 je pojištěný dále povinen:

1. oznámit neprodleně příslušným policejním orgánům každou škodní událost, která vznikla za okolností vzbuzujících podezření ze spáchání přestupku, trestného činu nebo obdobného protiprávního jednání, a dodat pojištění příslušný policejní protokol opatřený úředním překladem do českého jazyka,
2. oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že nastala škodní událost, při oznámení škodní události uvést skutkový stav týkající se této události, předložit k tomu příslušné doklady a v průběhu šetření škodní události postupovat v souladu s pokyny pojistitele; sdělit pojistiteli, že poškozený uplatnil proti pojištěnému právo na náhradu škody, a vyjádřit se ke své odpovědnosti za vzniklou škodu, k požadované náhradě a k její výši,
3. pojistiteli písemně sdělit bez zbytečného odkladu, že v souvislosti se škodní událostí bylo proti němu zahájeno soudní, správní nebo rozhodčí řízení, sdělit jméno svého právního zástupce a pojistitele informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení,
3. pojistiteli bez zbytečného odkladu písemně sdělit, že poškozený uplatňuje právo na náhradu škody u příslušného orgánu,
4. v řízení o náhradě škody ze škodní události postupovat v souladu s pokyny pojistitele, zejména se pojištěný nesmí bez souhlasu pojistitele zavázat k náhradě promlčené pohledávky a nesmí uzavřít bez souhlasu pojistitele soudní smír. Proti rozhodnutí příslušných orgánů, které se týkají náhrady škody, je pojištěný povinen se včas odvolat, pokud si v odvolací lhůtě nedohodne jiný postup s pojistitelem.

Dále je pojištník, resp. pojištěný, povinen:

5. v jakémkoli řízení o náhradě škody v souvislosti se škodní událostí nebo na základě škodní události postupovat podle pokynů pojistitele, zejména se nesmí bez předchozího písemného souhlasu pojistitele zavázat k náhradě škody, uznání dluhu, uzavřít soudní smír nebo umožnit vydání rozsudku pro zmeškání či uznání nebo obdobným způsobem zhoršit procesní postavení své nebo pojistitele, v opačném případě je pojištník oprávněn plnění z pojištní smlouvy přiměřeně snížit,
6. na základě pokynu pojistitele podat příslušný opravný prostředek proti rozhodnutí, jímž mu bylo uloženo nahradit škodu, v opačném případě může pojištník plnění z pojištní smlouvy přiměřeně snížit,
7. zabezpečit, aby pojištník mohl proti jinému účinně uplatnit práva, která na pojistitele přecházejí, zejména pak právo na náhradu škody, na postihů a na vypořádání, v opačném případě odpovídá pojištění za škodu až do výše poskytnutého plnění,
8. v případě promlčení nároku vznést námitku promlčení a dále se bez souhlasu pojistitele nesmí zavázat k náhradě promlčené pohledávky nebo uzavřít soudní smír, v opačném případě může pojištník plnění z pojištní smlouvy přiměřeně snížit.

Článek 6. Práva pojistitele

1. O oprávněnosti plnění a jeho výši rozhoduje pojištník v souladu s VPP, těmito ZPP a na základě dokumentů předložených pojištěným. V případě, že nelze dle předložených dokumentů určit výši vzniklé škody, je pojištník oprávněn stanovit konečnou výši pojištního plnění.
2. Pojištník si vyhrazuje právo prověřit předložené dokumenty, dodatečně si vyžádat doplňující dokumenty (např. fotografie poškozené věci, svědecké čestné prohlášení apod.), stejně tak i právo požadovat znalecké posudky odborníků. Pojištník je též oprávněn složitě pojištní události konzultovat nebo zaslat k posouzení, popřípadě k vyplatě zahraničnímu partnerovi pojistitele.

3. Pokud pojistitel nahradil za pojištěného škodu, přechází na něho právo pojištěného na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, které mu v souvislosti s jeho odpovědností za škodu vzniklo proti jinému. Pojištěný je v tomto případě povinen zajistit, aby pojistitel mohl tohoto práva využít, a neprodleně mu předat veškeré doklady k tomu potřebné.

Tyto ZPP nabývají účinnosti dnem 20. 9. 2010.

Doplňkové pojistné podmínky pro pojištění asistenčních služeb (DPP ASIST T/10)

Článek 1. Úvodní ustanovení

Tyto doplňkové pojistné podmínky pro asistenční služby (dále jen „DPP“) upravují a doplňují Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění VPP CESTA T/10 (dále jen „VPP“) sjednávané pojistitelem DIRECT Pojišťovna, a.s.

