

Pojištění pro držitele platební karty UniCredit Bank VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM

Tato příloha obsahuje důležité předsmuvní a smluvní dokumenty k pojištění sjednanému přihlášením se ke skupinové pojistné smlouvě uzavřené mezi pojistitelem AWP P&C SA, podnikající v České republice prostřednictvím AWP P&C Česká republika– odštepny závod zahraniční právnické osoby a pojistníkem UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s. (UCB)

V tomto pojištění jste v pozici pojištěného, tedy toho, na kterého se pojištění vztahuje. Pojištění se vztahuje i na rodinné příslušníky ve smyslu pojistných podmínek.

Příloha obsahuje:

Informační dokument o pojistném produktu (IPID)

Předsmuvní informace

Informace o zpracování osobních údajů

Všeobecné pojistné podmínky

Přehled limitů pojistného plnění

Pojistný program pro držitele platební karty VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM

Informační dokument o pojistném produktu

Společnost: AWP P&C SA, se sídlem 93400 Saint-Ouen, 7, Rue Dora Maar, Francouzská republika, registrační číslo 519 490 080 O.R.Bobigny, zapsaná u obchodního soudu v Bobigny pod administrativním č. 2016B01853, podnikající v České republice prostřednictvím AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby, se sídlem: Praha 7, Jankovcova 1596/14b, PSČ 17000, IČO: 276 33 900, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 56112

Produkt: Pojištění držitelů platebních karet VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM

Tento dokument obsahuje přehled nejdůležitějších informací o vašem skupinovém pojištění držitelů platebních karet VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM TOP VIP a nezohledňuje specifické potřeby a požadavky klienta.

Konkrétní nastavení Vašeho pojištění naleznete ve Všeobecných pojistných podmínkách pro skupinové pojištění držitelů platebních karet VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM platných od 01. 08. 2024 (dále jen „VPP“).

Úplné informace o produktu najdete v předmluvních informacích, pojistných podmínkách a ve skupinové pojistné smlouvě č. 811722081.

O jaký typ pojištění se jedná?

Účelem pojištění je chránit Vás anebo jinou pojištěnou osobu před případnými finančními problémy, které mohou nastat v důsledku neočekávaných situací při cestě do zahraničí, pobytu na horách nebo havarijních situacích v domácnosti. Jedná se o skupinové pojištění pro držitele platebních karet VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM. Tento pojistný program obsahuje pojištění, která jsou blíže popsána ve VPP.



Co je pojištěno?

Krytí automaticky zahrnuje:

- ✓ **pojištění léčebných výloh v zahraničí:**
 - ✓ Náklady na akutní lékařské a dentální zákroky
 - ✓ Repatriační asistence
 - ✓ Hospitalizace na místě
 - ✓ Předčasný návrat
 - ✓ Náhradní pracovník
 - ✓ Prodloužení pobytu
 - ✓ Doprovod nezletilých dětí ze zahraničí
 - ✓ Doprava a ubytování příbuzného na návštěvě;
- ✓ **úrazové pojištění:** s úhradou pojistné částky v případě smrti v důsledku úrazu, trvalé následky úrazu;
- ✓ **pojištění odpovědnosti za škodu:** v případě finančních následků občanskoprávní odpovědnosti během vaší pracovní cesty v důsledku újmy na zdraví nebo škody na majetku;
- ✓ **pojištění cesty letadlem:**
 - ✓ Zrušení nebo zpoždění letu
 - ✓ Zrušení letu – nevyužití ubytování
 - ✓ Zpoždění doručení zavazadel



Co není pojištěno?

- ✗ Události, za které zodpovídá organizátor cesty, převážně z důvodů letové bezpečnosti nebo rezervace nadměrného počtu míst.
- ✗ 91. a každý následující den souvislého pobytu pojištěného v zahraničí
- ✗ náklady vynaložené **bez souhlasu** pojišťovny, kromě nákladů na ambulantní péči akutní lékařské pomoci



Má toto pojistné krytí nějaká omezení?

Hlavní výluky:

- ! občanské nebo mezinárodní války, výtržnosti, občanské nepokoje, stávky, únosy rukojmí, manipulace se zbraněmi, terorismus;
- ! škodná událost, škodná událost, kdy léčebná péče souvisí s ošetřením onemocnění či úrazů, které existovaly během 12 předešlých měsíců před vycestováním;
- ! škodná událost, ke které došlo v souvislosti se spácháním úmyslného trestného činu pojištěným nebo porušením

- ✓ **pojištění zavazadel:** při odcizení, zničení či poškození zavazadel pojistitel proplatí částku do výše pojištěného limitu;
- ✓ **pojištění obchodního a sportovního vybavení:** při odcizení, zničení či poškození obchodního a sportovního vybavení pojistitel proplatí částku do výše pojištěného limitu;
- ✓ **pojištění sportovních zbraní a vybavení na lov:** při odcizení, zničení či poškození řádně zabezpečených a oprávněně vlastněných sportovních zbraní a vybavení k lovu pojistitel proplatí částku do výše pojištěného limitu;
- ✓ **pojištění storna cesty:** pojistitel proplatí částku ve výši storno poplatků, které budou pojištěnému vyúčtovány v případě storna z důvodu akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí pojištěného, jeho osoby blízké nebo osoby spolucestující s pojištěným nebo škody na majetku pojištěného nebo spolucestujícího vyšší než 210 000,- Kč;
- ✓ **cash emergency:** převod finančních prostředků;
- ✓ **pojištění právní asistence:** právní asistence a složení kauce;
- ✓ **pojištění technické asistence k vozidlům:**
 - ✓ Vyproštění/oprava vozidla na místě události/odtah vozidla
 - ✓ Pokračování v cestě/návrat domů
 - ✓ Náhradní řidič
 - ✓ Zaslání náhradních dílů
 - ✓ Náklady na ubytování během opravy nebo odcizení vozidla;
- ✓ **pojištění uzavření sjezdové tratě:** náhlé a neplánované uzavření sjezdové tratě z důvodu nedostatku sněhu déle než 24 hodin, stávky, laviny;
- ✓ **pojištění nevyužití dovolené:** předčasný návrat pojištěného ze zahraničí důvodu úmrtí nebo neočekávané hospitalizace osoby blízké pojištěnému nebo škodě na majetku vyšší než 210 000,- Kč;
- ✓ **pojištění záchraňovacích nákladů:** poskytnutí zdravotnických, záchranných nebo pátracích služeb pojištěnému z důvodů jeho akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí;
- ✓ **pojištění ztráty klíčů:** při ztrátě klíčů v zahraničí zabezpečí pojišťovatel jejich zaslání nebo proplatí výrobu náhradních klíčů;
- ✓ **pojištění veterinárních nákladů:** náhlé akutní onemocnění nebo úraz pojištěného zvířete při pobytu v zahraničí spolu s pojištěným;
- ✓ **pojištění domácích asistenčních služeb:** poskytnutí asistenčních služeb v případě
 - ✓ Technická havárie
 - ✓ Zablkování dveří
 - ✓ Náhlá hospitalizace člena domácnosti
 - ✓ Nouzový provoz
- ✓ **pojištění zásahu Horské záchranné služby v České republice:** náklady spojené se zásahem Horské služby až do výše limitu pojistného plnění

vládního zákazu nebo nařízení, či vízové povinnosti pojištěného;

- ! škodná událost, ke které došlo v souvislosti s provozováním jakéhokoli profesionálního sportu
- ! škodná událost, ke které došlo jaderným zářením, nepřipustným uvolněním radioaktivních látek nebo ionizujícího záření do životního prostředí;
- ! škodná událost, ke které došlo v souvislosti s úpadkem poskytovatele dopravy, zájezdu nebo ubytování a / nebo jiných poskytovatelů služeb;
- ! škodná událost, ke které došlo v souvislosti s výkonem činnosti vojáka, policistu, příslušníka jiného uniformovaného sboru či jiné bezpečnostní složky nebo sboru;
- ! jakýkoli ušlý zisk

Upozornění: Úplný seznam omezení a výluk najdete v I. části, článek 13, v II. části, oddíl A článek 2, oddíl B článek 2, oddíl C článek 2, oddíl D článek 2, oddíl E článek 3, oddíl F článek 4, oddíl G článek 3, oddíl H článek 3, oddíl J článek 2, oddíl K článek 9, oddíl M článek 2, oddíl N článek 2, oddíl P článek 3, v III. části, oddíl A, článek 8, oddíl B článek 2.



Kde se na mne pojistné krytí vztahuje?

- ✓ Pojištění se vztahuje na pojistné události, které vznikly mimo území České republiky, pokud není ve VPP uvedeno jinak.
- ✓ Asistenci nelze poskytovat ve válečných zónách nebo zemích, které pojistitel uvede jako vyloučené.
- ✓ Pojištění storno cesty se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území celého světa.
- ✓ Pojištění domácích asistenčních služeb se vztahuje na události, které vznikly na území České republiky.



Jaké mám povinnosti?

Aby toto pojištění nebylo zrušeno a pojistné nároky nebyly omezeny nebo zamítnuty, musí pojištěný při sjednávání pojištění:

- Poskytnout pojistiteli relevantní, pravdivé a úplné informace, které umožní uzavřít pojištění.
- Poskytnout pojistiteli na vyžádání další podklady.
- Písemně oznámit pojistiteli jakoukoli změnu údajů včetně adresy, kontaktních a osobních údajů, které byli podkladem pro uzavírání pojištění.

Po začátku platnosti pojištění

- Pojištěný musí pojistitele co nejdříve informovat o všech nastalých změnách, které by mohly mít vliv na pojistné krytí.

V případě pojistné události

- Pojištěný musí kontaktovat pojistitele a ohlásit pojistnou událost neprodleně po vzniku události, v souladu s pojistnými podmínkami, a poskytnout pojistiteli veškeré podklady, které umožní likvidaci pojistné události.
- Pokud existuje dvojitá pojištění, informovat o tom pojistitele a sdělit mu, zda za celou pojistnou událost nebo její část obdržel platbu od jiného pojistitele.



Kdy a jak budu platit?

Pojistné neplatíte. Do skupinového pojištění vstupujete zdarma v rámci smlouvy o platební kartě Visa PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM.



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Jednotlivá pojištění poskytovaná tímto pojistným programem jsou vázána na dobu platnosti platební karty VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM, ke které je poskytována.

Pojištění je účinné momentem převzetí platební karty VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM držitelem.

Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby, a to momentem, kdy vyprší lhůta platnosti platební karty VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM, ke které je pojištění vázané, případně když držitel z jakéhokoli důvodu vrátí platební kartu VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM pojistníkovi, anebo když je vůči držiteli z důvodu výpovědi smluvního vztahu užívání platební karty VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM zrušené.

Cestovní pojištění nelze použít na cesty delší než **90 po sobě jdoucích kalendářních dní**.



Jak mohu smlouvu stornovat?

Pojištění lze vypovědět písemně. Pojistnou smlouvu lze ukončit dle ustanovení Občanského zákoníku, VPP nebo písemnou dohodou obou smluvních stran.

Ve výše uvedených případech pošlete prosím e-mail na adresu smlouvapz@allianz.com a požádejte o ukončení pojištění.

