

Cestovní pojištění



TRIGLAV POJIŠŤOVNA, a.s.

Cestovní pojištění

OBSAH

I. ČÁST	SPOLEČNÁ USTANOVENÍ	2
Článek 1.	Úvodní ustanovení	2
Článek 2.	Cestovní pojištění	2
Článek 3.	Pojištění	2
Článek 4.	Vznik, trvání a zánik pojištění	2
Článek 5.	Rozsah pojištění, limity pojistného plnění a pojistné	2
Článek 6.	Územní platnost pojištění, pojištěné osoby	2
Článek 7.	Typy cest	2
Článek 8.	Pojistná událost, pojistné plnění	2
Článek 9.	Přechod práva pojištěného na pojistitele	2
Článek 10.	Zvláštní ustanovení	2
Článek 11.	Zpracování osobních údajů pojištěných	2
Článek 12.	Doručování písemností	3
Článek 13.	Výklad pojmů	3
Článek 14.	Výluky z pojištění	3
Článek 15.	Práva a povinnosti	4
Článek 16.	Závěrečná ustanovení I. části	4
II. ČÁST	ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ	4
ODDÍL A)	Pojištění léčebných výloh (PLV)	4
Článek 1.	Předmět pojištění, pojistná událost	4
Článek 2.	Výluky z pojištění	4
Článek 3.	Povinnosti pojištěného	5
ODDÍL B)	Úrazové pojištění (ÚP)	5
Článek 1.	Předmět pojištění, pojistná událost	5
Článek 2.	Výluky z pojištění	5
Článek 3.	Povinnosti pojištěného	5
Článek 4.	Pojistné plnění	5
ODDÍL C)	Pojištění odpovědnosti za škodu (ODP)	5
Článek 1.	Předmět pojištění, pojistná událost	5
Článek 2.	Výluky z pojištění	6
Článek 3.	Povinnosti pojištěného	6
ODDÍL D)	Pojištění zavazadel (ZAV)	6
Článek 1.	Předmět pojištění, pojistná událost	6
Článek 2.	Výluky z pojištění	6
Článek 3.	Povinnosti pojištěného	6
ODDÍL E)	Pojištění zpoždění letu (PZL)	6
Článek 1.	Předmět pojištění, pojistná událost	6
Článek 2.	Výluky z pojištění	6
Článek 3.	Povinnosti pojištěného	7
ODDÍL F)	Pojištění storna cesty (PSC)	7
Článek 1.	Předmět pojištění, pojistná událost	7
Článek 2.	Výluky	7
Článek 3.	Povinnosti pojištěného	7

I. ČÁST SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Článek 1. Úvodní ustanovení

1. Cestovní pojištění je pojištění soukromé a platí pro něj zákon č. 37/2004 Sb., o pojištění smlouvě a o změně souvisejících zákonů, v platném znění (dále jen „zákon“), ustanovení právních předpisů a ustanovení pojištění smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto všeobecné pojištění podmínky pro cestovní pojištění (dále jen „VPP“).
2. Pojistitelem se rozumí Triglav pojišťovna, a.s. se sídlem Novobranská 544/1, 602 00 Brno, IČ: 250 73 958, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně, oddíl B, vložka 3365, nad jejíž činností vykonává dohled Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

Článek 2. Cestovní pojištění

1. Cestovní pojištění s aktivní asistenční službou je určeno k zabezpečení pojištěných při jejich cestách a pobytu mimo Českou republiku.
2. Cestovní pojištění může obsahovat:
 - a) pojištění léčebných výloh (PLV)
 - b) úrazové pojištění (UP)
 - c) pojištění odpovědnosti za škodu (ODP)
 - d) pojištění zavazadel (ZAV)
 - e) pojištění zpoždění letu (PZL)
 - f) pojištění právní ochrany (PPO)
 - g) pojištění storno cesty (PSC).
3. Cestovní pojištění lze pro zeměpisné zóny Evropa a Svět A sjednat ve dvou variantách pojištění programu:
 - a) Standard
 - b) Nadstandard.
4. Cestovní pojištění pro zeměpisnou zónu Svět B lze sjednat ve variantě Nadstandard.

Článek 3. Pojištění

1. Pojištěny jsou fyzické osoby jmenovitě uvedené v pojištění smlouvě.
2. V rámci tarifu Triglav Rodina jsou pojištěnými osobami manžel/manželka, druh/družka a neomezený počet dětí jmenovitě uvedené v pojištění smlouvě. Podmínkou platnosti pojištění je, že mají společnou adresu trvalého bydliště.
3. Pojištění smlouva musí být uzavřena před nastoupením cesty pojištěných osob. Pojištěný je povinen doložit na požádání pojistitele doklad potvrzující skutečnost, že se v době sjednání pojištění nacházel na území České republiky. Pokud je pojištěných více osob, je toto potvrzení povinen doložit na požádání pojistitele každý pojištěný.

Článek 4. Vznik, trvání a zánik pojištění

1. Pojištění smlouva je uzavřena podpisem smluvních stran nebo zaplacením pojištění. Zaplacením pojištění se rozumí den připsání pojištění na účet pojistitele.
2. Pojištění vzniká dnem uvedeným v pojištění smlouvě jako počátek pojištění za podmínky, že bylo zapláceno stanovené pojištění. V případě, že je datum počátku pojištění totožné s datem uzavření pojištění smlouvy, vzniká dnem a hodinou uvedenou v pojištění smlouvě.
3. Pojištění krytí z cestovní pojištění trvá kromě pojištění storna cesty od okamžiku překročení státní hranice České republiky, nejdříve však dnem uvedeným v pojištění smlouvě jako počátek pojištění do okamžiku překročení státní hranice při návratu, nejpozději do 24 hodin dne uvedeného v pojištění smlouvě jako konec pojištění.
4. Pojištění krytí z pojištění storna cesty počíná dnem následujícím po dni zaplacení pojištění. Pojištění storna cesty končí okamžikem nástupu cesty, nejpozději ve 24 hodin dne, který předchází dni uvedenému v pojištění smlouvě jako počátek pojištění.
5. Pojištění je roční pojištění určené pro opakované cesty do zahraničí. Vztahuje se na neomezený počet zahraničních cest začínajících a končících v České republice a uskutečněných po dobu platnosti ročního pojištění.
6. Doba nepřetržitého pobytu v zahraničí, během níž trvá pojištění ochrana, činí maximálně 40 dnů a začíná okamžikem překročení státní hranice České republiky a končí překročením státní hranice České republiky při návratu nebo ve 24.00 hodin středoevropského času 40. dne pobytu mimo území České republiky, podle toho, která z okolností nastane dřív. Počet výjezdů není omezen.
7. Pojištění nemůže být během pojištění doby přerušeno.
8. Každé jednotlivé cestovní pojištění, které se vztahuje na jednotlivého pojištěného, zaniká:
 - a) uplynutím pojištění doby jednotlivého cestovního pojištění. Je-li dohodnuto v pojištění smlouvě pojištění na dobu neurčitou, pojištění nezanká, pokud pojistitel nebo pojistník nejméně 6 týdnů před uplynutím pojištění doby nesdělí druhé straně, že na dalším trvání soukromého pojištění nemá zájem. Pokud soukromé pojištění nezanká, prodlužuje se za stejných podmínek o stejnou dobu, na kterou bylo sjednáno.
 - b) písemnou výpovědí ke konci pojištění období, pokud byla výpověď kterémukoli účastníku smlouvy doručena nejméně šest týdnů před jeho uplynutím.
 - c) dalšími způsoby stanovenými obecně závaznými právními předpisy.
9. Pokud zanikne pojištění v době trvání pojištění, náleží pojistiteli pojištění do konce pojištění doby, na kterou bylo pojištění sjednáno, pokud není v těchto VPP nebo v pojištění smlouvě dohodnuto jinak.

Článek 5. Rozsah pojištění, limity pojištění plnění a pojištění

1. Rozsah pojištění a pojištění limity pojištění jsou uvedeny v pojištění smlouvě.
2. Limity pojištění plnění se vztahují na každého pojištěného individuálně. Kromě pojištění právní ochrany, pojištění zavazadel a pojištění storna zájezdu, kde se limity pojištění plnění vztahují na pojistnou smlouvu na všechny pojištěné osoby společně.
3. Pojištění je pojištění jednorázové a jeho výše je uvedena v pojištění smlouvě.
4. Pojištění je pojištění povinen zaplatit najednou za celou pojistnou dobu při uzavírání pojištění smlouvy, není-li v pojištění smlouvě uvedeno jinak.
5. Pojištění je splatné v české měně na území České republiky.
6. Pojištění stanoví pojistitel podle rozsahu pojištění, ohodnocení rizika, limitu pojištění plnění, případně dalších skutečností rozhodujících o jeho výši.
7. Pokud nastala pojištění událost, náleží pojistiteli pojištění vždy do konce pojištění období.