Článek 2. Rozsah pojištění

- Pojištění podle těchto DPP je pojištěním škodovým.
- Asistenční služba je poskytována pojištěnému službou pojistitele DIRECT Asistance na základě žádosti oprávněné osoby na telefonní číslo +420 234 099 998.
- Oprávněnou osobou z tohoto pojištění asistenčních služeb je pojištěný.
- Asistenční služby se sjednávají ve variantách ASIST, ASIST+ a TOP ASIST. Pro každou variantu je rozsah pojištění a případný limit pojistného plnění uveden v následující tabulce:

| Rozsah služeb | ASIST | ASIST+ | TOP ASIST |
|--|--|--|--|
| Tlumočení v nouzi | ANO | ANO | ANO |
| Doprovázející osoba | max. 16 000 Kč ubytování max. 2 000 Kč/den | max. 25 000 Kč ubytování max. 2 000 Kč/den | max. 50 000 Kč ubytování max. 2 000 Kč/den |
| Přerušení cesty | NE | ORGANIZACE | max. 7 000 Kč |
| Nevyužitá dovolená | NE | NE | max. 5 000 Kč |
| Ztráta, odcizení cestovních dokladů | NE | max. 5 000 Kč | max. 5 000 Kč |
| Zpoždění zavazadel během letecké dopravy | NE | NE | max. 5 000 Kč |
| Zpoždění odjezdu | NE | NE | max. 5 000 Kč |
| Právní telefonická asistence | NE | ANO | ANO |
| Právní pomoc | NE | NE | max. 50 000 Kč |

- Pojištění asistenčních služeb tlumočení v nouzi
V jakékoliv tísňové situaci během cestování (hospitalizace, složité ambulantní ošetření, úmrtí, ztráta cestovních dokladů, potřeba právní pomoci či kontaktu s rodinou ve vlasti apod.) poskytne pojistitel prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb služby spojené s telefonickým nouzovým tlumočením. Telefonické nouzové tlumočení se vztahuje na následující jazyky: angličtina, němčina, francouzština, španělština, italština.
- Pojištění doprovázející osoby
a) V případě hospitalizace pojištěného pro vážné onemoc-

nění či úraz uhradí pojistitel prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb mimořádné výlohy na přepravu, ubytování, stravování a cestovní pojištění:

- osoby, která s pojištěným zůstane během léčení, příp. při přeložení či přepravě do České republiky jako doprovázející opatrovník,
 - spolucestujících dětí mladších 18 let, jsou-li pro stejnou cestu pojištěni u pojistitele.
- b) V případě hospitalizace pojištěného pro vážné onemocnění či úraz, kdy délka hospitalizace dle předpokladu ošetrujícího lékaře přesahuje 7 dní uhradí pojistitel prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb mimořádné výlohy na přepravu, ubytování, stravování a cestovní pojištění, za podmínky, že spolu s pojištěným není osoba starší 18 let, která by mohla být doprovázejícím opatrovníkem pojištěného:
- osoby, která za pojištěným přicestuje z České republiky a zůstane s pojištěným během léčení a doprovodí pojištěného při přeložení či přepravě do České republiky,
- c) Výlohy na ubytování a stravování jsou pojistitelem v rámci celkového pojistného plnění kryty nejvýše do poloviny limitu pojistného plnění stanoveného pro pojištění doprovázející osoby.
- d) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případě výloh vzniklých:
- za zpáteční cestu doprovázejícího opatrovníka, nenašouplí-li tuto cestu do dvou dnů po ukončení úlohy doprovázejícího opatrovníka,
 - ubytování a stravování doprovázejícího opatrovníka poté, co do místa hospitalizace pojištěného přicestuje příslušný opatrovník dle odst. 6 písm b),
 - jakékoliv výlohy předem neschválené poskytovatelem asistenčních služeb.
7. Pojištění přerušení cesty
- a) V případě pojistné události nastalé po zahájení cesty pojistitel organizuje dopravu pojištěného do České republiky (ASIST+), nebo uhradí náklady spojené s dopravou pojištěného do České republiky (TOP ASIST), které vzniknou z důvodu:
- vážného akutního onemocnění nebo úrazu vyžadujícího hospitalizaci, jež nastaly po odjezdu pojištěného do zahraničí, jeho nejbližšímu příbuznému v České republice, či pro úmrtí nejbližšího příbuzného, sourozence či prarodiče nebo nejbližšího příbuzného manžela/manželky pojištěného,
 - znásilnění nejbližší/ho příbuzného/ho v České republice,
 - vážného poškození bytu nebo rodinného domu, v němž má pojištěný bydliště nebo prostor určený k provozování podnikatelské činnosti pojištěného, živelní událostí nebo trestným činem třetí osoby, je-li přítomnost pojištěného na místě události prokazatelně nezbytná.
- b) Pojištění se nevztahuje na následující případy:
- nastaněl důvod pro přerušení cesty pojištěného do 24 hodin před plánovaným návratem do České republiky,
 - není-li přerušení cesty schváleno poskytovatelem asistenčních služeb,
 - nastaněl přerušení cesty pojištěného z jiných důvodů než uvedených pod písm. a) tohoto odstavce.
8. Pojištění nevyužitá dovolená
- a) V případě pojistné události uhradí pojistitel pojištěnému nevrátě, nevyčerpaně a pojištěným již uhrazené náklady na letenky, jízdenky, ubytování nebo služby zrušené z důvodů:
- úrazu nebo nemoci vyžadující hospitalizaci pojištěného nebo jeho rodinného příslušníka, který s ním cestuje,
 - ohrožení života či úmrtí jiného rodinného příslušníka, který s ním necestuje,