Předsmluvní informace ke skupinovému pojištění držitelů platebních karet VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM

Kdo je pojistitelem:

**AWP P&C SA, se sídlem 93400 Saint-Ouen, 7, Rue Dora Maar, Francouzská republika
registrační číslo 519 490 080 O.R.Bobigny, zapsaná u obchodního soudu v Bobigny pod správním č.
2016B01853, podnikající v České republice prostřednictvím:**

Pojišťovna/Pojistitel	AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby
Sídlo	Praha 7, Jankovcova 1596/14b, PSČ 17000
Informace o registraci	IČO: 276 33 900, zapsaný v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 56112
Právní forma	odštěpný závod zahraniční právnické osoby
Předmět činnosti	pojišťovací a zajišťovací činnost
Telefon	+420 283 002 930
Web	www.allianz-assistance.cz

Kdo na pojistitele dohlíží:

Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1

Jakým zákonem se pojištění řídí a na co se vztahuje?

Práva a povinnosti z pojištění se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákon“).

Pojistný program držitelů platebních karet VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM obsahuje tato pojištění:

Cestovní pojištění, které zahrnuje:

- pojištění léčebných výloh v zahraničí;
- úrazové pojištění;
- pojištění odpovědnosti za škodu;
- pojištění cesty letadlem;
- pojištění zavazadel;
- pojištění obchodního a sportovního vybavení;
- pojištění sportovních zbraní a vybavení na lov;
- pojištění storna cesty;
- cash emergency;
- pojištění právní asistence;
- pojištění technické asistence k vozidlům;
- pojištění uzavření sjezdové tratě;
- pojištění nevyužitě dovolené;
- pojištění zachraňovacích nákladů;
- pojištění ztráty klíčů od vozidla;
- pojištění veterinárních nákladů.

Doplňková asistenční pojištění

- pojištění domácích asistenčních služeb;
- pojištění zásahu Horské záchranné služby v České republice.

Bližší informace naleznete ve Všeobecných pojistných podmínkách pro skupinové pojištění držitelů platebních karet VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM platných od 01. 08. 2024 (dále jen „VPP“), které jsou přílohou tohoto dokumentu.

Vznik jednotlivého pojištění

Pojistitel uzavřel s pojistníkem, společností UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., pojistnou smlouvu, ve které se pojistník zavazuje svým klientům, držitelům platební karty VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM, nabízet přistoupení ke skupinovému pojištění postupem dle VPP.

Pojištění je účinné momentem převzetí platební karty VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM držitelem.

Náklady spojené s pojištěním

Výše nákladů za jednotlivá pojištění je uvedena v smlouvě o spolupráci, která je uzavřená mezi pojistitelem a pojistníkem. Pojištěný nenese žádné náklady spojené s pojištěním.

Doba trvání pojištění

Jednotlivá pojištění poskytována tímto pojistným programem jsou vázána na dobu platnosti platební karty VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM, ke které je poskytována, pokud není ve VPP stanoveno jinak.

Pojištění se vztahuje na období po celou dobu cesty v maximální délce 90 po sobě jdoucích kalendářních dní.

V případě pojištění pro případ zrušení zaplacené cesty vzniká toto pojištění dnem sjednání a končí nastoupením na pojištěnou cestu.

Na co se pojištění nevztahuje?

Toto pojištění se nevztahuje zejména na škodní události, které nastaly v souvislosti:

- s léčením, lékařským převozem nebo repatriací v souvislosti s onemocněním, které existovalo před počátkem pojištění,
- s úmyslným jednáním pojištěného,
- s požíváním alkoholu nebo aplikací návykových látek,
- aktivní účastí na organizovaných sportovních soutěžích nebo přípravách na ně,
- s nedodržením závazných právních předpisů země vzniku škodní události,
- s úpadkem poskytovatele dopravy, zájezdu nebo ubytování a / nebo jiných poskytovatelů služeb;
- a na další události, které jsou uvedené ve VPP.

Kdy a jak pojištění zaniká?

- Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby, a to momentem, kdy vyprší lhůta platnosti platební karty (ve 24:00 hod. posledního dne platnosti karty), nejpozději však ve 24:00 hod. dne, kdy byla ukončena platnost pojistné smlouvy, ke které je pojištění vázané, případně když držitel z jakéhokoliv důvodu vrátí platební kartu pojistníkovi, anebo když je vůči držiteli z důvodu výpovědi smluvního vztahu užívání platební karty zrušené
- dnem smrti pojištěného,
- dnem odstoupení od pojistné smlouvy, výpovědi smlouvy,

a dalšími způsoby uvedenými ve VPP nebo stanovenými zákonem.

Podrobnější informace naleznete ve VPP.

Podmínky a lhůty týkající se možnosti odstoupení od pojistné smlouvy

- Pojistník je oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy v případě, že pojistitel porušil svou povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy při jednání o uzavření nebo o změně pojistné smlouvy do dvou měsíců ode dne, kdy toto porušení zjistil nebo musel zjistit.
- Pojistník je oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy v případě, že pojistitel porušil svou povinnost upozornit na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, musel-li si jich být při uzavírání pojistné smlouvy vědom, a to do dvou měsíců ode dne, kdy toto porušení zjistil nebo musel zjistit.
- Pojistitel je oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy, jestliže pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti poruší povinnost k pravdivým sdělením na písemné dotazy pojistitele týkající se skutečností, které mají podstatný význam pro přijetí pojistného rizika, a to do dvou měsíců ode dne, kdy toto porušení zjistil nebo musel zjistit.
- Odstoupit od pojistné smlouvy lze písemnou formou.

Řešení případných sporů, v jakých jazycích s námi můžete komunikovat

Pojistná smlouva a pojištění v ní sjednané se řídí podle českého právního řádu. Všechny případné spory v souvislosti s pojištěním budou smluvní strany přednostně řešit mimosoudní cestou, a to vzájemnou dohodou. V

případě, že nedojde k vyřešení sporu mimosoudní cestou, spor bude řešit ve smyslu platných právních předpisů České republiky příslušný soud v České republice.

Komunikačním jazykem pro uzavření pojistné smlouvy a pro komunikaci mezi smluvními stranami je český jazyk.

Daně

Pojistné plnění z pojištění je osvobozené od daně z příjmu v souladu s ustanovením § 4 odst. 1 písm. d) zákona 586/1992 Sb. o dani z příjmu v platném znění.

Na koho se můžete obrátit v případě stížnosti?

V případě potřeby se můžete obrátit na pojistitele, a to písemně prostřednictvím: AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby, Jankovcova 1596/14b, PSČ 17000, Praha 7 - Holešovice. Pokud nejste spokojeni ani s jeho odpovědí, můžete podat stížnost České národní bance. Spory mezi spotřebitelem (Vámi) a pojistitelem nebo pojišťovacím zprostředkovatelem (prodejcem) z pojistné smlouvy neživotního pojištění lze také řešit mimosoudní cestou prostřednictvím České obchodní inspekce (www.coi.cz). Spotřebitelé mohou u pojištění sjednaných on-line využít pro řešení spotřebitelských sporů on-line platformu na internetové adrese <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Povinnosti pojistníka a pojištěného

Pojistník a pojištěný, či oprávněná osoba, mají zejména tyto povinnosti uvedené ve VPP:

- a) oznámit pojistiteli písemně jakoukoli změnu údajů včetně adresy, kontaktních a osobních údajů, které byly podkladem během uzavírání pojistné smlouvy,
- b) při hospitalizaci, vážném úrazu, onemocnění či ublížení na zdraví bez odkladu telefonicky kontaktovat pojistitele a řídit se jejími pokyny,
- c) na požádání pojistitele zprostit ošetřujícího lékaře mlčenlivosti, umožnit lékaři pojistitele získání výpisu ze zdravotní dokumentace a podrobit se vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel,
- d) bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit škodní událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu této události, předložit potřebné doklady včetně pojistné smlouvy,
- e) na žádost pojistitele zajistit na vlastní náklady úřední překlad dokladů nezbytných k šetření škodní resp. pojistné události,
- f) v případě, že ke škodní události dojde z jiných důvodů, než je onemocnění nebo úraz, doložit policejní protokol a další doklady prokazující vznik a rozsah události.

Další povinnosti jsou uvedeny ve VPP.

V případě, že pojistník, pojištěný či jiná osoba mající právo na pojistné plnění poruší své zákonné či smluvní povinnosti, může pojistitel dle smluvních ujednání přistoupit ke snížení či odmítnutí pojistného plnění.

Co dělat v případě škodní události?

Škodní událost jste povinni bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli prostřednictvím non-stop asistenční služby +420 283 002 908 nebo emailem:

- nahlášení škody z cestovního pojištění: medical@allianz-assistance.cz
- nahlášení škod z pojištění domácí asistence: property@allianz-assistance.cz
- nahlášení škod z pojištění technické asistence k vozidlům: technical@allianz-assistance.cz

Pojistné plnění

Bližší informace ohledně pojistného plnění, naleznete ve VPP a v Příloze č. 1 Přehled pojistného plnění k VPP.

Informace o zpracování osobních údajů

Staráme se o Vaše osobní údaje

AWP P&C,SA, se sídlem 93400 Saint-Ouen, 7, Rue Dora Maar, Francouzská republika, registrační číslo: 519 490 080, zapsaná u obchodního soudu Bobigny, č. spisu 2016B01853, jednající na území České republiky prostřednictvím svého odštěpného závodu, **AWP P&C Česká republika - odštěpný závod zahraniční právnické osoby**, se sídlem Praha 7, Jankovcova 1596/14b, PSČ 170 00, IČO: 276 33 900, zapsaná v obchodním rejstříku Městského soudu v Praze sp. zn. A 56112, je autorizovanou pojišťovnou poskytující pojistné produkty a služby i přeshraničně (dále také jako „my“, další tvary tohoto osobního zájmena nebo také „AWP P&C“), člen skupiny Allianz a Allianz Partners, spadající do **České republiky**. Ochrana Vašeho soukromí je pro nás na prvním místě. V těchto informacích Vám vysvětlíme, jakým způsobem a proč jsou shromažďovány Vaše osobní údaje, s kým jsou sdíleny, a o jaké údaje se jedná. Přečtěte si, prosíme, tyto informace o zpracování osobních údajů pečlivě.

1. Kdo je to „správce údajů“?

Správce údajů je fyzická nebo právnická osoba, která spravuje osobní údaje a je odpovědná za uchování a používání osobních údajů v papírové nebo elektronické formě. **AWP P&C** je správcem údajů v souladu s definicí příslušných právních předpisů v oblasti ochrany osobních údajů.

2. Jaké kategorie osobních údajů a jaké osobní údaje jsou shromažďovány?

Osobní údaj je jakákoli informace týkající se fyzické osoby, na základě které můžeme danou fyzickou osobu identifikovat.

V naší společnosti zpracováváme níže uvedené **kategorie osobních údajů**. Jejich rozsah ve vztahu přímo k Vám závisí vždy na tom, v jakém postavení se vůči nám nacházíte a jaký je účel, pro který Vaše osobní údaje zpracováváme, tedy zejména zda jste naším klientem či například pouze vyjádříte zájem o zasílání nabídek našich produktů.