Článek 6. Územní platnost pojištění, pojištěné osoby

1. Pojištění se vztahuje na pojištění události, které vznikly na území státu patřícího do jedné z následujících zeměpisných zón zvolených v pojištění smlouvě:
 - a) Evropa: zeměpisná oblast Evropy, dále pak Turecko, Izrael, Tunisko, Kanárské ostrovy a Egypt
 - b) Svět A: všechny státy světa s výjimkou USA, Kanady, Austrálie, Číny a Japonska
 - c) Svět B: všechny státy světa.

2. Pojištění se nevztahuje (s výjimkou pojištění storna cesty) na události, které vznikly na území:
 - a) České republiky
 - b) státu, jehož je pojištěný státním občanem nebo ve kterém má pojištěný trvalé bydliště nebo je účastníkem veřejného zdravotního pojištění
 - c) státu, na jehož území se pojištěný zdržuje nelegálně.
3. Výjimkou je případ, kdy pojištěný má trvalý pobyt v České republice a současně je účastníkem veřejného zdravotního nebo obdobného pojištění v České republice, potom se cestovní pojištění vztahuje i na události, které vznikly v zemi, jejímž je státním občanem.
4. Pojistit je možné pouze občany České republiky a osoby, které mají trvalé nebo přechodné bydliště na území České republiky, pokud není dohodnuto jinak.
5. Pojistit je možné pouze osoby jejichž věk v době sjednání pojištění nepřesáhl 69 let.

Článek 7. Typy cest

1. Pojištění se vztahuje na:
 - a) turistické cesty
 - b) služební cesty za účelem běžných pracovních jednání administrativního charakteru

Článek 8. Pojištění událost, pojištění plnění

1. Pojištění událostí je nahodilá skutečnost blíže označená v pojištění smlouvě nebo VPP nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojištění smlouva odvolává, která nastane během pojištění doby a se kterou je podle VPP spojen vznik povinnosti pojistitele plnit.
2. Horní hranice pojištění plnění pro jednotlivá pojištění je určena limitem pojištění plnění, jehož výše je uvedena v pojištění smlouvě.
3. O pojištění plnění a jeho výši rozhoduje pojistitel v souladu s těmito VPP a pojistnou smlouvou na základě předložených dokladů.
4. Pojištění plnění je splatné do 15 dnů od ukončení šetření ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pokud nemůže být šetření ukončeno do tří měsíců po ohlášení škodné události pojistiteli, poskytne pojistitel pojištěnému na písemné požádání přiměřenou zálohu.
5. Pojištění plnění je vždy splatné v české měně podle kurzu platného v den vzniku pojištění události a na území České republiky s výjimkou přímých plateb zahraničním zdravotnickým zařízením a zahraničním poškozeným, pokud není dohodnuto jinak.
6. Pokud pojištěný vědomě porušil povinnosti stanovené v těchto VPP, je pojistitel oprávněn snížit pojištění plnění podle toho, jaký mělo toto porušení vliv na rozsah povinnosti pojistitele plnit.

Článek 9. Přechod práva pojištěného na pojistitele

1. V případě, že pojistitel poskytl pojištěnému nebo oprávněné osobě plnění za pojistnou událost způsobenou jednáním třetí osoby, přechází vyplacením pojištění plnění na pojistitele právo na náhradu škody vůči třetí osobě až do výše, kterou pojistitel pojištěnému nebo oprávněné osobě z pojištění poskytl.
2. Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli pravdivé a úplné informace o pojištění události, o třetí osobě odpovědné za vznik pojištění události, její pojišťovně, právním zástupci, případně o dalších osobách jednajících jménem třetí osoby nebo o jiné pojišťovně a dále o náhradě škody přijaté od třetí osoby nebo jiné pojišťovny.
3. Pokud pojištěný uplatňuje nárok na náhradu škody vůči třetí osobě odpovědné za vznik pojištění události nebo vůči pojišťovně třetí osoby, je pojištěný povinen informovat třetí osobu nebo pojišťovnu třetí osoby o existenci práva pojistitele na náhradu škody podle odstavce 1. tohoto článku VPP. Pojištěný je dále povinen vyvinout potřebnou součinnost, aby právo pojistitele vůči třetí osobě nebo vůči pojišťovně třetí osoby mohlo být uplatněno. Pokud pojištěný obdrží od třetí osoby nebo od pojišťovny třetí osoby náhradu škody bez toho, aby třetí osoba nebo pojišťovna třetí osoby uspokojila nárok pojistitele, má pojistitel vůči pojištěnému právo na náhradu škody až do výše, kterou pojišťovna třetí osoby pojištěnému nebo oprávněné osobě z pojištění poskytla.
4. Pojištěný je povinen vykonat všechna opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva pojistitele na náhradu škody podle odstavce 1. tohoto článku VPP.
5. V případě, že v důsledku porušení povinnosti pojištěného podle tohoto článku nárok pojistitele na náhradu škody zanikne nebo ho není možné uplatnit, má pojistitel vůči pojištěnému právo na náhradu škody až do výše, kterou by jinak pojistitel mohl získat od třetí osoby.

Článek 10. Zvláštní ustanovení

1. Veškeré platby uskutečněné v souvislosti s pojištěním, s výjimkou přímých plateb zahraničním zdravotnickým zařízením a zahraničním poškozeným, a taktéž limity pojištění plnění se uvádějí v české měně a jsou splatné na území České republiky.
2. Pokud pojistitel vyžaduje lékařskou prohlídku nebo vyšetření, je pojištěný povinen dát se vyšetřit lékařem určeným pojistitelem. Pojistitel v tomto případě hradí:
 - a) náklady spojené s touto lékařskou prohlídkou nebo vyšetřením
 - b) cestovní náklady ve výši jízdenky veřejné autobusové nebo železniční osobní dopravy druhé třídy
 - c) náklady na vystavení lékařské zprávy, pokud ji vyžaduje.
3. Pokud pojistitel lékařskou prohlídku, vyšetření nebo lékařskou zprávu nevyžaduje, náklady s nimi spojené nehradí.
4. Pokud pojištěný kdykoliv v průběhu pojištění odvolá svůj souhlas na zjišťování a přezkoumávání zdravotního stavu a pokud má tato skutečnost vliv na zkoumání potřebné na zjištění rozsahu pojištění plnění, pojistitel si vyhrazuje právo snížit případně neposkytnout pojištění plnění.

Článek 11. Zpracování osobních údajů pojištěných

1. Osobní údaje pojištěných ve smyslu § 4 odst. a) zákona číslo 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, jež pojištění poskytli pojistiteli v souvislosti s přihlášením do pojištění nebo v souvislosti s šetřením pojištění události a poskytováním pojištění plnění, budou pojistitelem nebo jím v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů ust. § 9 z.č. 101/2000 Sb., pověřeným zpracovatelem (asistenční společnost) zpracovávány v nezbytném rozsahu, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích z pojištění. V případě, že k šetření pojištění události nebo pro poskytnutí pojištění plnění bude nutné, aby pojistitel, případně jím pověřený zpracovatel, získali citlivé osobní údaje pojištěného, pojistitel, případně jím pověřený zástupce, si k tomu vyžádá souhlas pojištěného. Osobní údaje pojistníka a pojištěného je pojistitel oprávněn v nezbytném rozsahu předávat do jiných států za účelem zajištění ve smyslu § 27 zákona o ochraně osobních údajů.
2. Pojištěný jsou povinni případnou změnu zpracováváných osobních údajů nahlásit pojistiteli bez zbytečného odkladu.

Článek 12. Doručování písemnosti

1. Veškerá sdělení, oznámení a žádosti týkající se pojištění, musí být učiněna písemnou formou v českém jazyce a jsou účinná jejich doručením adresátovi, není-li stanoveno jinak.
2. Účastníci pojištění jsou povinni zasílat písemnosti na předem dohodnutou nebo poslední známou adresu. Účastníci pojištění jsou povinni zasílat písemnosti prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta“) běžnými zásilkami, doporučenými zásilkami nebo doporučenými zásilkami s doručenkou. Písemnosti určené pojištěnému nebo oprávněným osobám může pojistitel předávat těmto osobám rovněž do vlastních rukou prostřednictvím svého zaměstnance či jiné jim pověřené osoby.
3. Pojištěný je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu své adresy nebo korespondenční adresy.
4. Písemná podání účastníků pojištění jsou účinná dnem jejich doručení. Pokud nejsou písemnosti pojistitele doručeny účastníkovi pojištění proto, že je odmítl převzít, považují se za doručené dnem, kdy bylo jejich převzetí odmítnuto. V případě vrácení zásilky poštou zpět pojistiteli po uplynutí lhůty pro převzetí stanovené poštovními podmínkami pošty je dnem doručení písemnosti poslední den stanovené lhůty.
5. Veškeré písemnosti určené pojistiteli se doručují na adresu Triglav pojišťovna, a.s., Novobranská 544/1, 602 00 Brno.

Článek 13. Výklad pojmů

Akutní onemocnění je náhlá porucha zdraví pojištěného, která vznikla v průběhu trvání pojištění a která svým charakterem přímo ohrožuje život nebo zdraví pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje nutně a neodkladně léčeni. Akutním onemocněním není porucha zdraví, pokud léčeni začalo již před počátkem pojištění nebo pokud se porucha zdraví projevila již před počátkem pojištění, i když nebyla lékařsky vyšetřena nebo léčena.