- znásilnění pojištěného, jeho rodinného příslušníka nebo spolucestujícího,
 - vážného poškození bytu nebo rodinného domu, v němž má pojištěný bydliště nebo prostor určený k provozování podnikatelské činnosti pojištěného, živelní události nebo trestným činem třetí osoby, je-li přítomnost pojištěného na místě události prokazatelně nezbytná.
- b) Pojištění se nevztahuje na:
- náklady nebo služby, které byly vynaloženy nebo objednány až poté, kdy se pojištěný dozvěděl o důvodu pro přerušení cesty,
 - přerušení cesty z důvodu úrazu nebo nemoci, které nastalo nebo jehož příznaky se objevily před vznikem pojištění, s výjimkou chronického onemocnění, které bylo stabilizováno posledních 12 měsíců před pojistnou událostí,
 - přerušení cesty z důvodu komplikací v těhotenství a porodu, ke kterým došlo po ukončení 26. týdne těhotenství, nebo komplikací v těhotenství, které bylo před datem vzniku pojištění klasifikováno jako rizikové.
9. Pojištění ztráty a odcizení cestovních dokladů
- a) V případě pojistné události uhradí pojistitel přiměřené mimořádné výlohy na dopravu do místa, kde pojištěný obdrží náhradní cestovní doklad, nezbytné ubytování a související s cestou do místa, kde obdrží pojištěný náhradní cestovní doklad, i poplatky za vystavení náhradního cestovního dokladu.
- b) Pojistnou událostí je škoda na cestovním pasu či jiném cestovním dokladu způsobená:
- živelní událostí,
 - krádeží, při které pachatel prokazatelně překonal překážky chránící cestovní doklady před odcizením, a to pouze v případě, došlo-li ke krádeži v ubytovacím zařízení nebo z uzamčeného zavazadlového prostoru v řádně zajištěném vozidle a za předpokladu, že cestovní doklady nebyly viditelné,
 - dopravní nehodou,
 - loupežným přepadením,
 - v době, kdy byly osobní věci předány dopravci k přepravě proti potvrzení nebo uloženy podle pokynů dopravce,
 - v době, kdy byly předány proti potvrzení do úschovy.
- c) Pojištění se nevztahuje na škodu na cestovních dokladech v době, kdy nebyly řádně zabezpečeny.
10. Pojištění zpoždění zavazadel během letecké přepravy
- a) V případě pojistné události uhradí pojistitel pojištěnému nezbytné, odůvodněné a mimořádné náklady, které mu z důvodu pojistné události vznikly a byly spojeny s nákupem nezbytných náhradních osobních věcí, oproti předložení originálů účtů a dokladů prokazujících délku trvání zpoždění zavazadel. Pojištění se však vztahuje pouze na náklady, které nebyly uhrazeny odpovědnou osobou nebo z jiného pojištění.
- b) Pojistnou událostí je vznik nároku na pojistné plnění v důsledku zpoždění zavazadel řádně registrovaného u leteckého dopravce přepravovaného letadlem spolu s pojištěným v délce trvání min. 6 hodin od příletu.
- c) Pojištění se nevztahuje na zpoždění zavazadel v důsledku nebo v souvislosti s následujícími skutečnostmi:
- přepravy nepravidelnou leteckou linkou, charterovými lety a lety neregistrovanými v letovém řádu,
 - škodami způsobenými z důvodu zadržení, zabavení nebo vyvlastnění zavazadel či věcí osobní potřeby celními nebo jinými orgány veřejné moci,