Naším zákazníkem se stáváte v případě, že Vám plynou práva a/nebo povinnosti z pojistné smlouvy, ve které vystupujeme my, AWP P&C, jako pojistitel. Rozsah zpracování Vašich osobních údajů se v tomto případě dále liší také tím, zda v této smlouvě vystupujete jako pojistník, pojištěný nebo oprávněná či obmyšlená osoba.

Ke zpracování níže uvedených osobních údajů nás nejčastěji opravňuje skutečnost, že je toto zpracování nezbytné k uzavření či plnění smlouvy s Vámi (pokud jste pojistníkem), zákonných povinností či pro ochranu našich oprávněných zájmů. Pokud se žádné těchto oprávnění neuplatní, zpracováváme dané osobní údaje jen s Vaším souhlasem, což nám buď umožní zlepšovat služby, zaměřit se na zefektivnění našich procesů a případně zákazníky informovat o nabídkách, které pro ně považujeme za vhodné. Zvláštní souhlas od Vás také potřebujeme, abychom mohli v rámci plnění pojistné smlouvy vyhodnotit Váš zdravotní stav.

Základní identifikační a adresní údaje:

Takové údaje jsou zejména nutné pro uzavření a řádné plnění smlouvy, ale některé z nich také např. pro marketing či zjišťování zákaznické spokojenosti. Jedná se zejména o:

- *Příjmení, jméno*
- *Obchodní firma nebo název*
- *Titul před/za jménem*
- *Adresa trvalého pobytu*
- *Korespondenční adresa*
- *Adresa místa podnikání nebo sídla*
- *Státní příslušnost/národnost*
- *Fakturační adresa*
- *Adresa pracoviště*
- *IČO*
- *DIČ*

- Datum a místo narození
- Rodné číslo
- Pohlaví
- Typ a číslo dokladu totožnosti
- Telefonní čísla
- E-mailová adresa

Další údaje z obchodní činnosti a transakční informace

I tyto údaje jsou zejména nutné pro uzavření a řádné plnění smlouvy. Jedná se například o historii obchodování nebo číslo bankovního účtu.

Údaje spojené s technologií a zařízením

Jedná se o osobní údaje, které se vážou na produkt, který je předmětem pojištění. Dále se jedná o osobní údaje, které můžeme zpracovávat prostřednictvím našich internetových stránek. Příkladem mohou být:

- Technické údaje o věci, jako je např. SPZ, VIN, technický popis věci
- Informace o způsobu používání
- Lokalizační údaje
- Síťové identifikátory

Údaje z komunikace mezi námi a zákazníkem

Tyto údaje vznikají při komunikaci při poskytování služby mezi námi a Vámi, pokud jste naším zákazníkem. Jedná se například o informace získané při komunikaci se zákazníkem, a to při telefonických hovorech nebo prostřednictvím písemné či emailové komunikace, záznamy telefonických hovorů uskutečněných prostřednictvím naší infolinky.

Dále shromažďujeme a zpracováváme Vaše „citlivé osobní údaje“, pokud jste pojištěným, a to v rámci plnění pojistné smlouvy. Mezi tyto údaje patří např. údaje o zdravotním stavu (například získané z lékařských zpráv nebo úmrtních listů), informace o víře (abychom Vám mohli řádně zajistit služby v souladu s Vaším přesvědčením). Tyto osobní údaje o Vás zpracováváme pouze tehdy, pokud jste naším zákazníkem v rámci cestovního pojištění, případně pojištění proti neschopnosti splácet a pokud nám je sám/sama poskytnete v rámci hlášení pojistné události.

V případech nezbytných pro uzavření či plnění smlouvy s Vámi můžeme zpracovávat také informace týkající se rozsudků v trestních věcech a trestných činů.

3. Jak získáváme Vaše osobní údaje a jak s nimi nakládáme?

Vámi poskytnuté a námi obdržené osobní údaje (jak je vysvětleno níže) shromažďujeme a zpracováváme za celou řadou účelů, a to s Vaším výslovným souhlasem, nestanoví-li příslušné právní předpisy, že Váš výslovný souhlas není vyžadován, viz níže.

Název účelu – důvod, proč Vaše osobní údaje zpracováváme	Popis účelu – jednotlivé činnosti, které za tímto důvodem vykonáváme	Právní titul – co nás ke zpracování opravňuje
Modelace, návrh a uzavření pojistné smlouvy	Simulace produktů/služeb na internetu nebo prostřednictvím zaměstnance obchodního partnera. Osobní údaje jsou použity k simulaci ceny a podmínek o produktu/službě nebo k zjištění, který produkt je pro Vás nejlepší.	Všechna tato zpracování jsou nezbytná k tomu, abychom s Vámi mohli uzavřít smlouvu, pokud jste pojistníkem, a pokud bude smlouva uzavřena, tak ji řádně splnit. Pokud jste pojištěným (a zároveň nejste pojistníkem), oprávněnou osobou či obmyšlenou osobou, opravňuje nás ke zpracování Vašich osobních údajů náš oprávněný zájem na tom, abychom zajistili řádné plnění našich povinností z pojistné smlouvy.
Správa a ukončení pojistné smlouvy	Registrace, správa a aktualizace osobních údajů v rámci uzavřené smlouvy mezi Vámi a AWP P&C nezbytně nutných pro používání sjednaných / zasmluvněných produktů a služeb.	
Likvidace pojistné události	Zpracování osobních údajů subjektů za účelem zhodnocení podmínek a vlastností pojistné události z hlediska uzavřených pojistných smluv a určení oprávněné výše pojistného plnění.	

Individuální profilování pro posouzení pojistného rizika	Osobní data jsou využívána k vytvoření Vašeho profilu k posouzení pojistného rizika.	
Jiné posuzování zdravotního stavu	Zpracováváme údaje o Vašem zdravotním stavu v rozsahu potřebném pro vyhodnocení Vašeho zdravotního stavu pro správné poskytnutí služby, kontrolu vyúčtování a pro následnou likvidaci pojistné události.	Ke zpracování nás opravňuje výslovný souhlas se zpracováním údajů o Vašem zdravotním stavu, který jste nám udělil(a). V tomto případě je zpracování nezbytné pro plnění pojistné smlouvy. Odvoláním Vašeho souhlasu se zpracováním osobních údajů nezbytných pro plnění pojistné smlouvy, kterou jste s námi uzavřel(a), můžete znemožnit řádnou správu a výkon pojištění, následkem čehož může dojít také k zániku této smlouvy pro nemožnost plnění.
Kontrola, hodnocení rizik a prevence praní špinavých peněz (AML) a financování terorismu	Předcházení, odhalování, vyšetřování, podávání zpráv finančním a dohledovým orgánům a povinnost bojovat proti praní špinavých peněz, financování terorismu a respektování embarg a sankcí. Jedná se o činnosti vyžadované právními předpisy.	
Daně a účetnictví	Osobní údaje shromažďujeme a spravujeme z účetních a daňových důvodů a z důvodu reportování regulačním orgánům.	Všechna tato zpracování jsou nezbytná k tomu, abychom splnili naše povinnosti plynoucí z právních předpisů.
Archivace	V některých případech je nutné Vaše osobní údaje archivovat v souladu s právními předpisy, a to zejména z důvodu veřejného zájmu.	
Statistika a cenotvorba/ Vytváření analytických modelů	Osobní údaje a ostatní data jsou agregovány tak, aby odhalily možné korelace, vývoj a tvůrčí fázi, a to bez jakéhokoli zájmu o zákazníka a bez jakéhokoli jednání s ním související. Během vývoje a konstruování, nesmí být aplikován na jednotlivce nebo použit pro jednotlivá rozhodnutí týkajících se subjektů údajů.	Ke zpracování nás opravňuje náš oprávněný zájem na tom, abychom byli schopni kvalifikovaně zhodnotit situaci na trhu a odhadnout její budoucí vývoj.
Ochrana právních nároků pojišťovny	Situace, ve kterých je pro výkon a obhajobu práv AWP P&C (v rámci právních sporů, rozhodnutí soudu, stížností, petic atd.) nezbytné zpracování osobních údajů.	Ke zpracování nás opravňuje náš oprávněný zájem na tom, abychom byli schopni hájit svá práva v případných sporech.
Vnitřní administrativa ve skupině	Osobní údaje jsou předávány dále do skupiny ostatním společnostem ve skupině v rámci reportingu.	Ke zpracování nás opravňuje náš oprávněný zájem na tom, abychom zajistili vzájemnou spolupráci a zefektivnili poskytování služeb v rámci skupiny.
Evidence a reporting osobních údajů	Evidence a shromažďování osobních údajů pro potřeby reportingu.	

Zjišťování zákaznické spokojenosti	Pokud jste naším zákazníkem, použijeme Vaše osobní údaje, abychom Vás mohli kontaktovat s dotazy týkajícími se vyhodnocení poskytnutých služeb, jejich kvality a Vaší spokojenosti s poskytnutím služeb.	Ke zpracování nás opravňuje náš oprávněný zájem na tom, abychom byli schopni neustále zlepšovat námi poskytnuté služby, zajistit, že s nimi budete spokojen(a), a pokud se tak nestane, abychom zjednali nápravu.
Zvyšování kvality poskytovaných služeb	Jedná se o interní činnosti, díky kterým dochází k prověřování kvality poskytnutých služeb za účelem zvýšení kvality, zefektivnění procesů a výkonu, při kterých může docházet i ke zpracování osobních údajů.	
Bezpečnostní opatření (technologické/fyzické) a interní audit	Jedná se o interní činnosti prevence, odhalování, vyšetřování a další plnění požadovaných kroků pro šetření (potenciálních) útoků a infiltrací AWP, při kterých může docházet i ke zpracování osobních údajů. Řeší se i případné úniky dat.	Ke zpracování nás opravňuje náš oprávněný zájem na tom, abychom byli schopni včas a adekvátně reagovat na bezpečnostní hrozby.
Nabízení výrobku a služeb třetích stran	Vaše osobní údaje využíváme pro nabídky služeb od obchodních partnerů a jiných firem ve skupině.	Ke zpracování nás opravňuje souhlas se zpracováním osobních údajů, který jste nám udělil(a) pro konkrétní účel. Pokud jste nám svůj souhlas neudělil(a), nebudeme pro daný účel Vaše osobní údaje zpracovávat.
Marketing	Kontaktujeme Vás prostřednictvím pošty, webové stránky, SMS, telefonu nebo emailu s obchodními informacemi a obchodními nabídkami.	
Monitoring hovorů a online komunikace	Nahrané hovory z naší infolinky používáme pro zvyšování kvality služeb, vyhodnocení kvality poskytovaných služeb.	

Jak je uvedeno výše, pro stanovené účely zpracováváme Vaše osobní údaje získané přímo od Vás nebo z veřejných databází, například od třetích stran, jako jsou obchodní partneři, naši poskytovatelé služeb, z registru dlužníků a od agentur nebo registrů zabývajícím se prevencí podvodů a ekonomickými sankcemi, likvidátorů pojistných událostí, odhadců, zprostředkovatelů, pověřených orgánů, právníků.