Asistenční služba pojistitele je právnícká osoba, která jménem a v zastoupení pojistitele poskytuje oprávněné osobě pojistné plnění a související asistenční služby. Asistenční společnost zastupuje pojistitele při uplatňování, šetření a likvidaci pojistných událostí. Asistenční společnost nebo jiný pojistitelem pověřený zástupce mají právo jednat jménem pojistitele při všech pojistných událostech vymezených tímto pojistným programem. Adresa asistenční služby AXA Assistance CZ, s.r.o., Kodaňská 25, 101 00 Praha 10.

Cenina je tiskopis určité hodnoty, např. platné poštovní známky, kolky, případně další věci určené k oběhu a obratu, které nahrazují peněžní prostředky.

Cennosti jsou předměty, které mají kromě vlastní užitkové hodnoty i jinou hodnotu, např. uměleckou, historickou, sběratelskou, přičemž se může jednat o menší předmět vyšší hodnoty, např. výrobky z drahých kovů, drahé kameny, perly, cenné známky, mince.

Časová cena je cena kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí; 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

Hodnota předmětu sporu je peněžní vyjádřitelná hodnota objektu sporu, přičemž do hodnoty předmětu sporu se nezapočítává příslušenství (jako je např. smluvní pokuta, úrok z prodlení nebo poplatek z prodlení).

Krádež vloupáním je odcizení pojištěné věci způsobem, při kterém pachatel prokazatelně překonal překážky chránící věc před krádeží v zařízení

Loupežné přepadení je zmocnění se pojištěné věci tak, že pachatel použil proti pojištěnému nebo osobě pověřené pojištěným násilí nebo hrozbu bezprostředního násilí

Nahodilá událost je událost, o které se odůvodněně předpokládá, že může po dobu trvání pojištění nastat, avšak v čase aktivace pojištění není zřejmé, zda a kdy nastane.

Nebezpečné druhy sportů jsou bezmotorové a motorové létání všeho druhu, horolezectví všeho druhu, turistika po ledovcích, turistika v terénu nad 3 500 m.n.m., turistika s nutností použití horolezeckých pomůcek, alpinismus, skialpinismus, lyžování a snowboarding mimo vyznačené tratě nebo mimo stanovený čas provozu na vyznačených tratích, akrobatické lyžování, skoky na lyžích, rafting nad stupeň obtížnosti WW 2, snowrafting, canyoning, potápění s použitím samostatných dýchacích přístrojů bez instruktora nebo do míst s hloubkou větší než 10 metrů, kaskadérství, bojové sporty, automobilové a motocyklové závody, terénní sjezdy na horských kolech, aktivity vedoucí k překonání sportovních rekordů a další extrémní a adrenalinové sporty. O druhu a nebezpečnosti sportů rozhoduje pojistitel.

Nosiče obrazových, zvukových a datových záznamů jsou zejména audiokazety, videokazety, fotografické filmy, paměťové karty všeho druhu, flash disk, diskety, CD-disc, DVD-disc

Oceňovací tabulka je seznamem tělesných poškození a procentních sazeb případných náhrad potřebných pro výpočet pojistného plnění pojistovny za trvalé následky úrazu. Oceňovací tabulka je k dispozici v pojistovně. Pojistovna si vyhrazuje právo oceňovací tabulku měnit nebo doplňovat v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe. Výši pojistného plnění určuje pojistovna vždy podle oceňovací tabulky platné v čase ukončení šetření pojistné události (tj. v čase konečného rozhodnutí pojistovny o ukončení šetření nevyhnutelného ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit, o kterém je pojištěný písemně informován).

Odpovědnost převzatá nad rámec stanovený právními předpisy je odpovědnost za škodu převzatou ve větším rozsahu než stanoví platný právní předpis, odpovědnost za škodu převzatou v případech, pokud jí platný právní předpis stanoví nebo odpovědnost za škodu vyplývající z porušení závazku převzatého nad rámec dispozitivního právního ustanovení.

Oprávněná osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vzniká právo na pojistné plnění.

Osoba blízká pojištěnému je osoba, která je s pojištěným ve vzájemně blízkém vztahu ve smyslu § 116 Občanského zákoníku, tj. příbuzný v řadě přímé, sourozenec, manžel, partner; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní.

Pojištění je právní vztah, při kterém na sebe pojistitel přebírá závazek, že pojištěnému (poškozenému, oprávněné osobě) poskytne pojistné plnění za událost, která odpovídá těmto VPP.

Pojištění obnosové, účelem je získání obnosu tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.

Pojištěná osoba (pojištěný) je fyzická osoba na jejíž život, zdraví, majetek a odpovědnost za škodu se pojištění vztahuje, případně jejíž práva a oprávněné zájmy jsou předmětem pojištění.

Pojištění škodové, účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události
Pojistná doba je doba, na kterou je sjednáno pojištění.

Pojistná událost je nahodilá událost, ke které došlo po dobu trvání pojištění a se kterou je spojeny vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Pojistné plnění je plnění, které je pojistitel povinen poskytnout, pokud nastala pojistná událost; pojistitel ho poskytne v souladu s obsahem pojistných podmínek a/nebo smluvních ujednání k cestovnímu pojištění.

Pojistitel je právnícká osoba, která je oprávněná vykonávat pojišťovací činnost podle platného zákona o pojišťovnictví.

Pojistník je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu.

Profesionální sport je dosahování sportovních výsledků za úplatu nebo jinou odměnu.

Rizikové sporty a aktivity jsou seskok padákem z letadla nebo z výšek, let padákem, na rogalu nebo prostřednictvím jiných pomůcek, paragliding, parasailing, bungee jumping, skok na laně, vysokohorská turistika po vyznačených trasách do 3 500 m.n.m. se stupněm obtížnosti větším než T2 a pokud není potřeba použití horolezeckých pomůcek, vodní lyžování, rekreační potápění s použitím dýchacích přístrojů s instruktorem do míst s hloubkou do 10 metrů, jízda na vodním nebo sněžném skútru, speleologie, zabezpečené krátké přechody po ledovcích.

Služební cesta je pro účely tohoto pojištění cesta do zahraničí za účelem běžných pracovních jednání administrativního charakteru, služební cestou však není cesta za účelem výkonu práce profesionálních řidičů, manuální nebo obdobné práce.

Spolucestující doprovázející osoba je rodinný příslušník resp. jiná osoba vyslaná nebo určená pojistitelem, případně asistenční službou, která pojištěného doprovází na cestě do zdravotnického zařízení, v době jeho léčeni ve zdravotnickém zařízení a na cestě do České republiky.

Stupněm obtížnosti raftingu WW2 je vodní tok, kde jsou jasně viditelné přejezy, rychlé zákruty, stromy a kameny, které se dají objet, horní hranice pro turistickou plavbu a zároveň ideální cvičný terén pro začínající raftaře, celá posádka musí ovládat základní záběry pádem.

Stupněm obtížnosti vysokohorské turistiky T2 jsou cesty bez ledovcových úseků pod hranici 3 500 m.n.m., potřebný cit pro jistotu chůzi a rovnováhu, misty krátké, dobře zajištěné úseky s lehkým skalním lezením (pravidla přístupové cesty na horské chaty).

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

Teroristický akt je použití síly nebo násilí nebo hrozba použití síly nebo násilí jakékoliv osoby nebo skupiny lidí samostatně nebo v něčí prospěch nebo ve spolupráci s jakoukoliv organizací nebo vládou, spáchané z politického, náboženského, ideologického nebo etnického důvodu nebo účelu, způsobující újmu na lidském zdraví, hmotném nebo nehmotném majetku nebo infrastruktuře, včetně úmyslu ovlivňovat jakoukoliv vládu, zastrážovat obyvatelstvo nebo část obyvatelstva.

Turistická cesta je rekreační a/nebo poznávací cesta nebo pobyt; oddechové a nečleněné provozování rekreační činnosti. Turistickou cestou nejsou činnosti definované jako služební cesta nebo sportovní cesty, tj. vykonávání nebezpečných druhů sportů nebo rizikových sportů a aktivit, profesionálních sportů nebo účast na veřejně organizovaných sportovních soutěžích.

Úraz je neočekávané a náhlé působení vnějších sil nebo neočekávané a nepřerušené působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických) nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, jejichž působení způsobilo pojištěnému tělesné poškození nebo smrt a k němuž došlo v době trvání pojištění.

Věřejně organizovaná sportovní soutěž je soutěž organizovaná jakoukoliv tělovýchovnou či jinou organizací, sportovním či jiným klubem, jakož i veškerá příprava k této činnosti nebo předem organizovaná výprava s cílem dosažení zvláštních sportovních výsledků.

Zavazadlový prostor je místo určené jen na přepravu zavazadel, tj. místo oddělené a oddělené od prostoru na přepravu osob.

Zanedbaná péče je taková péče, kdy pojištěný nedochází pravidelně (minimálně jednou ročně) na preventivní zubní prohlídky.