 - výdaji vynaloženými po příletu do České republiky,
 - zpožděním zapříčiněným stávkou nebo jiným dopravním nebo přepravním omezením probíhajícím nebo oznámeným v době odletu,
 - živelní událostí,
 - ztrátou zavazadla.
11. Pojištění zpoždění odjezdu
- a) V případě pojistné události nahradí pojistitel pojištěnému nezbytné a odůvodněné výdaje včetně výdajů na občerstvení na základě předložení originálů účtů.
- b) Pojistnou událostí je zpoždění již zahájené cesty, tedy prodloužení doby dopravy pojištěného, která trvá déle, než 6 hodin a která je vyvolána:
- zdržením nebo zrušením již rezervovaného a potvrzeného letu,
 - přeplněním kapacity letadla,
 - pozdním příletem spoje předcházejícího či pozdním příjezdem dopravního prostředku veřejného dopravce, který se opozdil o více než jednu hodinu oproti jízdnímu řádu.
- c) Pojištění se nevztahuje na:
- nepravidelné letecké linky, charterové lety a lety neregistrované v letovém řádu,
 - případy, kdy letecká společnost nabídla pojištěnému náhradní dopravu do 6 hodin po termínu původně plánovaného odletu nebo do 6 hodin po příletu předcházejícího opožděného spoje,
 - případy, kdy pojištěný zmeškal let z důvodů uvedených výše v rozsahu pojištění,
 - zpožděné lety zapříčiněné stávkou nebo jiným dopravním nebo přepravním omezením probíhajícím nebo oznámeným v době odletu,
 - škody vzniklé následkem živelní události,
 - náklady, které nebyly uhrazeny odpovědnou osobou nebo z jiného pojištění.
12. Pojištění právní asistence
- a) Pojistnou událostí se rozumí skutečné nebo tvrzené spáchaní skutku, pro který je proti pojištěnému vedeno trestní, správní nebo obdobné řízení; za okamžik vzniku pojistné události se považuje okamžik skutečného nebo tvrzeného spáchaní tohoto činu nebo skutku.
- b) V souvislosti s plněním svých závazků poskytuje pojistitel pojištěnému:
- telefonickou asistenci (ASIST+, TOP ASIST),
 - právní pomoc (TOP ASIST).
- I. Telefonická asistence
- V souvislosti s plněním svých závazků poskytne pojistitel pojištěnému službu telefonické právní asistence, na kterou se pojištěný může obrátit s obecnými právními dotazy, které se týkají níže vymezených oblastí, v případě nejjasnosti, v situacích nejistoty a s cílem zabránit vzniku pojistné události. Pojistitel poskytne pojištěnému příslušné informace obratem nebo, v případě, kdy dotaz vyžaduje dohledání potřebných údajů, do 48 hodin od vznesení dotazu:
- a) adresy a kontaktní údaje institucí a dodavatelů služeb v ČR nebo zahraničí
- advokáti,
 - znalci jmenovaní soudem, odhadci, tlumočníci a překladatelé,
 - úřady státní správy,
 - konzuláty a ambasády,
 - soudy a státní zastupitelství,
 - policie a dopravní policie;
- b) informace o cílové zemi – potřebné cestovní doklady, specifické podmínky a požadavky
- vízová povinnost,
 - doklady nezbytné pro vstup do cílové země,
 - úřady vydávající cestovní doklady,
 - postup při ztrátě osobních dokladů, cestovního pasu apod.,
 - celní povinnosti;