4. Kdo má k Vaším osobním údajům přístup?

Zajistíme, aby byly Vaše osobní údaje zpracovávány způsobem slučitelným s výše uvedenými účely.

Vaše osobní údaje mohou být za výše uvedenými účely sdíleny s následujícími stranami, které jsou zpracovateli údajů na základě našeho pověření:

- společnostmi skupiny Allianz Partners a Allianz,
- odbornými poradci, znalci, právníky, likvidátory pojistných událostí, opraváři, lékaři a společnostmi poskytujícími služby potřebné pro výkon naší činnosti (pojistné události, IT, pošta, správa dokumentů) a asistenčními partnery, zprostředkovateli našich služeb, obchodními partnery
- reklamními a marketingovými společnostmi a agenturami, za účelem zasílání marketingových sdělení v souladu s místními právními předpisy a v souladu s Vašimi preferencemi pro zasílání sdělení.
- obchodními partnery, kteří působí jako zajistiteli AWP P&C, zprostředkovateli pojistných produktů společnosti AWP P&C, a společností Allianz pojišťovna, a.s. a společnostmi tvořícími s ní koncern
- externími poskytovateli, jejichž služby využíváme pro řádný výkon našich služeb, řádné fungování naší společnosti či v souladu s platnými právními předpisy (například auditoři, advokáti, společnosti poskytující IT služby)

S výše uvedenými stranami sdílíme Vaše osobní údaje vždy jen v rozsahu nezbytném pro účel, za jakým jsou sdíleny.

Vaše osobní údaje můžeme sdílet rovněž v následujících případech:

- v případě jakékoliv zamýšlené nebo probíhající reorganizace, fúze, prodeje, joint venture, postoupení, převodu nebo jiného předání části nebo celku podniku, aktiv nebo akcií (včetně případů insolvenčního či obdobného řízení)
- v případě nutnosti splnění jakýchkoli právních závazků, včetně závazků k příslušnému veřejnému ochránci práv v případě, že podáte stížnost na produkt nebo službu, které jsme Vám poskytli, a na vyžádání v případech, kdy jsme k tomu zavázáni právním předpisem, také orgánům veřejné moci, zejména soudům, Policii České republiky a dalším orgánům činným v trestním řízení v nezbytném rozsahu a v mezích zákona

5. Kde jsou Vaše osobní údaje zpracovávány?

Vaše osobní údaje mohou být zpracovávány v rámci Evropského hospodářského prostoru (EHP) i mimo něj, a to stranami uvedenými v oddílu 4 výše, a to vždy s ohledem na smluvní omezení týkající se důvěrnosti a bezpečnosti v souladu s příslušnými právními předpisy v oblasti ochrany osobních údajů. Vaše osobní údaje nesdílíme se stranami, které nejsou oprávněny k jejich zpracování.

Ke zpracování Vašich osobních údajů mimo EHP dochází zejména v rámci společností skupiny Allianz, a to v Indické republice a v Thajském království.

Kdykoli Vaše osobní údaje předáváme ke zpracování jiné společnosti skupiny Allianz mimo EHP, činíme tak na základě závazných podnikových pravidel Allianz, nazývaných Allianz Privacy Standard, které stanoví příslušnou ochranu osobních údajů a jsou pro všechny společnosti skupiny Allianz a Allianz Partners právně závazné. Allianz Privacy Standard a seznam společností Allianz Group splňujících tato pravidla jsou dostupné na webových stránkách společnosti Allianz. V případech, na které se nevztahují Allianz Privacy Standard, podnikneme kroky k zajištění toho, aby mělo předání Vašich osobních údajů mimo EHP úroveň ochrany odpovídající podmínkám v EHP. Více informací o zárukách využívaných naší společností pro případy takových předání (např. běžné smluvní doložky) získáte, budete-li nás kontaktovat dle oddílu 9 níže.

6. Jaká jsou Vaše práva v souvislosti se zpracováním osobních údajů?

V závislosti na okolnostech zpracování osobních údajů a podání Vaší žádosti máte obecně právo:

- **právo získat potvrzení**, zda a jaké osobní údaje zpracováváme a získat přístup k těmto osobním údajům včetně informací o účelu zpracovávání, kategorii dotčených osobních údajů, příjemcích, plánované době uložení osobních údajů, existenci práva požadovat výmaz nebo opravu osobních údajů, o právu podat stížnost u dozorového úřadu, o zdroji osobních údajů, pokud nebyly získány od subjektu údajů a o skutečnosti, že dohází k automatizovanému rozhodování včetně profilování
- **právo na opravu** zpracovávaných osobních údajů, vyjde-li najevo, že osobní údaje jsou nepřesné. V případě zjištění neúplnosti zpracovávaných osobních údajů právo na jejich doplnění
- **právo na výmaz** osobních údajů („právo být zapomenout“). Jako správce osobních údajů máme povinnost osobní údaje vymazat bez zbytečného odkladu, a to v případě, že:
 - osobní údaje již nejsou potřebné pro účely, pro které byly zpracovávány
 - jste odvolali svůj souhlas se zpracováváním osobních údajů, na základě kterého byly osobní údaje zpracovávány, a není zde žádný další právní důvod pro jejich zpracování
 - osobní údaje byly zpracovávány protiprávně
 - osobní údaje musí být vymazány ke splnění právní povinnosti stanovené právem Evropské unie nebo českým právním řádem
 - se jedná o osobní údaje dítěte mladšího 16 let shromážděny v souvislosti s nabídkou služeb informační společnosti. Naše povinnost se v těchto případech neuplatní neomezeně
- **právo na omezení zpracovávání** osobních údajů, které zpracováváme, pokud a) budete popírat přesnost osobních údajů (a to po dobu ověření jejich přesnosti), b) bude zpracovávání protiprávní a Vy jako subjekt údajů požádáte o omezení použití osobních údajů, místo jejich výmazu, nebo c) výše uvedené osobní údaje my, jako správce, již nebudeme potřebovat pro účely zpracování, ale Vy je budete požadovat pro určení, výkon nebo obhajobu svých právních nároků
- **právo na přenositelnost osobních údajů**. Požádáte-li nás, o to, předáme Vaše osobní údaje přímo jinému správci. Také máte právo je získat ve strukturovaném, běžně používaném a strojově čitelném formátu
- V případě, že se budete domnívat, že zpracováním Vašich osobních údajů dochází k porušení předpisů ochrany osobních údajů, máte jako subjekt údajů **právo podat stížnost u dozorového úřadu**, tj. Úřadu pro ochranu osobních údajů, případně u dozorového úřadu jiného členského státu

Tato svá práva můžete uplatnit tak, že nás kontaktujete prostřednictvím kontaktních údajů uvedených níže v bodě 9. Požádáme Vás o vyplnění žádosti, úředně ověříte (např. na Czech Pointu, na obecním úřadu či u notáře) svůj podpis a tuto vyplněnou a podepsanou žádost doručíte do sídla AWP P&C, nebo se dostavíte do sídla AWP P&C a příslušnou žádost vyplníte na místě (v takovém případě není potřeba úředně ověřit podpis, Vaše totožnost bude na místě ověřena předložením příslušného dokladu totožnosti). Můžete také požádat o zaslání příslušného formuláře, žádosti, nebo URL odkazu na příslušnou žádost mailem, případně Vám příslušný formulář žádosti můžeme zaslat poštou.

7. Jak můžete vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů?

V případech, kdy zpracováváme Vaše osobní údaje na základě našeho oprávněného zájmu, máte právo vznést z důvodů týkajících se Vaší konkrétní situace námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, nebo nás požádat o přerušení zpracování těchto údajů (to se týká i případů přímého marketingu). Jakmile Vaši žádost obdržíme, nebudeme pokračovat ve zpracování Vašich osobních údajů, s výjimkou případů, v nichž to umožňují příslušné právní předpisy.

Tímto způsobem můžete uplatňovat i svá ostatní práva uvedená v oddílu 6 výše.

8. Jak dlouho Vaše osobní informace uchováváme?

Vaše osobní údaje po dobu nezbytně nutnou a uchováváme je pouze pro účely, za kterými byly získány.

Například osobní údaje, které zpracováváme pro modelaci, návrh a uzavření pojistné smlouvy, uchováváme po dobu 6 měsíců od vytvoření návrhu smlouvy, resp. modelu, nebo i po kratší dobu, pokud nám výslovně sdělíte, že s námi nechcete uzavřít smlouvu.

Osobní údaje, které zpracováváme pro správu a ukončení pojistné smlouvy, uchováváme po dobu 15 let po ukončení smlouvy.

Osobní údaje, které zpracováváme pro likvidaci pojistné události, uchováváme po dobu 10 let po skončení likvidace.

Osobní údaje, které zpracováváme pro ochranu našich právních nároků, zpracováváme po dobu až 10 let od ukončení sporu. V rámci našich možností se snažíme vždy zohledňovat individuality každého případu.

Nahrané hovory z naší infolinky obsahující osobní údaje využíváme pro zvyšování kvality služeb a vyhodnocení kvality poskytovaných služeb pouze po dobu 1 roku od pořízení nahrávky.

9. Jak nás můžete kontaktovat?

Máte-li jakékoli dotazy ohledně používání osobních údajů, můžete se na nás obrátit telefonicky, e-mailem nebo poštou, a to za využití následujících údajů:

AWP P&C Česká republika - odštěpný závod zahraniční právnické osoby

pověřenec pro ochranu osobních údajů / pracovník pro ochranu osobních údajů

Adresa: Jankovcova 1596/14b, Holešovice, 170 00 Praha

E-mail: ouu@allianz.com

Telefon: +420 296 849 959

10. Jak často dochází k aktualizaci těchto zásad ochrany osobních údajů?

Tyto zásady ochrany osobních údajů pravidelně revidujeme. Zajistíme, aby byla nejnovější verze k dispozici na našich webových stránkách www.allianz-partners.cz a pokud dojde k zásadní změně, která by Vás mohla ovlivnit, oznámíme Vám to přímo. Tyto zásady ochrany osobních údajů byly naposledy aktualizovány dne **25. 5. 2018**.