Článek 14. Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na případy:

- a) pokud se pojištěný neřídí pokyny pojistitele nebo asistenční služby a účinně s nimi nespolupracuje nebo nepředloží pojistitelem nebo asistenční službou požadované doklady
- b) pokud škodná událost nastala v důsledku sebevraždy, pokusu o ni nebo v důsledku úmyslného sebepoškození pojištěného
- c) pokud škodná událost nastala v souvislosti s výtržností, kterou vyvolal pojištěný, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal
- d) pokud škodná událost nastala v souvislosti s aktivní nebo pasivní účastí pojištěného ve válečném konfliktu, v mírových misích, v bojových nebo válečných akcích
- e) pokud škodná událost nastala v souvislosti s aktivní nebo pasivní účastí pojištěného na vzpouře, demonstraci, povstáních nebo nepokojích, veřejných násilnostech, stávkách nebo zásahem nebo rozhodnutím orgánů veřejné správy
- f) pokud škodná událost nastala v souvislosti s aktivní účastí pojištěného na teroristickém aktu nebo přípravě na něj
- g) pokud škodná událost nastala při cestě, na kterou pojištěný nastoupil po tom, kdy Ministerstvo zahraničních věcí České republiky vyhlásilo, že nedoporučuje občanům cestovat do daného státu či oblasti
- h) pokud škodná událost nastala v souvislosti s požitím alkoholu nebo jiných omamných, toxických či psychotropních látek
- i) pokud škodná událost nastala v souvislosti s provozováním nebezpečného nebo rizikového druhu sportu nebo aktivity, nebo v souvislosti s provozováním profesionálního sportu, po dobu účasti na soutěžích a přípravě na ně, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak
- j) pokud škodná událost nastala v souvislosti s jednáním, při kterém pojištěný nedržel právní předpisy platné na území daného státu (například řízení motorového vozidla, plavidla či letadla bez příslušného oprávnění, uskutečnění letu bez úředního povolení nebo proti úřednímu předpisu nebo bez vědomí či proti vůli vlastníka nebo uživatele letadla)
- k) pokud škodná událost byla způsobena jadernou energií nebo jadernými riziky, formaldehydem, azbestem
- l) pokud je pojištěný účastníkem výprav nebo expedicí do místa s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, do zeměpisně odlehleho místa nebo do rozsáhlých neobyvaných oblastí (například poušť, otevřené moře, polární oblasti a podobně)
- m) kdy pojistitel nemohl prošetřit škodnou událost z důvodu, že pojištěný nezbavil mčlenlivosti vůči pojistiteli nebo asistenční službě ošetřujícího lékaře nebo další instituce, o které pojistitel nebo asistenční služba pojištěného požádá

- n) pokud pojištěný znemožní pojistiteli nebo asistenční službě navázat kontakt mezi ošetřujícími lékaři nebo další institucí, o kterou pojistitel nebo asistenční služba požádá
- o) pokud pojištěný vědomě nepravdivě nebo neúplně informoval pojistitele nebo asistenční službu o škodné události
- p) kdy ke škodné události došlo v souvislosti s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, pokud nemají povahu úrazu nebo onemocnění podle těchto VPP
- q) kdy ke škodné události došlo v souvislosti s výkonem činnosti vojáka, policisty nebo příslušníka jiného uniformovaného sboru
- r) kdy ke škodné události došlo při řízení motorového vozidla a pojištěný řídil vozidlo bez příslušného řídicího oprávnění nebo řídil vozidlo bez platného osvědčení o státní technické kontrole vozidla.

- 3. Všechny spory vyplývající z pojištění nebo vzniklé v souvislosti s ním řeší, pokud nedojde k dohodě účastníků pojištění, příslušný soud v České republice podle všeobecně závazných právních předpisů.
- 4. Pokud se některá ustanovení těchto VPP stanou neplatnými nebo spornými v důsledku změny všeobecně závazných právních předpisů, použije se takový všeobecně závazný právní předpis, který je jim svoji povahou a účelem nejbližší.

II. ČÁST ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ

ODDÍL A) Pojištění léčebných výloh (PLV)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojistnou událostí je náhle, akutní onemocnění nebo úraz pojištěného, ke kterému došlo v pojistné době a které vyžaduje nutně a neodkladně léčení v zahraničí.
3. Z PLV pojistitel hraje v souvislosti s pojistnou událostí nezbytné, nevyhnutelné a účelné vynaložené náklady na léčení či ošetření, včetně diagnostických postupů, které s nimi bezprostředně souvisí, jsou lékařem předepsané a stabilizují stav pojištěného natolik, že je schopen v cestě pokračovat nebo je schopen repatriace.
4. Za takové náklady se považují, pokud není uvedeno jinak:
 - a) lékařské ošetření
 - b) pobyt v nemocnici (hospitalizace) ve vícelůžkovém pokoji se standardním vybavením a standardní lékařskou péčí na dobu nezbytně nutnou; diagnostická vyšetření, léčení včetně operace, anestézie, léky, materiál a náklady na nemocniční stravu
 - c) léky předepsané lékařem v souvislosti s pojistnou událostí a odpovídající charakteru pojistné události
 - d) ošetření zubním lékařem při akutních bolestivých stavech zubů, léčených extrakcí nebo jednoduchou výplní (včetně RTG), a ošetření za účelem bezprostřední úlevy od bolesti vztahující se ke sliznicím dutiny ústní, které nevyplývají ze zanedbané péče, a to do limitu pojistného plnění stanoveného VPP; ošetření zubů v důsledku úrazu není tímto limitem omezeno
 - e) přeprava do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení (též přivolání lékaře k pojištěnému), pokud pojištěný není schopen přepravy obvyklým dopravním prostředkem
 - f) přeprava od lékaře do zdravotnického zařízení nebo ze zdravotnického zařízení do jiného specializovaného zdravotnického zařízení, pokud to stav pojištěného vyžaduje
 - g) přeprava vrtulníkem z místa úrazu nebo onemocnění do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení, pokud to zdravotní stav pojištěného vyžaduje
 - h) z lékařského hlediska opodstatněná přeprava ze zdravotnického zařízení zpět do místa pobytu v zahraničí, pokud není možné k přepravě použít veřejný dopravní prostředek
 - i) náklady na přepravu (repatriaci) pojištěného zpět na území České republiky v případě, že nebude moci ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek; pojistitel si vyhrazuje právo předem rozhodnout o repatriaci pojištěného nejen na základě podkladů od ošetřujícího lékaře; o repatriaci, o způsobu dopravy a o volbě vhodné nemocnice jsou oprávněni rozhodnout pouze pojistitelem pověřeni lékaři
 - j) náklady na přepravu tělesných ostatků pojištěného, v případě jeho smrti, zpět na území České republiky
 - k) přiměřené cestovní náklady a náklady na ubytování spolucestující doprovázející osoby; za přiměřené cestovní náklady se považují náklady:
 - na letenku ekonomickou třídou, trajektovou lodní dopravu, lístek železniční a/ nebo autobusové dopravy druhou třídou, případně náklady na pohonné hmoty pro osobní vozidlo
 - na ubytování nejvýše do částky, která je uvedena v pojistné smlouvě.
5. Pojistitel si vyhrazuje právo předem rozhodnout o vyslání spolucestující doprovázející osoby a o výši přiměřených nákladů.
6. V případě, že není možné pojištěného ze zdravotních důvodů převézt do České republiky a pokud musí být v nemocnici hospitalizován déle než 10 dní, asistenční společnost zajistí jedné blízké osobě pojištěného přiměřenou dopravu tam i zpět, aby mohla pojištěného navštívit, přičemž pojistitel uhradí náklady na tuto dopravu až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v pojistné smlouvě. Pojistitel z tohoto pojištění hraje pouze cestovní náklady a náklady na ubytování; ostatní náklady nejsou součástí pojistného plnění.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na případy:
 - a) pokud léčebná péče souvisí s ošetřením onemocnění či úrazů, které existovaly po dobu 12-ti předcházejících měsíců před počátkem pojištění, případně s komplikacemi, které se vyskytnou při léčbě onemocnění nebo úrazů, které nejsou zahrnuty do tohoto pojištění
 - b) kdy je lékařská péče vhodná a účelná, avšak odkladná a lze ji poskytnout až po návratu do České republiky
 - c) je-li cesta konána za účelem léčení nebo pokračování započatého léčení
 - d) pokud úraz nebo onemocnění pojištěného nastaly v souvislosti s požitím alkoholu nebo jiných omamných, toxických či psychotropních látek
 - e) léčby příznaků souvisejících se závislostí na alkoholu nebo jiných látkách uvedených v bodu d) tohoto odstavce
 - f) vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění těhotenství, interrupce, jakýchkoliv komplikací rizikového těhotenství, jakýchkoliv komplikací po 26. týdnu těhotenství, porodu, vyšetření a léčby neplodnosti a umělého oplodnění a nákladů spojených s antikoncepcí a hormonální léčbou
 - g) nákladů na neakutní ošetření zubů a služeb s tím spojených, nákladů za zubní náhrady, korunky nebo úpravy čelistí, zubní rovnátka, můstky, odstranění zubního kamene nebo povlaku nebo nákladů souvisejících s léčbou parodontózy
 - h) duševních a psychických chorob, léčby psychoterapií a psychoanalýzou
 - i) léčení rodinnými příslušníky nebo osobami bez odpovídající kvalifikace, léčebné úkony mimo zdravotnické zařízení, léčby metodami vědecky neuznanými v České republice a/nebo v místě škodné události
 - j) náhrad nákladů za záchranné a vyprošťovací akce související s vyhledáním pojištěné osoby, pokud nebylo ohroženo její zdraví nebo život
 - k) zakoupení léků bez lékařského předpisu
 - l) očkování nebo následky nepodrobení se povinnému očkování před odjezdem do zahraničí

Článek 15. Práva a povinnosti

I. Povinnosti pojistníka

1. Kromě povinností stanovených zákonem je pojistník povinen informovat pojištěné o všech právech a povinnostech vyplývajících z uzavřené pojistné smlouvy a odevzdat jim příslušné doklady vystavené pojistitelem.
2. Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu své adresy nebo korespondenční adresy.

II. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností stanovených zákonem je pojištěný povinen dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo snížení nebezpečí, které jsou mu právními předpisy uloženy.
2. Pojištěný je povinen v případě vzniku škodné události v první řadě kontaktovat asistenční službu pojistitele se žádostí o zabezpečení služeb, které jsou součástí pojištění, informovat ji o vzniklé škodné události, zejména o datu a místě škodné události, o adrese pojištěného, vyžádat si k tomu pokyny asistenční služby pojistitele a postupovat v souladu s nimi. Pokud objektivní podmínky vzniku škodné události nedovolí pojištěnému obrátit se na asistenční službu se žádostí o asistenci ještě před poskytnutím služeb, je povinen tak učinit ihned potom, co to podmínky vývoje škodné události dovolí.
3. V případě vzniku škodné události jsou pojištěný nebo jeho zákonný, případně zplnomocněný zástupce dále povinni:
 - a) učinit vše ke snížení rozsahu škod a jejich následků
 - b) po návratu do České republiky bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli na příslušném formuláři „Oznámení škodné události“ vznik škodné události a uvést pravdivé vysvětlení; v případě, že se v důsledku porušení povinností stanovených v bodu II., odstavce 5., tohoto článku zvýší náklady pojistitele spojené se šetřením škodné události, má pojistitel právo požadovat po tom, kdo povinnost porušil, náhradu těchto nákladů
 - c) řídit se pokyny pojistitele a/nebo asistenční služby pojistitele a účinně s nimi spolupracovat, plnit další povinnosti uložené pojistitelem a/nebo asistenční službou pojistitele po vzniku škodné události
 - d) škodnou událost neodkladně oznámit policii v místě vzniku události, pokud událost nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku, a předložit pojistiteli policejní protokol
 - e) po vzniku škodné události zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu škodné události šetřením vykonaným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým nebo filmovým materiálem, videozáznamem, svědectvím třetích osob apod.
 - f) odpovědět pravdivě a úplně na všechny otázky pojistitele nebo asistenční služby pojistitele týkající se pojištění a škodné události
 - g) umožnit pojistiteli a/nebo asistenční službě pojistitele realizovat všechna potřebná šetření škodné události rozhodující pro posouzení nároku na pojistné plnění, jeho výši a poskytnout při tom potřebnou součinnost
 - h) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že v souvislosti se škodnou událostí bylo započato trestní řízení proti pojištěnému a pojistitele pravdivě informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení
 - i) zbavit ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli nebo asistenční službě.
4. Pokud o to pojistitel nebo asistenční služba požádá, je pojištěný (zástupce pojištěného, oprávněná osoba) povinen zabezpečit na vlastní náklady úřední překlad dokladů, nutných k šetření škodné události, do českého jazyka.
5. Pokud má pojištěný uzavřené pojištění stejného nebo podobného charakteru i u jiné pojišťovny, je povinen s touto skutečností pojistitele obeznámit.
6. Kdokoli, kdo žádá o plnění z pojištění, je povinen předložit pojistitelem nebo asistenční službou pojistitele požadované doklady, pokud mají vliv na určení povinností pojistitele plnit a na výši pojistného plnění.
7. Oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli případný nález odcizené nebo ztracené věci nebo jejich zbytků a vrátit pojistiteli odpovídající část pojistného plnění.
8. Oznámit, že poškozený uplatní proti pojištěnému právo na náhradu škody z pojistné události, vyjádřit se ke své odpovědnosti, k požadované náhradě škody a její výši. Pokud pojištěný uzná nárok poškozeného na náhradu škody a uspokojí jej, je povinen obstarat pojistiteli pro účely šetření podklady, které prokazují vznik jeho odpovědnosti za škodu a rozsah způsobené škody.

III. Práva a povinnosti pojistitele a asistenční služby pojistitele

1. Kromě povinností stanovených zákonem má pojistitel dále tyto povinnosti:
 - a) projednávat s pojištěným výsledky šetření nutného k zjištění rozsahu a výše pojistného plnění nebo mu je bez zbytečného odkladu oznámit
 - b) vrátit pojištěnému doklady, které si vyžádá, s výjimkou originálních dokladů o zaplacení, na základě kterých bylo poskytnuto pojistné plnění z pojištění léčebných výloh a dále z pojištění úrazu vyhotoví potřebné fotokopie.
2. Pojistitel je oprávněn zejména:
 - a) prověřit vznik a průběh škodné události (včetně vyžádání svědeckých výpovědí zúčastněných osob, znaleckých posudků případně dalších dokladů)
 - b) požadovat a prověřit lékařské zprávy, výpisy z individuálního účtu pojištěnce ze zdravotních pojišťoven.
3. Pokud pojištěný poruší povinnosti stanovené v těchto VPP je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.
4. Pokud pojištěný poruší povinnosti uvedené v těchto VPP a v důsledku tohoto porušení byly vyvolány nebo zvýšeny náklady šetření škodné události vynaložené pojistitelem, je pojistitel oprávněn požadovat po pojištěném náhradu těchto nákladů.

Článek 16. Závěrečná ustanovení I. části

1. Tyto VPP jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy
2. Pokud se pojistné podmínky pojistitele odvolávají na všeobecně závazné právní předpisy, rozumí se jimi právní předpisy platné a účinné v České republice.

- m) preventivních prohlídek, kontrolních vyšetření nebo lékařských vyšetření a ošetření nesouvisejících s náhlým onemocněním nebo úrazem
- n) rehabilitace, fyzikální a koupelové léčby, péče v odborných léčebných ústavech, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak
- o) chiropraktických výkonů, výcvikové terapie nebo nácviků soběstačnosti
- p) nakažlivých pohlavních chorob včetně infekce HIV/AIDS
- q) zhotovení a opravy protéz (ortopedických, zubních), brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů
- r) nákup ortéz s výjimkou, pokud je pomůcka použita na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře jako jediný možný způsob ošetření úrazu v základním a jednoduchém provedení maximálně však do výše 10 000 Kč
- s) náhrad za nadstandardní péči a služby
- t) náhrad za podpůrné léky, vitaminové preparáty a doplňkovou stravu
- u) náhrad za kosmetické zákroky, estetické a plastické operace
- v) komplikací způsobených porušením léčebného režimu stanoveného ošetřujícím lékařem.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení I. ČÁSTI, článku 15., těchto VPP je pojištěný dále povinen:
 - a) Bez zbytečného odkladu vyhledat pro nemoc či úraz lékařské ošetření a dbát pokynů lékaře a pokud to následně pojištětel vyžaduje, podrobit se na náklady pojištětele vyšetření lékařem, kterého mu pojištětel určí.
 - b) Převahu uvedenou v ustanovení II. ČÁSTI, ODDÍLU A), článku 1., odstavce 3., písmene f), h), i), j), k) předem odsouhlasit s asistenční službou pojištětele a postupovat podle jejich pokynů.
 - c) Předložit pojištěteli originály následujících dokladů: kompletní lékařskou dokumentaci, účty a doklady o zaplacení lékařského ošetření, léků předepsaných lékařem (včetně kopie lékařského předpisu) a transportů, policejní zprávu (v případě, že událost byla šetřena policií) včetně dalších podkladů, které si pojištětel a/nebo asistenční služba pojištětele vyžádá.
2. V případě porušení povinností v odstavci 1. tohoto článku je pojištětel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

ODDÍL B) Úrazové pojištění (ÚP)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění je sjednáno jako neživotní obnosové pojištění.
2. Pojistnou událostí je úraz pojištěného, ke kterému došlo nezávisle na vůli pojištěného během trvání pojištění a bylo způsobeno neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly.
3. Za úraz se považují také újmy na zdraví, případně smrt, které byly pojištěnému způsobeny:
 - a) chorobou, která vznikla výlučně následkem úrazu
 - b) místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem nebo nákazou tetanem při úrazu
 - c) diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky vykonanými s cílem léčit následky úrazu
 - d) tonutím, utonutím
 - e) zvýšením svalové síly vyvinuté na končetiny nebo páteř, následkem kterého dojde k vymknutí kloubu nebo k přetržení nebo natržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder
 - f) elektrickým proudem nebo úderem blesku.
4. Dle těchto VPP je zahrnuto pojištění úrazu pro případ:
 - a) trvalých následků úrazu
 - b) smrti následkem úrazu