- c) postupy a procedury při styku s institucemi v ČR nebo zahraničí
- stanovené postupy a procedury, pravomoc a příslušnost soudů, úřadů a institucí,
 - potřebné doklady a potvrzení,
 - pomoc při vyplňování formulářů, náležitosti návrhů, podání a žádostí,
 - zřízení zastupování (advokáti, daňoví poradci, notáři, obecné zastoupení),
 - tarify advokátů a znalců, náklady řízení, administrativní poplatky, kolký,
 - opravné prostředky,
 - úřední doba/hodiny pro veřejnost jednotlivých úřadů a institucí;
- d) informace související s provozem motorových vozidel
- právní předpisy související s provozem motorového vozidla a jejich znění,
 - pojištění týkající se motorového vozidla a jeho provozu,
 - vypořádání pojistných nároků souvisejících s provozem motorového vozidla,
 - vysvětlení významu ustanovení jednotlivých právních předpisů,
 - vyhledání prováděcích předpisů a ostatních souvisejících právních předpisů,
 - adresy, kontakty, úřední doba / hodiny úřadů a institucí pro veřejnost,
 - vyhledání veřejně publikovaného vzoru právního dokumentu, smlouvy nebo podání a jeho poskytnutí v elektronické nebo písemné formě.

II. Právní pomoc

V rámci pojištění právní pomoci poskytuje pojistitel pojištěnému službu za účelem hájení zájmů pojištěného v trestním, správním nebo obdobném řízení, které je proti pojištěnému vedeno v těchto oblastech:

- a) přestupkové nebo obdobné řízení po dopravní nehodě, kdy pojištěný je v souvislosti s dopravní nehodou podezřelý, obviněný nebo obžalovaný ze spáchání přestupku z nedbalosti,
- b) trestní řízení po dopravní nehodě, kdy je pojištěný v souvislosti s dopravní nehodou podezřelý, obviněný nebo obžalovaný ze spáchání trestného činu z nedbalosti, a to zejména pověřením dodavatele služeb právním zastupením pojištěného v takovém řízení.

Podmínky poskytování právní pomoci jsou následující:

- Asistenční služba poskytne oprávněné osobě základní informace o jejich právech a povinnostech, jejich obsahu, rozsahu a o možnostech řešení případu.
- Asistenční služba sdělí oprávněné osobě informace o rozsahu dokumentace potřebné k ochraně jejich práv.

Pověření dodavatele služeb z pojištění právní pomoci

- V případě, kdy se ukáže, že k řádnému vyřízení případu bude nezbytné pověřit dodavatele služeb, je oprávněná osoba po předchozím souhlasu asistenční služby oprávněna zvolit vhodného dodavatele služeb, který má svoji kancelář v místě soudu nebo správního orgánu, příslušného k projednání věci v prvním stupni, aby právně zastoupil oprávněnou osobu ve shora uvedeném řízení, které je proti ní vedeno.
- Porušili oprávněná osoba povinnost získat souhlas asistenční služby k pověření dodavatele služeb, je asistenční služba oprávněna pojištění plnění přiměřeně snížit. Asistenční služba nesníží pojištění plnění v případě, že oprávněná osoba doloží, že k pověření právního zástupce došlo v situaci nutnosti bezprostředního odvrácení vzniklé škody.

- Asistenční služba je oprávněna přiměřeně snížit pojištění plnění i v případě, že oprávněná osoba pozdním nebo liknavým přístupem způsobila zvýšení nákladů za úkony, jejichž úhrada má být součástí pojištění plnění.
- Oprávněná osoba zmocní svého právního zástupce, aby průběžně informoval asistenční službu o vývoji řešení případu. O jednotlivých zamýšlených podstatných krocích je oprávněná osoba, resp. její právní zástupce povinna informovat asistenční službu a před jejich provedením získat její písemný souhlas. Porušili oprávněná osoba tuto povinnost, je asistenční služba oprávněna pojištění plnění přiměřeně snížit.

Povinnost součinnosti oprávněné osoby s asistenční službou z pojištění právní pomoci

- Oprávněná osoba je povinna učinit vše, co by mohlo přispět k objasnění skutkového stavu věci. Oprávněná osoba je povinna vyloučit vše, co by mohlo způsobit zvýšení nákladů v rámci pojištění plnění.
- Oprávněná osoba nesmí bez předchozího souhlasu asistenční služby uzavřít žádnou dohodu o vyrovnání nebo obdobnou dohodu nebo obdobným způsobem zhořit své procesní postavení. Porušili oprávněná osoba tuto povinnost, je asistenční služba oprávněna pojištění plnění přiměřeně snížit. Oprávněná osoba je povinna o tomto svém závazku i o svých ostatních povinnostech plynoucích z pojištění smlouvy informovat svého právního zástupce.