Všeobecné pojistné podmínky pro skupinové pojištění držitelů platebních karet VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM

I. ČÁST SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Článek 1. Úvodní ustanovení

- Práva a povinnosti z tohoto pojištění se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „**zákon**“) a Všeobecnými pojistnými podmínkami pro skupinové pojištění držitelů platebních karet VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM (dále jen „**VPP**“) a Přehledem pojistného plnění. VPP jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy. Obsahuje-li pojistná smlouva v případech, kdy to zákon připouští, ujednání odchylná od zákona nebo těchto VPP, platí ujednání v ní uvedená.
- Pojištění podle těchto pojistných podmínek může být sjednáno pouze tehdy, pokud je na něm pojistný zájem.
- Pojistná smlouva a pojištění v ní sjednané se řídí právním řádem České republiky. Pro řešení sporů vzniklých v souvislosti s tímto pojištěním jsou příslušné soudy České republiky.
- Pojistná smlouva musí být sjednána vždy písemně. Změny pojistné smlouvy musí být provedeny rovněž písemně a se souhlasem obou smluvních stran.
- Tyto VPP upravují skupinové pojištění, které je určeno pro fyzické osoby, které jsou držiteli platební karty VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM vydané UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s. (UCB).
- V pojistné smlouvě je možné odchylnit se od jednotlivých ustanovení těchto VPP. Jakákoliv odchylka od těchto VPP dohodnutá v pojistné smlouvě je účinná nejdříve v okamžiku, kdy se smluvní strany na této změně písemně dohodly.
- Pojistníkem se rozumí UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., Želetavská 1525/1, 140 92 Praha 4 - Michle, IČO: 649 48 242, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, oddíl: B, vložka číslo:3608, (dále také „**pojistník**“ nebo „**banka**“).
- Pojistitelem se rozumí AWP P&C SA, se sídlem 93400 Saint-Ouen, 7, Rue Dora Maar, Francouzská republika, registrační číslo 519 490 080 O.R.Bobigny, zapsaná u obchodního soudu v Bobigny pod správním č. 2016B01853, podnikající v České republice prostřednictvím AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby, se sídlem: Praha 7, Jankovcova 1596/14b, PSČ 17000, IČO: 276 33 900, zapsaný v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 56112 (dále „**pojistitel**“ nebo „**pojišťovna**“);
- Tyto VPP platí po celou dobu trvání pojištění sjednaného pojistnou smlouvou.
- Nedílnou součástí těchto VPP je Přehled pojistného plnění, který tvoří Přílohu č. 1.
- Tyto VPP nabývají účinnosti dnem 1. 8. 2024.

Článek 2. Pojistný program držitelů platebních karet VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM

- Pojistný program držitelů platebních karet VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM vydaných UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s. obsahuje tato pojištění:
 - Cestovní pojištění
Cestovní pojištění je určeno na zabezpečení ochrany pojištěných při jejich cestách a pobytu v zahraničí tzn. mimo území České republiky a zahrnuje:
 - pojištění léčebných výloh v zahraničí;
 - úrazové pojištění;
 - pojištění odpovědnosti za škodu;

- pojištění cesty letadlem;
 - pojištění zavazadel;
 - pojištění obchodního a sportovního vybavení;
 - pojištění sportovních zbraní a vybavení na lov;
 - pojištění storna cesty;
 - cash emergency;
 - pojištění právní asistence;
 - pojištění technické asistence k vozidlům;
 - pojištění uzavření sjezdové tratě;
 - pojištění nevyužitých dovolených;
 - pojištění zachraňovacích nákladů;
 - pojištění ztráty klíčů od vozidla;
 - pojištění veterinárních nákladů.
- Doplňková asistenční pojištění
 - pojištění domácích asistenčních služeb;
 - pojištění zásahu Horské záchranné služby v České republice.
 - Asistenční služby jsou poskytovány během účinnosti pojištění jenom mimo území České republiky, s výjimkou informací poskytovaných před nastoupením cesty, domácích asistenčních služeb, technické asistence k vozidlům a pojištění zásahu Horské záchranné služby v České republice.

Článek 3. Výklad pojmů

Pro účely pojištění sjednaného podle těchto VPP se pod definicí jednotlivých pojmů rozumí:

Akutní onemocnění: náhle vzniklé onemocnění, které ohrožuje zdraví nebo život nemocného a které vyžaduje nutné a neodkladné léčení;

Asistenční služba: pomoc zabezpečovaná na základě pověření pojistitele a poskytovaná osobám, které se dostanou během pojištěné cesty v důsledku pojistné události do nesnází;

Banka:

- právnická osoba se sídlem na území České republiky založena jako akciová společnost, která je úvěrovou institucí podle zvláštního předpisu a která má bankovní povolení, nebo
- pobočka zahraniční banky, která je organizační složkou zahraniční banky umístěnou na území České republiky přímo vykonávající zejména přijímání vkladů a poskytování úvěrů;

Cennosti: klenoty a předměty vyrobené z drahých kovů, kamenů nebo perel, hodinky, kožichy, veškeré starožitnosti, věci umělecké a historické hodnoty a zbraně;

Časová cena: cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí. Časovou cenu určujeme z nové ceny věci, přičemž přihlížíme k jejímu stáří, stupni opotřebení nebo jinému znehodnocení před pojistnou událostí anebo k zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem;

Chronické onemocnění: dlouhodobé onemocnění (včetně poúrazových stavů), které existovalo před vycestováním a vyžadovalo během předcházejících 12 měsíců hospitalizaci, bylo na postupu, vyžadovalo změny v léčbě nebo medikaci, další vyšetření nebo nebylo stabilizované, případně bylo v tomto období recidivující;

Doprovázející osoba: rodinný příslušník, resp. jiná osoba vyslaná nebo určená pojistitelem, případně asistenční službou, která pojištěného doprovází na cestě do zdravotnického zařízení, v době jeho léčení ve zdravotnickém zařízení a na cestě do České republiky;

Držitel platební karty: fyzická osoba, které byla na její jméno vydána platební karta VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM;

Epidemie: nakažlivé onemocnění uznané Světovou zdravotnickou organizací (WHO) nebo oficiálním vládním úřadem ve Vaší zemi trvalého pobytu nebo v cílové destinaci;

Finanční ztráta: finanční újma, kterou pojištěný utrpí v důsledku nahodilé události blíže určené v těchto VPP;

Hrubá nedbalost: jednání (konání či opomenutí), při kterém musel být vznik škody nebo jiné újmy předpokládán nebo očekáván a pojištěný věděl, že při takovém jednání nebo opomenutí škoda nebo jiná újma nastane nebo může nastat, ale bez přiměřených důvodů spoléhal, že nenastane, případně byl s jejím vznikem srozuměn nebo mu její vznik byl lhostejný;

Kybernetické riziko: Jakákoli ztráta, škoda, odpovědnost, nárok, náklady nebo výdaje jakékoli povahy přímo nebo nepřímo způsobené, zapříčiněné, vyplývající nebo vzniklé v důsledku nebo v souvislosti s jedním nebo více následujícími případy: 1. Jakýkoli neoprávněný, zlovolný nebo nezákonný čin nebo hrozba takového činu (činů) zahrnující přístup k jakémukoli počítačovému systému nebo jeho fungování, používání či provozu; 2. Jakákoli chyba nebo opomenutí týkající se přístupu k jakémukoli počítačovému systému nebo jeho fungování, používání či provozu; 3. Jakákoli částečná nebo úplná nedostupnost nebo selhání přístupu, fungování, používání či provozu jakéhokoli počítačového systému; nebo 4. Jakákoli ztráta z používání, snížení funkčnosti, opravy, výměny, obnovení nebo kopírování jakýchkoli dat, včetně jakékoli částky týkající se hodnoty těchto dat.

Krádež vloupáním: přivlastnění si věci pachatelem tím, že se jí zmocní překonáním překážek bránících věc před odcizením. Za krádež vloupáním se dle ustanovení těchto pojistných podmínek nepovažuje tzv. krádež prostá, viz výklad pojmů.

Krádež prostá: přisvojení si pojištěné věci, kterou měl pojištěný v čase krádeže na sobě nebo bezprostředně u sebe, pachatelem bez překonání překážky zabraňující krádeži, nebo použití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí, kdy pojištěný nezávisle na své vůli pozbyl možnost s věcí nakládat;

Loupež: přivlastnění si věci pachatelem za použití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí proti pojištěnému;

Nahodilá událost: událost, o které se odůvodněně předpokládá, že může v průběhu trvání pojištění nastat, avšak v čase uzavírání pojištění není zřejmé, jestli a kdy nastane;

Nová cena: cena, za kterou lze pořídit stejnou nebo srovnatelnou věc sloužící stejnému účelu v daném čase a na daném místě jako věc novou.

Oceňovací tabulka: seznam tělesných poškození a procentních sazeb případných náhrad potřebných pro výpočet pojistného plnění pojistitele za trvalé následky úrazu (dále také „**oceňovací tabulka**“). Oceňovací tabulka je k dispozici u pojistitele. Pojistitel si vyhrazuje právo oceňovací tabulku měnit nebo doplňovat v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe. Výši pojistného plnění určuje pojistitel vždy podle oceňovací tabulky platné v době sjednání pojištění;

Obmyšlený: osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění z úrazového pojištění v případě smrti pojištěného; **Odcizení:** pro účely tohoto pojištění krádež vloupáním a krádež prostá;

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

Osoba blízká pojištěnému: příbuzný v řadě přímé (např. otec a syn, děd a jeho vnuk, praděd a pravnuk), sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství, jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí;

Pandemie: epidemie, kterou za pandemii uznala Světová zdravotnická organizace (WHO) nebo oficiální vládní úřad ve Vaší zemi trvalého pobytu nebo v cílové destinaci;

Platební karta: platná platební karta VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM vydaná k účtu vedenému pojistníkem;

Pojistná doba: období, na které je dohodnuté pojištění;

Pojistné období: období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné;

Pojistná událost: nahodilá událost krytá pojištěním;

Pojistné plnění: plnění, které je pojistitel povinen poskytnout, pokud nastala pojistná událost; pojistitel ho poskytne v souladu těmito VPP;

Pojistný zájem: oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události;

Pojistitel: je právnická osoba, která je oprávněná vykonávat pojišťovací činnost na území České republiky dle platných právních předpisů;

Pojistník: osoba, která s námi uzavřela pojistnou smlouvu a která je podle smlouvy povinna platit pojistné;

Pojištěný: osoba, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje;

Profesionální sport: výkon takové sportovní činnosti, která je prováděna za úplatu na základě smlouvy se sportovní organizací;

Přehled pojistného plnění: je přehled všech pojistných částek, limitů pojistného plnění a spoluúčasti dohodnutých pro jednotlivé pojištění. Přehled pojistného plnění tvoří nedílnou součást VPP;

Poškozený: osoba, které byla způsobena škoda nebo újma a má právo na její náhradu;

Rekreační sporty: běžné oddechové sportovní aktivity a sporty provozované na rekreační úrovni. Za rekreační sporty se pro tyto VPP považují: aerobic, airsoft, aquaerobik, badminton, basketbal, běh, běh na lyžích po vyznačených trasách, boccia, bowling, bruslení na ledě, bumerang, bungee running, bungee trampolína, curling, cyklistika, cykloturistika, dragboat - dračí lodě, fitness a bodybuilding, florbal, footbag, fotbal, frisbee, goalball, golf, házená, in-line bruslení, jachting do 20 mil od pobřeží, jízda na slonu nebo velbloudu, jízda na vodním šlapadle, jízda na vodním skútru a na motorovém člunu do 20 mil od pobřeží, jóga, kajak nebo kanoe stupně obtížnosti WW1, WW2, kickbox - aerobic, koloběh, cyklobal, korfbal, kriket, kulečnick, kuličky, kulturistika, kuželky, lyžování po vyznačených trasách, curling, nízké lanové překážky (do 1,5 m), mini trampolína, moderní gymnastika, nohejbal, orientační běh (včetně rádiového), petanque, plavání, plážový volejbal, potápění do 40 metrů, rafting stupně obtížnosti WW1, rychlobruslení (na ledě a také in-line); showdown, skikros, snowboarding po vyznačených trasách, softbal, spinning, sportovní modelářství, sportovní rybaření, squash, stolní fotbal, stolní hokej, stolní tenis, streetball, synchronizované plavání, šachy, šipky, šnorchlování, tanec společenský, tenis, tchoukball, trekking, veslování, vodní lyžování, vodní pólo, volejbal, turistika nebo trekking na značených cestách v nenáročném terénu se stupněm obtížnosti max. 1UIAA bez použití horolezeckých pomůcek a/hebo pohyb v nadmořské výšce do 3 000 m n.m., a via ferrata stupně náročnosti A, žonglování (diabolo, fireshow) a další sporty obdobné rizikovosti. O zařazení sportů a aktivit do této kategorie rozhoduje pojistitel;