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na případy:
 - a) zhoršení následků úrazu z důvodu úmyslného nebo vědomého nevyhledání zdravotní péče pojištěným nebo vědomého nerespektování rad a doporučení lékaře
 - b) pokud pojištěný prodělal úraz již v minulosti a trpí v současné době jeho následky
 - c) vzniku a zhoršení bránišního nebo tříselného kýly libovolného druhu
 - d) diabetických gangrén, nádorů všeho druhu a původu, vznik a zhoršení aseptických zanětů pochev šlachových, svalových úponů, synovitid, tlivých váčků a epikondylitid
 - e) infekčních chorob i pokud byly přeneseny zraněním
 - f) následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly vykonány s cílem léčit následky úrazu
 - g) zhoršení choroby v důsledku úrazu, úrazy vzniklé v důsledku choroby a zhoršení následků úrazu chorobou, kterou pojištěný trpěl před úrazem
 - h) srdeční příhody a následky úrazu, ke kterému došlo v důsledku srdeční příhody
 - i) následků neurologických, duševních poruch a s nimi spojené poruchy či ztráty vědomí
 - j) úrazů způsobené po požití alkoholu nebo jiných omamných, toxických, psychotropních nebo ostatních látek schopných ovlivnit psychiku člověka, a to i pokud tyto záchvaty nebo poruchy byly vyvolány událostmi, které jsou jinak do pojištění zahrnuty
 - k) poruch hybnosti či poškození páteře, včetně výhřezů meziobratlové ploténky, pokud nevznikne přímým mechanickým působením zvenčí a nejedná se o zhoršení projevu nemoci, která existovala před úrazem
 - l) zlomenin v důsledku vrozené lámavosti kostí nebo metabolických poruch nebo patologické nebo únavové zlomeniny, podvrtnutí a vykloubení v důsledku vrozených chyb a poruch
 - m) kdy byl úraz přímo nebo nepřímo způsoben syndromem získaného selhání imunity (AIDS)
2. Osoba, které má vzniknout právo na pojistné plnění z úrazového pojištění toto právo nenabude, pokud způsobila pojištěnému smrt úmyslným trestným činem, u kterého bylo ukončeno případné řízení v rámci trestního řízení.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a dbát pokynů lékaře a pokud to následně pojištětel vyžaduje, podrobit se na náklady pojištětele vyšetření lékařem, kterého mu pojištětel určí. Dojde-li k pozdnímu ošetření, které mělo vliv na rozsah trvalých následků, má pojištětel právo pojistné plnění za trvalé následky adekvátně snížit.

2. V případě úrazu předložit pojištěteli po ukončení léčby nebo po ustálení trvalých následků řádně, úplně a pravdivě vyplněný příslušný formulář pojištětele „Oznámení škodné události“ s podepsaným prohlášením pojištěného nebo zákonného zástupce a vyplněnou zprávu lékaře.
3. Předložit pojištěteli originály následujících dokladů: doklad o poskytnutí prvotního ošetření s uvedením diagnózy a data ošetření, propouštěcí zpráva ze zdravotnického zařízení, policejní zprávu (v případě, že událost byla šetřena policií), včetně dalších podkladů, které si pojištětel vyžádá.
4. Požaduje-li pojištěný kontrolní vyšetření, je povinen nést náklady tohoto vyšetření. Pokud na základě kontrolního vyšetření pojištětel poskytne dodatečné plnění, převezme tyto náklady za kontrolní vyšetření pojištětel.
5. Při hodnocení trvalých následků je pojištěný povinen prokázat se občanským průkazem či jiným platným identifikačním průkazem.

Článek 4. Pojistné plnění

1. Výše plnění za trvalé následky úrazu určuje pojištětel podle zásad uvedených v ustanovení II. ČÁSTI, ODDÍLU B), článku 4., bodu I. a II. těchto VPP a podle Oceňovací tabulky. Pokud zranění není obsaženo v Oceňovací tabulce, je pojištětel oprávněn určit výšku pojistného plnění sama nebo v součinnosti s lékařem, kterého určí. Ke stanovení výšky pojistného plnění analogicky použije hodnoty uvedené v Oceňovací tabulce při zraněních, které jsou předmětnému zranění svojí povahou nejbližší.
2. Pokud se zranění následkem úrazu projevilo nebo smrt následkem úrazu nastala po zániku pojištění, pojištětel je povinen poskytnout pojistné plnění jen tehdy, pokud došlo k úrazu během trvání pojištění.

I. Pojistné plnění za trvalé následky úrazu

1. Pojištětel je povinen vyplatit za trvalé následky způsobené úrazem z pojistné sumy pro případ trvalých následků úrazu tolik procent, kolika procentům odpovídá druh a rozsah trvalých následků podle Oceňovací tabulky po jejich ustálení. V případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, je pojištětel povinen vyplatit za trvalé následky způsobené úrazem tolik procent, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty.
2. Podmínkou vzniku nároku na pojistné plnění za trvalé následky úrazu podle odstavce 1. této části je skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěným jedním úrazem dosáhl aspoň 10% podle Oceňovací tabulky.
3. Pokud nemůže pojištětel plnit z důvodu, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustálené, je povinna poskytnout pojištěnému na jeho písemnou žádost přiměřenou zálohu. Zálohu lze poskytnout jen v případě, že pojištěný prokáže lékařskou zprávu nebo lékařským posudkem vyhotoveným na základě osobní lékařské prohlídky u posudkového lékaře pojištětele, že alespoň část trvalých následků odpovídajících minimálnímu rozsahu dohodnutému v pojistné smlouvě pro vznik povinnosti pojištětele plnit a má již trvalý charakter.
4. Pokud se trvalé následky úrazu vztahují na části těla nebo orgány, které byly poškozeny už před úrazem, stanoví se jejich procentuální ohodnocení podle Oceňovací tabulky tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídajících předcházejícímu zranění určenému obdobně podle Oceňovací tabulky.
5. Pokud před výplatou pojistného plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoli však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojištětel jeho dědičnou částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, pokud jejich ohodnocení dosáhne aspoň 25% podle Oceňovací tabulky. Maximálně však pojištětel v tomto případě vyplatí pojistné plnění odpovídající pojistné částce pro případ smrti následkem úrazu dohodnuté v pojistné smlouvě nebo ve VPP.
6. Výši pojistného plnění za trvalé následky úrazu určuje pojištětel na základě předložené zdravotní dokumentace, osobní lékařské prohlídky, příp. vyšetření u posudkového lékaře pojištětele. Pojištětel při rozhodování vychází též ze stanoviska lékaře, který pro ni vykonává posudkovou nebo odbornou poradenskou činnost.
7. Osobní lékařskou prohlídkou, případně vyšetření potřebné na zjištění druhu a rozsahu trvalých následků úrazu u posudkového nebo jiného odborného lékaře pojišťovny, zabezpečí pojišťovna na své náklady v případě, pokud ze zprávy lékaře, který pojištěného ošetřoval, doplněně podle potřeby výpisem ze zdravotních záznamů, vyplývá, že rozsah trvalých následků může do tří let ode dne úrazu dosáhnout aspoň 25% podle Oceňovací tabulky.
8. Plnění za trvalé následky úrazu se určuje podle Oceňovací tabulky, a to ve výši tolika procent pojistné sumy pro případ trvalých následků úrazu, kolik procent uvádí tato tabulka pro jednotlivá zranění. Pokud stanoví Oceňovací tabulka procentuálně rozpětí, určí se výše plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění druhu a rozsahu zranění vzniklého úrazem.
9. Pokud způsobil jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, ohodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivá zranění. Pokud se týkají jednotlivá zranění stejné končetiny, orgánu nebo jejich částí, ohodnotí se jako celek, a to maximálně procentem stanoveným v Oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny, orgánu nebo jejich částí.
10. Pojištětel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazem maximálně 100% pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu, a to i v případě, že součet procent pro jednotlivá zranění stanovený podle II. ČÁSTI, ODDÍLU B), článku 4., bodu I., odstavce 10. těchto VPP, překročí hranici 100%.

II. Pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem

1. Pokud došlo k smrti pojištěného následkem úrazu nejpozději do tří let ode dne tohoto úrazu:
 - a) je pojištětel povinen vyplatit oprávněné osobě pojistné plnění pro případ smrti následkem úrazu sjednanou v pojistné smlouvě nebo VPP nebo
 - b) pokud pojištětel už poskytl pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu, je pojištětel povinen vyplatit oprávněné osobě pouze případný rozdíl mezi pojistnou pojistným plněním pro případ smrti následkem úrazu dohodnutou v pojistné smlouvě nebo VPP a už vyplaceným pojistným plněním za trvalé následky tohoto úrazu.