Úhrada finančních nákladů v rámci pojištění plnění z pojištění právní pomoci

Pojištění plnění zahrnuje úhradu finančních nákladů, jež je nutné vynaložit dle rozhodnutí asistenční služby v souvislosti s právním zastoupením oprávněné osoby ve výše uvedeném trestním, správním nebo obdobném řízení, které je proti ní vedeno a to:

- náklady na služby dodavatele služeb (obvyklé a přiměřené výlohy právního zástupce, tlumočnicka, překladatele, znalce),
- náklady na případné soudní poplatky, v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou,
- náklady na cestu a ubytování oprávněné osoby k soudnímu řízení, pokud je její přítomnost nařízena soudem, v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou,
- náklady na cestu a ubytování svědka k soudnímu řízení, pokud je jeho přítomnost nařízena soudem, v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou,
- náklady a výdaje protistrany a/ nebo státu, které je oprávněná osoba povinna uhradit na základě soudního rozhodnutí, v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou.

Tyto DPP nabývají účinnosti dnem 20. 9. 2010.

JAK POSTUPOVAT PŘI ŠKODNÍ UDÁLOSTI

- Kontaktujte asistenční službu v jakékoli tísňové situaci/telefon +420 234 099 998.
- Nepodepisujte žádný dokument, jehož obsahu nerozumíte nebo nesouhlasíte s jeho zněním. V takovém případě uveďte své vyjádření (i v českém jazyce).

1. Při onemocnění nebo úrazu v zahraničí

1. Vždy neprodleně kontaktujte asistenční službu.
2. U ambulantního ošetření většina zahraničních lékařů požaduje platbu v hotovosti. Pečlivě si proto uschovejte originály účtů, případně lékařské zprávy, a po návratu domů je předejte asistenční službě.
3. Nebudete-li schopni hradit účty v hotovosti, obraťte se na asistenční službu.
4. V případě hospitalizace, náročných specializovaných vyšetření či organizování repatriace vždy kontaktujte asistenční službu. Uveďte jméno a příjmení, datum narození, číslo pojistné smlouvy, informaci o problému a kontaktní telefonní číslo.
5. Ošetřujícího lékaře požádejte vždy o vyplnění lékařské zprávy (medical report), která je součástí pojistných podmínek.

2. Při škodě na zavazadlech

1. Krádež zavazadel neprodleně oznamte na nejbližší policejní stanici a vyžádejte si policejní protokol jako potvrzení o oznámení události.
2. Dojde-li ke škodě na zavazadlech v ubytovacím zařízení, požádejte písemně provozovatele o náhradu škody a převzetí žádosti si nechte potvrdit.
3. Poškodí-li se zavazadla při přepravě, vyžádejte si od dopravce protokol PIR nebo jiné věrohodné potvrzení.
4. Zdokumentujte si okolnosti škody (fotografie apod.).
5. Po návratu z cesty neprodleně informujte o vzniklé škodě asistenční službu.

3. Při odpovědnosti za škodu

1. V případě poškození třetí osoby na životě, zdraví či majetku ohlaste vznik škody policii a vyžádejte si potvrzení o jejím hlášení.
2. Pokud způsobíte škodu na zdraví další osobě, trvejte na řádném zdokumentování nehody, abyste se nestali obětí úmyslných a ne-přiměřených nároků poškozeného. Náklady za bolestné, léčebné výlohy, trvalé následky nebo ušlý zisk mohou jít do milionů.
3. Obraťte se na asistenční službu ještě předtím, než se rozhodnete svou odpovědnost za škodu uznat, a zkonzultujte s ní situaci.
4. Mějte na paměti, že způsobení zranění druhé osobě může být klasifikováno jako trestný čin ublížení na zdraví z nedbalosti a může být proti vám zahájeno trestní stíhání. Pokud se tak stane a máte sjednáno i pojištění právní pomoci, požádejte asistenční službu o zajištění právní pomoci na místě.
5. Okolnosti škody se snažte zdokumentovat, zajistěte si svědecké výpovědi, výpovědi osob, které se na škodě nepřímo podílely, včetně kontaktu na ně, a jakékoli další důkazy (plánky, fotodokumentace atd.).

MEDICAL REPORT

| | | |
|---|---------------------|--|
| Jméno nemocného/Patient's name | | Narozen/Date of birth |
| Diagnosa/Diagnosis | | |
| Léčba/Therapia | | |
| Hospitalizován kde/Hospitalization from | | do/to |
| Předepsané léky/Prescribed medications | Den/Date of service | Jméno a podpis lékaře/Physician's name and signature |