Repatriace: převoz pojištěného nebo jeho tělesných ostatků na území České republiky, resp. po dohodě s pojistitelem do jiného členského státu;

Stav nouze: situace, při které bezprostředně hrozí újma na životě či vážná újma na zdraví nebo značná škoda či značné zvětšení rozsahu již vzniklé škody a která vyžaduje bezodkladné řešení;

Škodná událost: skutečnost, ze které vznikla škoda či újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění;

Terorismus: plánované, promyšlené a politicky či ideologicky motivované násilí, zaměřené proti nezúčastněným osobám, sloužící k dosažení vytyčených cílů. Za projev terorismu se považuje zejména:

- útok na lidské životy, který může způsobit poškození zdraví nebo smrt;
- únosy nebo brání rukojmí;
- destrukce vládních nebo veřejných zařízení, dopravních systémů, infrastrukturálních zařízení včetně informačních systémů, veřejných míst nebo soukromého vlastnictví, ohrožující lidské životy a způsobující ekonomické ztráty;

- únos letadla, lodi nebo jiného prostředku veřejné dopravy osob či prostředků přepravy nákladu;
- příprava použití a použití zbraní, výbušnin nebo jaderných, biologických či chemických zbraní s cílem ohrožení lidského zdraví a života;
- příprava a vypouštění nebezpečných substancí, způsobování požárů nebo záplav s cílem ohrožení lidského zdraví a života;
- narušování nebo přerušování dodávek vody, elektřiny nebo jiných základních přírodních zdrojů s cílem ohrožení lidského zdraví a života;

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

Vichřice: proudění vzduchu dosahující v místě pojištění rychlosti min. 75 km/hod;

Zavazadlo: věci osobní potřeby a sportovní nářadí a náčiní pojištěného obvyklé pro účel, charakter a délku pojištěné cesty;

Značná škoda: se rozumí škoda dosahující částky nejméně 210 000 Kč;

Zemětřesení: otřesy zemského povrchu vyvolané geofyzikálními procesy v zemském nitru. Za zemětřesení se pro tyto VPP považuje zemětřesení, které dosáhlo v místě pojištění minimálně 6. stupně makroseismické stupnice EMS 98, popř. 5. stupně Richterovy stupnice;

Článek 4. Vznik a zánik pojištění, pojistné období, účinnost pojištění

- Pojištění se sjednává ve prospěch třetí osoby, kterou je pojištěný jako držitel platební karty VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM, jeho/její spolucestující manžel/ka nebo druh/družka a spolucestující děti pojištěného do věku 26 let. Pojištěný projeví souhlas s přistoupením do pojištění v **ŽÁDOSTI/SMLOUVĚ O VYDÁNÍ A POUŽÍVÁNÍ OSOBNÍ KARTY**.
- Pojištění je platné dnem uzavření pojistné smlouvy mezi pojistitelem a pojistníkem.
- Jednotlivá pojištění poskytována tímto pojistným programem jsou vázána na dobu platnosti platební karty VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM, resp. po dobu platnosti karty vydané na místo karty původní, ke které je poskytována, pokud není dále stanoveno jinak.
- Pojištění je účinné momentem převzetí platební karty VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM držitelem, nejpozději však v 0:00 hod. prvního kalendářního dne měsíce počátku platnosti karty.
- Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby, a to momentem, kdy vyprší lhůta platnosti platební karty (ve 24:00 hod. posledního dne platnosti platební karty), nejpozději však ve 24:00 hod. dne, kdy byla ukončena platnost pojistné smlouvy ke kartě, ke které je pojištění vázané, případně když držitel z jakéhokoli důvodu vrátí platební kartu pojistníkovi, anebo když je vůči držiteli z důvodu výpovědi smluvního vztahu užívání platební karty zrušené.
- Jednotlivá pojištění můžou zaniknout také:
 - a) dohodou: v této dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků. Dohoda musí být uzavřena písemně, jinak je neplatná;
 - b) odstoupením;
 - c) nezaplacením pojistného;
 - d) zánikem pojistného zájmu;
 - e) zánikem pojistného nebezpečí;
 - f) dnem smrti pojištěné osoby;
 - g) dnem odmítnutí pojistného plnění, nestanoví-li pojistné podmínky nebo pojistná smlouva jinak,
 - h) písemným oznámením ze strany pojištěné osoby, že nemá zájem o Jednotlivé pojištění, pojištění zanikne posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém je oznámení

doručeno;

- i) z jiných důvodů uvedených v zákoně.
- Pro účely pojištění dle těchto VPP se považuje za platnou platební kartu i karta, která byla klientovi odcizená, klientem ztracená nebo je aktuálně nefunkční s tím, že klient již podal žádost o vydání nové platební karty nahrazující původní kartu, a to až do okamžiku převzetí nové platební karty klientem (poté pojištění přechází na kartu vydanou namísto karty původní). Při obnově karty (vydané namísto karty s ukončenou platností) nebo při vydání náhradní karty (namísto ztracené/odcizené/nefunkční karty) se pojištění nepřerušuje a pokračuje dále bez přerušení.
 - Pojistné období je 1 měsíc. Pojistné za toto pojistné období platí pojistník.
 - Pojištění je určené na opakované cesty do zahraničí. Vztahuje se na neomezený počet zahraničních cest začínajících a končících v České republice a uskutečněných v čase účinnosti pojištění. Pokud není v dalších ustanoveních těchto VPP uvedeno jinak, čas nepřetržitého pobytu v zahraničí, během kterého vzniká pojištěnému nárok na pojistné plnění, představuje maximálně 90 po sobě následujících kalendářních dní a začíná momentem překročení hranic České republiky a končí překročením hranic České republiky při návratu nebo o 24.00 hodině středoevropského času 90. dne pobytu mimo území České republiky, dle toho, která z okolností nastane dříve.
 - Nárok na pojistné plnění z pojištění cesty letadlem začíná momentem nástupu na cestu, resp. využitím první zakoupené služby cestovního ruchu v čase platnosti pojištění, a končí momentem návratu pojištěného z cesty, resp. vyčerpáním poslední zakoupené služby cestovního ruchu v čase platnosti pojištění.
 - Nárok na pojistné plnění z pojištění storna cesty začíná zaplacením nákladu na cestu anebo její první zálohy a končí momentem nástupu na cestu, resp. využitím první zakoupené služby cestovního ruchu v čase platnosti pojištění, nejpozději momentem původně plánovaného nástupu na cestu.
 - Nárok na pojistné plnění z pojištění domácích asistenčních služeb se vztahuje na celé období pojištění.

Článek 5. Pojištěné osoby

- Pojištěným je:
 - a) držitel platné platební karty VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM, která je vydána k účtu v bance (dále jen „držitel“), a dále;
 - b) manžel/manželka, druh/družka držitele cestující společně s držitelem;
 - c) děti držitele a/nebo manželky/ družky a/nebo manžele/ druha mladší než 26 let cestující společně s držitelem.
- Pojištění je možné pouze občany České republiky a osoby, které mají v České republice trvalý nebo přechodný pobyt nebo se na území České republiky účastní Veřejného zdravotního pojištění a jsou držitelem Evropské karty zdravotního pojištění (EHIC).
- Pojištění se vztahuje na pojištěné osoby na jejich turistických cestách a pracovních cestách administrativního nebo manažerského charakteru do zahraničí.

Článek 6. Územní platnost pojištění

- Pojištění se vztahuje na pojistné události, které vznikly mimo území České republiky, pokud není v těchto VPP uvedeno jinak.
- Pojištění se nevztahuje na události, které vznikly na území:
 - a) České republiky, pokud není dále uvedeno jinak;
 - b) státu, jehož je pojištěný státním občanem nebo v němž má pojištěný bydliště nebo je účastníkem veřejného zdravotního pojištění; výjimkou je případ, kdy pojištěný má trvalý nebo přechodný pobyt v České republice a současně je účastníkem veřejného zdravotního nebo obdobného pojištění v České republice, pak se pojištění vztahuje i na události, které vznikly v zemi, ve které je státním občanem;

- c) státu, na jehož území se pojištěný zdržuje nelegálně.
- 3. Pojištění storno cesty se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území celého světa.
- 4. Pojištění domácích asistenčních služeb se vztahuje na události, které vznikly na území České republiky.

Článek 7. Spoluúčast

Výše spoluúčasti pro jednotlivé pojištění je uvedena v Přehledu pojistného plnění.

Článek 8. Pojistná událost, pojistné plnění

1. Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo VPP nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, a která nastane během pojistné doby, a se kterou je podle VPP spojen vznik povinnosti pojistitele plnit.
2. Horní hranice pojistného plnění pro jednotlivá pojištění je určena pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění, jehož výška je uvedena v Přehledu pojistného plnění.
3. Pojistná částka nebo limit pojistného plnění jednotlivých pojištění dle Přehledu pojistného plnění, který tvoří nedílnou součást těchto VPP, se vztahuje v uvedené výši na každého pojištěného; v případě dětí se jedná o souhrnný limit pro všechny děti.
4. O pojistném plnění a jeho výši rozhoduje pojistitel na základě předložených dokladů a v souladu s těmito VPP, Přehledem pojistného plnění, příslušnými doplňkovými pojistnými podmínkami, příslušnými zvláštními ustanoveními VPP, pojistnou smlouvou a případně v souladu se smluvními dohodami.
5. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů od ukončení šetření ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pokud nemůže být šetření ukončeno do jednoho měsíce po ohlášení škodné události pojistiteli, poskytne pojistitel pojištěnému na písemné požádání přiměřenou zálohu.
6. Pojistné plnění je vždy splatné v měně platné na území České republiky podle kurzu platného v den vzniku pojistné události a na území České republiky s výjimkou přímých plateb zahraničním zdravotnickým zařízením a zahraničním poškozeným, pokud není dohodnuto jinak.
7. Pokud pojištěný vědomě poruší povinnosti stanovené v těchto VPP, je pojistitel oprávněn snížit nebo zamítnout pojistné plnění podle toho, jaký mělo toto porušení vliv na rozsah povinnosti pojistitele plnit.