ODDÍL C) Pojištění odpovědnosti za škodu (ODP)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojistnou událostí v ODP je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu, za kterou pojištěný podle obecně závazných právních předpisů odpovídá a je povinen ji nahradit. Podmínkou vzniku práva na plnění je, že pojistná událost nastala v době trvání pojištění a v souvislosti s činností pojištěného, která nemá charakter výdělečné činnosti.
3. Z ODP má pojištěný právo, aby za něj pojišťovna v případě vzniku pojistné události uhradila poškozenému v rozsahu a ve výši určené obecně závaznými právními předpisy

- uplatněné a prokázané nároky na náhradu škody, a to až do výše limitu pojistného plnění stanoveného VPP.
- Pojištění se vztahuje na odpovědnost za škodu pojištěného v běžném občanském životě vzniklou:
 - na zdraví nebo na životě poškozeného
 - poškozením, zničením nebo ztrátou věci
 - U poškození, zničení nebo ztráty věci pojistitel uhradí časovou cenu věci.
 - Pojištění se vztahuje i na náhradu léčebných nákladů na poskytnutou zdravotní péči poškozenému, pokud vznikl nárok na úhradu těchto nákladů podle příslušných právních předpisů v důsledku jednání pojištěného a pokud z odpovědnosti za škodu na zdraví, ke které se tyto náklady váží, vznikl nárok na pojistné plnění podle těchto VPP.
 - Náhradu škody poskytuje pojišťovna pojištěnému nebo poškozenému na základě jeho žádosti.
 - Uhradil-li pojištěný škodu, za kterou odpovídá, přímo poškozenému, má pojištěný proti pojistiteli právo na náhradu vyplacené částky, a to až do výše, do které by jinak byl povinen plnit poškozenému.
 - Pokud o náhradě škody rozhoduje soud, je pojistitel povinen plnit až dnem, kdy toto rozhodnutí nabylo právní moci.

Článek 2. Výluky z pojištění

- Pojištění se nevztahuje na případy odpovědnosti za škodu:
 - způsobenou úmyslným jednáním pojištěného
 - kteřou pojištěný způsobil svému manželu, manželce, partnerovi, partnerce (v souladu se zákonem o registrovaném partnerství), přímému příbuznému pojištěného v prvním stupni, osobě žijící s pojištěným v době vzniku škodné události ve společné domácnosti a dalším pojištěným osobám v tomto pojištění
 - převzatou ve smlouvě nebo vyplývající z poskytnutí záruk nad rámec stanovený smlouvou nebo právními předpisy
 - způsobenou porušením právní povinnosti pojištěným v čase před účinností pojištění nebo nesplněním povinnosti uložené právními předpisy na předcházení škodám nebo zvyšování rozsahu škod
 - způsobenou provozem a v důsledku provozu vozidla nebo dopravních prostředků, a to včetně škod na přepravovaném nákladu, případně škod vzniklých opožděným dodáním nákladu
 - způsobenou pojištěným držitelem vozidla nebo třetí osobě při plnění pracovních úkonů v pracovněprávních vztazích nebo v přímé souvislosti s nimi
 - na cizích movitých věcech půjčených, pronajatých nebo svěřených do užívání, pokud k půjčení, pronájmu nebo svěření do užívání došlo v České republice
 - způsobenou jakýmkoli znečištěním vod nebo životního prostředí působením unikajících látek (plynů, par, popela, dýmu, oleje, nafty nebo podobných kapalin z nádob nebo nádrží, odpadů a odpadků různého druhu) nebo působením teploty, vlhkosti, hluku nebo záření různého druhu; pojistitel současně nehradí ani náklady spojené s vyčištěním nebo dekontaminací, erozí nebo v důsledku podkopání
 - způsobenou jinému přenesením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin
 - způsobenou vlastnictvím, držením nebo používáním zbraní
 - způsobenou vlastnictvím a držením zvířat pro výdělečnou nebo zemědělskou činnost
 - způsobenou při výkonu práva myslivosti, včetně škod způsobených psem
 - způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, držením, nájmem nebo správou nemovitosti, včetně svépomocně vykonávaných prací na této nemovitosti
 - na nemovitosti nebo jejím příslušenství, které pojištěný užívá neoprávněně.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

- Pokud je to možné, předložit pojistiteli originály dokladů prokazujících pořizovací cenu a rok pořízení všech poškozených nebo zničených věcí.
- Pokud pojištěný uzná nárok poškozeného na náhradu škody a uspokojí jej, je povinen obstarat pojistiteli pro účely šetření podklady, které prokazují vznik jeho odpovědnosti za škodu a rozsah způsobené škody.
- Oznámit, že poškozený uplatnil proti pojištěnému právo na náhradu škody z pojistné události, vyjádřit se ke své odpovědnosti, k poškozeným požadované náhradě škody a její výši.
- V řízení o náhradě škody z pojistné události postupovat v souladu s pokyny pojistitele, především se nesmí bez souhlasu pojistitele zavázat k náhradě promlčené pohledávky a nesmí bez souhlasu pojistitele uzavřít soudní smír. Proti rozhodnutím příslušných orgánů, která se týkají náhrady škody, je povinen včas se odvolat, pokud neobdrží jiný pokyn od pojistitele.
- Pokud pojištěný vědomě poruší povinnosti stanovené v těchto VPP, je pojistitel oprávněn úměrně tomu snížit pojistné plnění z ODP.

ODDÍL D) Pojištění zavazadel (ZAV)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

- Pojištění je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
- Pojištění zavazadel se vztahuje na cestovní zavazadla a věci osobní potřeby obvyklé pro daný účel cesty, které jsou ve vlastnictví pojištěného a které si vzal na cestu, případně na věci, které si prokazatelně pořídil během cesty s výjimkou věcí definovaných ve výlukách těchto VPP.
- Z pojištění zavazadel pojistitel uhradí:
 - poškození nebo zničení pojištěné věci živelnou událostí
 - odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci krádeží vloupáním nebo loupežným přepadením z ubytovacího zařízení nebo z úschovny určené pro odložení pojištěné věci a z jiných podobných zařízení
 - odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci krádeží vloupáním nebo loupežným přepadením, pokud byly věci přepravovány v rámci přepravní smlouvy oddělené od cestujících
 - odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci loupežným přepadením posádky motorového vozidla nebo krádeží vloupáním do dopravního prostředku, pokud pojištěná věc byla odcizena z řádně uzamčeného zavazadlového prostoru motorového vozidla za předpokladu, že tato věc nebyla viditelná zvenku nebo nezasahovala do interiéru motorového vozidla (prostoru, který je určený na přepravu osob)
 - odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci krádeží vloupáním nebo loupežným přepadením, ke kterému došlo v příčinné souvislosti se živelnou událostí

- odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci, pokud byl pojištěný zbaven možnosti věci opatrovat po úrazu nebo v důsledku dopravní nehody
 - odcizení, poškození nebo zničení osobních dokladů pojištěného v zahraničí (cestovní doklady, řídicí oprávnění); pojistitel hradí náklady na vystavení nevyhnutelných nutných náhradních dokladů v zahraničí, a to na základě předložených účtů nejvýše do částky, která je uvedena v pojistné smlouvě; tyto náklady se započítají do celkové pojistné částky.
- Pojistná hodnota se stanoví jako časová hodnota věci.

Článek 2. Výluky z pojištění

- Pojištění se nevztahuje na případy:
 - kdy škoda byla způsobena úmyslným jednáním pojištěného nebo jiné osoby na podnět pojištěného
 - kdy došlo k odcizení a poškození věci krádeží vloupáním nebo loupežným přepadením ze stanu nebo přívěsu, a to ani tehdy, pokud byl stan nebo přívěs uzamčen
 - kdy byla zavazadla odcizena z automatické úschovny schránky na potvrzení, zavazadla svěřena dopravci k přepravě na potvrzení nebo dle pokynů dopravce zavazadla uložena v prostoru k tomu určenému (s výjimkou, že k tomuto poškození došlo v důsledku dopravní nehody, při které pojištěný utrpěl úraz, čímž byl zbaven možnosti věci opatrovat)
 - kdy škoda byla způsobena pojištěnému jeho manželkou, manželkou, partnerem, partnerkou (v souladu se zákonem o registrovaném partnerství), přímým příbuzným pojištěného v prvním stupni, osobou žijící s pojištěným ve společné domácnosti.
- Pokud není dohodnuto jinak, pojištění se nevztahuje ani na:
 - dopravní prostředky s výjimkou cyklistických kol a invalidních vozíků uložených v zavazadlovém prostoru
 - přívěsy motorových vozidel včetně obytných přívěsů, návěsy, motocykly, motokola, malotraktory s výkonem nad 4kW nebo jiná podobná zařízení s vlastním pojezdovým pohonem, motorové příslušenství, části ani součástky a náhradní díly, kyslíkové potápěčské přístroje, skútry, lodě, letadla, roga, to vše včetně veškerých jejich příslušenství, částí a součástek, čluny s výjimkou dětských nafukovacích člunů
 - příslušenství a zařízení věci uvedených v písm. a) a b) tohoto bodu
 - fotoparáty, kamery, počítače apod. včetně jejich příslušenství, odcizené z motorového vozidla nebo jeho přívěsu
 - odcizené věci z prostoru určeného pro přepravu zavazadel v odstaveném motorovém vozidle nebo přívěsu v době od 22.00 do 6.00 hod
 - brýle, kontaktní čočky, protězy všeho druhu
 - jízdenky, cestovní, peníze, šekové a vkladní knížky, platební karty a jiné podobné doklady, cenné papíry a ceniny, klíče, drahé kovy a předměty z nich vyrobené s výjimkou snubních prstenů, neosazené perly a drahokamy
 - sbírky a věci sběratelského zájmu, starožitnosti, umělecké předměty, věci kulturní a historické hodnoty
 - tabákové výrobky a alkohol
 - vypočetní techniku, profesionální technické vybavení potřebné k výkonu povolání, mobilní telefony
 - zbraně a střelivo s výjimkou zbraní na lovecké účely vyvezené v souladu s všeobecně závaznými právními předpisy
 - zorky, prototypy, předměty určené na výstavu a věci určené na prodej, hodnotu autorského práva a práva průmyslového vlastnictví inkorporovaného ve věci jako hmotného substrátu takového práva
 - nosiče obrazových, zvukových a datových záznamů včetně jejich obsahu
 - plány a projekty, prototypy a záznamy na nosičích zvuku a obrazu
 - zvířata
 - věci sloužící k podnikání nebo výkonu povolání.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