Článek 9. Přejedání práva pojištěného na pojistitele

1. V případě, že pojistitel poskytl pojištěnému nebo oprávněné osobě plnění za pojistnou událost způsobenou jednáním třetí osoby, přechází vyláčením pojistného 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 pojistné události, o třetí osobě odpovědné za vznik pojistné 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 pojistné 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. 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, aniž 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 provést všechna opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva pojistitele na náhradu škody podle odstavce 1 tohoto článku
5. V případě, že v důsledku porušení povinností pojištěného podle tohoto článku nárok pojistitele na náhradu škody zanikne nebo ho nelze 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. Všechny platby uskutečněné v souvislosti s pojištěním, s výjimkou přímých plateb zahraničním zdravotnickým zařízením a zahraničním poškozeným, a rovněž pojistné částky a limity pojistného plnění se uvádějí v měně platné na území České republiky 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 hraří:
 - a) náklady spojené s touto lékařskou prohlídkou nebo vyšetřením a cestovní náklady;
 - b) 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 se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu a pokud má tato skutečnost vliv na zkoumání potřebné ke zjištění rozsahu pojistitele plnit, pojistitel si vyhrazuje právo přiměřeně snížit, popřípadě neposkytnout pojistné plnění.

Článek 11. Zpracování osobních údajů

1. Pojistník se v návaznosti na uzavření pojistné smlouvy zavazuje poskytnout pojistiteli osobní údaje nezbytné pro zajištění plnění pojistné smlouvy. Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu informovat pojistitele o všech změnách výše uvedených údajů. Pojistník uzavřením pojistné smlouvy potvrzuje, že byl seznámen s informacemi o zpracování osobních údajů pojistitelem, které jsou mu také k dispozici na webových stránkách pojistitele www.allianz-assistance.cz.
2. Pojistník se také uzavřením pojistné smlouvy zavazuje poskytnout informace o zpracování osobních údajů pojistitelem všem třetím osobám, jejichž osobní údaje pojistník poskytl pojistiteli (např. pojištěným, obmyšleným osobám či oprávněným osobám).

Článek 12. Doručování písemností

1. Podmínky pojištění upravené v pojistné smlouvě a těchto VPP platné pro pojistníka platí přiměřeně i pro pojištěného.
2. Pro právní úkony, týkající se pojištění, je potřebná písemná forma, není-li v těchto VPP ujednáno jinak.
3. Písemnosti určené pojistiteli se považují za doručené dnem potvrzení převzetí písemnosti pojistitelem anebo oprávněným zástupcem pojistitele, není-li ujednáno jinak.
4. Písemnosti pojistitele určené účastníkům pojištění (dále jen „adresát“) se doručují:
 - a) prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „doručovatel“), a to obyčejnou nebo doporučenou zásilkou na adresu uvedenou pojistníkem v pojistné smlouvě či pojištěným při vstupu do pojištění nebo na poslední známou adresu adresáta,
 - b) osobně zaměstnancem nebo pověřenou osobou odesílatele (dále „pověřená osoba“),
 - c) elektronicky, pokud se tak pojistitel s adresátem dohodnou.
5. V případě, že adresát není zastížen, doručovatel uloží písemnost pojistitele v místě příslušné pošty. Pokud je doručováno pověřenou osobou, upozorní tato osoba písemně adresáta (upozornění vloží do schránky, nebo je předá důvěryhodné osobě, která adresáta zná), kde a do kdy si může

písemnost vyzvednout. Nevyzvedne-li si adresát písemnost do 10 dnů od jejího uložení, poslední den této lhůty se považuje za den doručení, i když se adresát o uložení nedozvěděl. Uvedené neplatí, pokud se adresát nedozvěděl o uložení zásilky, protože se nezdržoval na své adrese ze závažných důvodů, a nemohl tak sdělit pojistiteli změnu adresy (např. náhlá hospitalizace, úraz, nemoc).

6. Odepře-li adresát přijetí doručované písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy bylo její převzetí adresátem odepřeno, o tom musí být adresát nebo příjemce písemnosti poučen.
7. Pro doručování jakýchkoli písemností s využitím držitele poštovní licence platí, že se považují za doručené třetím dnem ode dne odeslání poštovní zásilky na kontaktní adresu pojistníka, pojištěného nebo pojišťovny, nebude-li prokázáno jiné datum doručení.
8. Pro osobní doručování platí, že v momentu převzetí zásilky adresátem se tato považuje za doručenu. Adresát je povinen toto převzetí a datum převzetí písemně potvrdit na kopii doručované písemnosti nebo na jejím druhopise.
9. Doručování jakýchkoli písemností je možné i kurýrní službou, která umožňuje ověření doručení. Písemnosti odeslané tímto způsobem se považují za doručené okamžikem jejich převzetí adresátem.
10. Odepře-li adresát přijetí doručované písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy bylo její přijetí odepřeno.
11. Byla-li doručovaná písemnost uložena a adresát si ji v úložní lhůtě nevyzvedl, považuje se písemnost za doručenu posledním dnem úložní lhůty.
12. Pojistitel je oprávněn využít alternativních komunikačních prostředků (telefon, e-mail, SMS) k vzájemné komunikaci s pojistníkem, pojištěným nebo jimi zplnomocněnou osobou v souvislosti se správou pojištění, likvidací pojistných událostí a nabídkou produktů a služeb pojistitele. Tyto prostředky slouží k urychlení vzájemné komunikace, nenahrazují však písemnou formu úkonů v případech, kdy písemnou formu vyžadují obecně závazné právní předpisy nebo pojistná smlouva. Písemnost doručovaná na elektronickou adresu je doručena dnem, kdy byla doručena do e-mailové schránky adresáta, v pochybnostech se má za to, že je doručena dnem jejího odeslání odesílatelem. Písemnost doručovaná formou SMS je doručena okamžikem, kdy byla doručena na telefonní číslo adresáta, v pochybnostech se má za to, že byla doručena dnem jejího odeslání odesílatelem. Komunikace směřuje na poslední známé kontaktní údaje (telefonní číslo, e-mailová adresa), které adresát prokazatelně oznámil odesílateli.
13. Pojistník ani pojištěný nemá právo postoupit jakýkoliv nárok anebo právo vyplývající z pojistné smlouvy, kterou bylo sjednáno pojištění podle těchto VPP, na třetí osobu anebo třetí osoby.
14. Pro účely doručování prostřednictvím e-mailu, tj. k případné komunikaci vůči pojistníkovi a pojistiteli budou sloužit následující emailové adresy:
 - pojistník: PrivateBankingCZ@unicreditgroup.cz,
 - pojistitel: medical@allianz-assitance.cz.

Článek 13. Obecné vyluky z pojistného plnění

1. Pojištění se nevztahuje na případy, kdy:
 - a) oprávněná osoba škodnou událost způsobila úmyslně sama nebo z jejího podnětu jiná osoba;
 - b) se jedná o škodnou událost, jejíž vznik bylo možno důvodně předpokládat nebo o níž bylo známo, že nastane, již před počátkem pojištění;
 - c) škodnou událostí došlo k újmě na zdraví nebo škodě na věci v souvislosti s požíváním či požitím alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky, to neplatí pro úrazové pojištění;
 - d) ke škodné události došlo v souvislosti se sebevražedným pokusem, sebevraždou nebo úmyslným sebepoškozením

- e) pojištěného;
- e) ke škodné události došlo přímo nebo nepřímo v souvislosti s onemocněním, které bylo diagnostikováno před vstupem do pojištění;
- f) ke škodné události došlo při neoprávněném výkonu takové činnosti, ke které je podle právních předpisů země vzniku škodné události vyžadována zvláštní způsobilost nebo osvědčení;
- g) ke škodné události došlo v souvislosti se spácháním úmyslného trestného činu pojištěným nebo porušením vládního zákazu nebo nařízení, či vízové povinnosti pojištěného;
- h) ke škodné události došlo v souvislosti s provozováním jakéhokoli profesionálního sportu pojištěným;
- i) ke škodné události došlo při řízení motorového vozidla, plavidla, letadla či balónu, pro něž neměl pojištěný příslušné oprávnění, nebo které bylo provedeno proti úřednímu předpisu nebo bez vědomí či proti vůli vlastníka nebo provozovatele těchto dopravních prostředků;
- j) ke škodné události došlo při výpravách na odlehlá místa či do prostředí extrémních společensko – politických a nebo klimatických podmínek: např. polární výpravy, výpravy do pouští, bažin, průzkum jeskyní, cesty do rozsáhlých neobydlených oblastí; cesty do oblastí, které státní nebo samosprávný či jiný veřejný orgán označil jako válečnou nebo životu a zdraví jinak nebezpečnou zónu a bylo jím nedoporučeno do dané oblasti cestovat;
- k) ke škodné události došlo při vykonávání činnosti pyrotechnické, jeskyňářské, krotitelské, kaskadérské, artistické, záchranné či v hlubinných dolech, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak;
- l) ke škodné události došlo válkou, invazí, činností zahraničního nepřítelů, vojenskými akcemi (bez ohledu na to, zda byla vyhlášena válka či nikoliv), občanskou válkou, terorismem, povstáním, vzpourou, vzbouřením, sročením, stávkou, občanskými nepokoji, vojenskou či uzurpovanou mocí, represivními zásahy státních orgánů a bezpečnostních složek státu, skupinou osob se zlým úmyslem, lidí jednajících pro politickou organizaci nebo ve spojení s ní, spiknutím, vyvlastněním, zabavením pro vojenské účely, zničením nebo poškozením z pokynu vlády působící de iure nebo de facto anebo jiného veřejného orgánu, nebo jejichž příčinou bylo jaderné záření z jakéhokoliv zdroje nebo radioaktivní kontaminace či užití biologických a chemických zbraní; pojistitel poskytuje plnou pojistnou ochranu, je-li riziku jaderného záření pojištěný vystaven v rámci léčebného procesu pod lékařským dohledem, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak. Dojde-li v případě pojištění léčebných výkonů v zahraničí ke škodné události v souvislosti s terorismem, výluka se neuplatní.
- m) ke škodné události došlo jaderným zářením, nepřijatelným uvolněním radioaktivních látek nebo ionizujícího záření do životního prostředí;
- n) se pojištěné osoby jakýmkoli způsobem podílely/podílí na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku. Když se pojištěný neřídí pokyny pojistitele nebo asistenční služby a účinně s nimi nespolupracuje nebo nepředloží pojistitelem nebo asistenční službou požadované doklady;
- o) ke škodné události došlo v souvislosti s úpadkem poskytovatele dopravy, zájezdu nebo ubytování a / nebo jiných poskytovatelů služeb;
- p) pojistitel nemohl prošetřit škodnou událost z důvodu, že pojištěný nezbavil mlčenlivosti vůči pojistiteli nebo asistenční službě ošetřujícího lékaře nebo další instituce, o které pojistitel nebo asistenční služba pojištěného požádá;
- q) pojištěný nezajistil úřední překlad předkládaných dokumentů do českého jazyka na vlastní náklady, nejsou-li vystaveny v jazyce anglickém;
- r) pojištěný nepředložil pojistiteli po pojistné události

dokumenty či jiné podklady, jejichž povinnost předložení je stanovena v těchto VPP;

- s) pokud pojištěný vědomě nepravdivě nebo neúplně informoval pojistitele nebo asistenční službu o škodné události;
 - t) když ke škodné události došlo v souvislosti s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, pokud není v doplňkových pojistných podmínkách uvedeno jinak;
 - u) ke škodné události došlo v souvislosti s výkonem činnosti vojáka, policisty, příslušníka jiného uniformovaného sboru či jiné bezpečnostní složky nebo sboru;
 - v) ke škodné události došlo při manuální činnosti v souvislosti s podnikatelskou činností, výkonem povolání nebo jinou výdělečnou činností;
 - w) ke škodné události došlo v souvislosti s epidemií nebo pandemií, s výjimkou případů, na které se výslovně vztahuje krytí v rámci pojištění stoma, pojištění nevyužité cesty nebo pojištění léčebných výloh / zubního ošetření;
 - x) ke škodné události došlo v souvislosti s kybernetickým rizikem
2. Pojistitel dále nehradí jakýkoli ušlý zisk.