- Pokud je to možné, předložit pojistiteli originály dokladů prokazujících pořizovací cenu a rok pořízení všech poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených věcí.
- Neměnit stav způsobený pojistnou událostí, především vyčkat s opravou poškozené věci nebo s odstraňováním jejich následků na pokyn pojistitele; to však neplatí, pokud je taková změna nutná z bezpečnostních důvodů, nebo k tomu, aby se rozsah následků pojistnou událostí nevětšoval.
- V případě škody na zavazadlech vzniklé v ubytovacím zařízení nebo na hlídaném parkovišti, oznámit tuto skutečnost majiteli, resp. provozovateli tohoto zařízení, uplatnit u nich nárok na náhradu škody a vyžádat potvrzení o vzniku a rozsahu škody.
- V případě krádeže vloupáním nebo loupežného přepadení oznámit tuto skutečnost příslušným místním orgánům policie a poskytnout pojistiteli kopii tohoto oznámení nebo zprávu policie o výsledku šetření, pokud pojištěný nebo poškozený kopii tohoto oznámení či zprávy obdržel.
- Oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli případný nálezh odcizené nebo ztracené věci nebo jejich zbytků a vrátit pojistiteli odpovídající část pojistného plnění.
- V případě porušení povinností v tomto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

ODDÍL E) Pojištění zpoždění letu (PZL)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

- Pojištění je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
- Pojistnou událostí z pojištění zpoždění letu se rozumí zpoždění odletu při zahájení cesty pojištěného oproti údajům letového řádu o 6 hodin nebo více a pojištěnému není poskytnuta žádná alternativní doprava do 6 hodin od takového plánovaného odletu.
- Z pojištění zpoždění letu pojistitel uhradí pojištěnému výdaje na stravu, občerstvení a ubytování v hotelu do výše uvedené v těchto VPP, které pojištěný vynaložil po uplynutí 6 hodin od doby plánovaného odletu, nejpozději však do doby skutečného odletu.

Článek 2. Výluky z pojištění

- Pojištění se nevztahuje na:
 - nepřímé letecké linky, charterové lety a lety neregistrované v letovém řádu
 - zpoždění způsobené stávkou nebo jiným dopravním nebo přepravním omezením probíhajícími nebo oznámenými v době odletu
 - výdaje vynaložené na zboží zakoupené v bezcelním prodeji nebo náklady na telefonní hovory nebo náklady na alternativní dopravu pojištěného
 - situace neuvedené výslovně v ustanovení II. ČÁSTI, ODDÍLU E), článku 1. těchto VPP.

2. Pojištění se nevztahuje na náklady, které byly nahrazeny odpovědnou osobou nebo z jiného pojištění.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Pokud je to možné, předložit pojistiteli originály dokladů prokazujících výdaje na stravu, občerstvení a ubytování v hotelu, které pojištěný vynaložil po uplynutí 6 hodin od doby plánovaného odletu do doby skutečného odletu.
2. Oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli případnou úhradu nákladů ze strany odpovědné osoby nebo z jiného pojištění a vrátit pojistiteli odpovídající část pojistného plnění.
3. V případě porušení povinností v tomto článku je pojišťitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

ODDÍL F) Pojištění storna cesty (PSC)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění zrušení cesty se sjednává jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojistnou událostí z pojištění zrušení cesty se rozumí zrušení závazně objednané nebo zaplacené cesty pojištěným v době před odjezdem z důvodu:
 - a) úrazu nebo nemoci pojištěného, v jehož důsledku je v době plánovaného odjezdu na cestu hospitalizován nebo upoután na lůžko
 - b) náhlého úmrtí pojištěného nebo osoby jemu blízké
 - c) znásilnění pojištěného nebo osoby jemu blízké oznámené orgánu činnému v trestním řízení
 - d) předvolání pojištěného k soudu, prokáže-li pojištěný, že předvolání obdržel až po sjednání pojištění
 - e) vážného poškození bydliště pojištěného nebo prostor určených k provozování podnikatelské činnosti pojištěného živelnou událostí nebo trestným činem třetí osoby, je-li přítomnost pojištěného v době plánovaného odjezdu prokazatelně nezbytná.
3. Pojistnou událostí z pojištění zrušení cesty není nevyčerpání již zaplacených fakultativních služeb (např. výlety, pronájem vozu).
4. Pojišťitel uhradí doložené nevratné náklady na zakoupení zájezdu, letenky, jízdenky, rezervace ubytování nebo služeb, které vznikly s souvislostí s pojistnou událostí, avšak pouze v případě, že pojištěnému nevznikne právo na jejich náhradu vůči třetí osobě.

5. Pokud bude pojistná smlouva uzavřena méně, než 14 dní před termínem začátku cesty, je pojišťitel v případě pojistné události oprávněn snížit pojistné plnění z tohoto pojištění na polovinu.

Článek 2. Výluky

1. Pojišťitel neposkytne pojistné plnění v případě, že:
 - a) účast na zájezdu byla zrušena pro nemoc nebo úraz, které byly pojištěnému známy v době sjednání pojištění
 - b) pojištěný mohl již při zakoupení zájezdu vznik pojistné události předvídat
 - c) pojištěný způsobil vznik škodné události úmyslně nebo hrubou nedbalostí
 - d) účast na zájezdu byla zrušena z důvodu změny cestovního plánu, neobdržení víza nebo nemožnosti čerpat dovolenou
 - e) pojištěný se nedostavil k odjezdu, zmeškal jej nebo byl ze zájezdu vyloučen.
2. Pojištění se nevztahuje na:
 - a) náklady nebo služby, které byly vynaloženy nebo objednány před počátkem pojištění
 - b) náklady nebo služby, které byly vynaloženy nebo objednány až poté, kdy se pojištěný dověděl o důvodu zrušení cesty
 - c) porušení závazků nebo úpadku poskytovatele nebo zprostředkovatele služeb cestovního ruchu.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Nastane-li některá ze situací uvedených v ustanovení článku 1. odstavce 2. tohoto oddílu a je-li zřejmé, že účast na cestě proto musí být zrušena, je pojištěný povinen:
 - a) ihned nahlásit pojistiteli, že nastala skutečnost, pro kterou bude nutné účast na cestě zrušit
 - b) bez zbytečného odkladu, nejpozději následující pracovní den zrušit účast na cestě
 - c) předat pojistiteli vyplněný a podepsaný tiskopis „Oznámení pojistné události“, doložit náklady na zakoupení či závazně rezervace zájezdu, kopii potvrzení pracovní neschopnosti nebo propouštěcí zprávy z nemocnice, popř. jiné potvrzení podle důvodu zrušení účasti na zájezdu (úmrtí list, potvrzení policie apod.), případně jiné doklady, které si pojišťitel vyžádá.
2. V případě porušení povinností v odstavci 1. tohoto článku je pojišťitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

Tyto VPP jsou platné od 18. prosince 2008

ATESTATIO MEDICI / MEDICAL REPORT

Nomen aegroti/ Patient's name		natus/date of birth	
Diagnosis			
Anamnesis/Past medical history			
Causa traumatica/Cause of injury			
Therapia / Treatment			
Hospitalisatio/Hospitalisation		a die/from	usque ad diem/to
die/Date of service		Sigillum, nomen medici / Physician's name and signature	
Vyplní lékař !	Ausgefüllt vom Arzt !	Physician should fill in !	Remplire par médecin !



TRIGLAV POJIŠŤOVNA, a.s.

Číslo smlouvy:

Jméno a příjmení pojištěného:

Pojistná doba:

od:

do:

V případě úrazu nebo onemocnění se vždy telefonicky obraťte na
Asistenční službu pojišťovny TRIGLAV,
která je Vám k dispozici
NON STOP na telefonním čísle

+420 272 099 910

Operátorovi, prosíme, sdělte Vaše jméno, datum narození, číslo pojistky
a telefonní číslo, na kterém je možné Vás zpětně kontaktovat.



Asistenční služby zajišťuje AXA ASSISTANCE CZ,
Kodaňská 25, 100 00 Praha 10