Článek 14. Práva a povinnosti účastníků pojištění

1. Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění.
2. Stejnou povinnost jako v bodě 1 tohoto článku má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému. Jménem pojistitele může tuto povinnost plnit též pojišťovací zprostředkovatel.
3. Pojistník je v případě pojištění cizího nebezpečí povinen seznámit pojištěného/pojištěné s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho/ jejich pojistného nebezpečí a předat pojištěnému/pojištěným příslušné doklady vystavené pojistitelem.
4. Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli nebo jeho asistenční službě, že uzavřeli jiné cestovní pojištění či jsou pojištěni dalším cestovním pojištěním na obdobné pojistné nebezpečí a pojistné riziko a obdobnou dobu u jiného pojistitele; součástí oznámení je uveden obchodní firmy jiného pojistitele a výše pojistné částky.
5. Pojistník je na požádání pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele povinen prokázat, že pojistné zaplatil (např. předložením kopie výpisu z účtu).
6. Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba jsou povinni v případě, že se po nahlášení pojistné události nebo po výplatě pojistného plnění našel ztracený nebo odcizený majetek, kterého se pojistná událost týká, tuto skutečnost neprodleně oznámit pojistiteli; na pojistitele vlastnictví nalezeného majetku nepřechází. V případě, že již oprávněná osoba obdržela pojistné plnění za tento majetek, je povinna jej vrátit po odečtení přiměřených nákladů, které musela vynaložit na opravu závad, které vznikly v době, kdy byla zbavena možnosti s majetkem nakládat.
7. Pojistitel má právo v případě, kdy oznámení pojistné události obsahuje vědomě nepravdivě nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo se v něm vědomě zamlčí údaje týkající se této události, pojistitel má právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zmlčeny. Má se za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.

Článek 15. Povinnosti pojistníka

1. Kromě povinností stanovených zákonem je pojistník povinen předat všem pojištěným osobám tyto IPID, VPP spolu s Přehledem pojistného plnění a seznámit pojištěné osoby s jejich obsahem.
2. Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu své adresy nebo korespondenční adresy.

Článek 16. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností stanovených zákonem je pojištěný během trvání pojištění dále povinen dbát, aby pojistná událost nenastala a učinit veškerá možná opatření k odvrácení hrozícího vzniku pojistné události nebo ke zmírnění jejích následků.
2. Pojištěný je povinen při své činnosti dodržovat příslušná bezpečnostní opatření dané země včetně používání funkčních ochranných pomůcek (ochranné pracovní pomůcky, přilba při jízdě na kole, lyžích a snowboardu, přilba a plovací vesta při vodních sportech apod.)
3. Pojištěný je povinen nastane-li událost, se kterou spojuje požadavek na pojistné plnění, oznámit to pojistiteli bez zbytečného odkladu, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění; současně je povinen předložit pojistiteli potřebné doklady a postupovat způsobem ujednaným ve smlouvě; tyto povinnosti má i pojistník.
4. Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli při šetření pojistné události veškerou potřebnou součinnost a úkony vyžádané pojistitelem provést bez zbytečného prodlení.
5. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele zprostit třetí osobu (zejména lékaře) mlčenlivosti o skutečnostech souvisejících s pojistnou událostí.
6. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele zajistit na vlastní náklady úřední překlad dokladů nezbytných k šetření pojistné události
7. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele vyžádat u své zdravotní pojišťovny výpis z „Individuálního účtu pojištěnce“ a předat ho pojistiteli.
8. Pojištěný je povinen zabezpečit, aby právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí nebo jiné obdobné právo, které mu vzniklo vůči třetí osobě, přešlo na pojistitele.
9. Pojištěný je povinen podrobit se lékařské prohlídce u lékaře, kterého určí pojistitel, k ověření skutečností, které jsou důležité pro zjištění povinnosti pojistitele plnit pojistné; uvedená povinnost se vztahuje i na spolucestujícího.
10. Pojištěný je povinen, pokud mu bylo poskytnuto pojistné plnění, na které nemá podle pojistné smlouvy nebo VPP právo, vyplacenou částku vrátit v plné výši, a to i po zániku pojištění.
11. Pojištěný je povinen u pojištění pro opakované pobyty na žádost pojistitele prokázat datum posledního pobytu v ČR nebo překročení hranice z ČR (např. letenkou, jízdním dokladem, potvrzením od zaměstnavatele / školy, návštěvou úřadu či lékaře apod.).

Článek 17. Práva a povinnosti pojistitele

1. Pojistitel je povinen:
 - a) po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění z pojištění, neprodleně zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit;
 - b) v případě pojistné události poskytnout pojistné plnění v rozsahu sjednaném pojistnou smlouvou;
 - c) ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla škodná událost oznámena, tuto lhůtu lze dohodou prodloužit. Nelze-li ukončit šetření nutná k zjištění pojistné události, rozsahu pojistného plnění nebo k zjištění osoby oprávněné přijmout pojistné plnění do tří měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit; požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojistitel důvody v písemné formě. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost na pojistné plnění přiměřenou zálohu, to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít;
 - d) vyplatit pojistné plnění do 15 dnů ode dne skončení šetření; šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě; není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je pojistné plnění pojistitele omezeno horní hranicí;
 - e) limity pojistného plnění a výše spoluúčasti pojištěného jsou

- vedeny ve VPP, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
- f) v případě uzavření více pojistných smluv škodového pojištění u pojistitele na shodné období a riziko, plnit pouze z titulu jedné z nich;
 - g) pojistné plnění určené osobě s bydlištěm nebo sídlem v ČR plnit v tuzemské měně; pro přepočítání cizí měny pojistitel použije kurzu oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události.
 - h) zodpovědět dotazy zájemce nebo pojistníka, jež se vztahují k pojistné ochraně proti pojistnému nebezpečí a k jejímu rozsahu;
 - i) upozornit zájemce o pojištění na nesrovnalosti mezi jeho požadavky a mezi nabízeným pojištěním, musí-li o těchto nesrovnalostech vědět;
 - j) Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.

Článek 18. Vyřizování stížností

Stížnosti se doručují na adresu pojistitele uvedenou v pojistné smlouvě a vyřizují se písemnou formou, pokud se účastníci nedohodnou jinak.

Stěžovatelé mají zároveň právo obrátit se se stížností na Českou národní banku.

Článek 19. Závěrečná ustanovení

1. Tyto VPP jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. Pokud se tyto VPP pojistitele odvolávají na obecně závazné právní předpisy, rozumí se jimi právní předpisy platné a účinné v České republice.
3. Veškeré spory vyplývající z pojištění nebo vzniklé v souvislosti s ním řeší, pokud nedojde k dohodě účastníků pojištění, příslušný soud v České republice podle obecně závazných právních předpisů.
4. Pokud se některá ustanovení těchto VPP stanou neplatnými nebo spornými v důsledku změny všeobecně závazných právních předpisů, použije se takový obecně závazný právní předpis, který je jim svojí povahou a účelem nejbližší.

II. ČÁST ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ

ODDÍL A) Pojištění léčebných výloh

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění léčebných výloh se sjednává jako neživotní škodové pojištění.
2. Předmět pojištění jsou odpovídající náklady, vynaložené na nezbytnou lékařskou péči (včetně diagnózy epidemického nebo pandemického onemocnění, jako je COVID-19) pojištěného mimo území ČR a mimo území státu, kde je účasten v systému zdravotního pojištění; toto pojištění nezahrnuje náklady, které jsou hrazeny místním pojištěním. Dále zahrnuje základní asistenční služby, poskytnuté pojištěnému v zahraničí asistenční službou pojistitele v případě nouze nebo v souvislosti s pojistnou událostí.
3. Z pojištění léčebných výloh pojistitel hradí v souvislosti s pojistnou událostí nezbytné, nevyhnutelné a účelně vynaložené náklady na ambulantní lékařské 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, náklady na:
 - a) nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu;
 - b) nezbytné lékařské ošetření;
 - c) pobyt v nemocnici (hospitalizace) ve vícelůžkovém pokoji

- se standardním vybavením a standardní lékařskou péčí na čas nezbytný; diagnostická vyšetření, léčení včetně operace, anestézie, léky, materiál a náklady na nemocniční stravu;
- d) léky předepsané lékařem v souvislosti s pojistnou událostí a odpovídající charakteru pojistné události;
 - e) ošetření zubním lékařem při akutních bolestivých stavech zubů, léčených extrakcí nebo jednoduchou výplní (včetně RTG), a ošetření s cílem bezprostřední úlevy od bolesti vztahující se k sliznicím dutiny ústní, které nevyplývá ze zanedbané péče, a to do limitu pojistného plnění stanoveného v přehledu pojistného plnění; ošetření zubů v důsledku úrazu není tímto limitem omezeno;
 - f) přeprava pojištěného z místa úrazu nebo onemocnění do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení (též přivolání lékaře k pojištěnému), pokud pojištěný není schopen přepravy obvyklým dopravním prostředkem;
 - g) přeprava od lékaře do zdravotnického zařízení nebo ze zdravotnického zařízení do jiného specializovaného zdravotnického zařízení, pokud to 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) na přepravu (repatriaci) pojištěného zpět na území České republiky v případě, že nebude moci ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek nebo z důvodu odložitelného ošetření proveditelného v ČR; pojistitel si vyhrazuje právo předem rozhodnout o repatriaci pojištěného nejen na základě podkladů od ošetřujícího lékaře; o repatriaci, o způsobu dopravy a o volbě vhodného zdravotnického zařízení jsou oprávněni rozhodnout pouze pojistitelem pověřeni lékaři;
 - j) repatriaci ostatků do České republiky v případě smrti pojištěného v zahraničí či náklady na uložení tělesných ostatků pojištěného v zahraničí nebo za jejich zpopelnění v místě pojistné události a zaslání urny do České republiky;
 - k) přiměřené cestovní náklady a náklady na ubytování doprovázející osoby, přičemž pojistitel si vyhrazuje právo předem rozhodnout o vyslání doprovázející osoby a o výši přiměřených nákladů; 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 limitu uvedeného v Přehledu pojistného plnění;
 - l) telefonické hovory související s lékařskou péčí maximálně však do výše 550Kč.
 - m) za přiměřené cestovní náklady se nepovažují náklady na všechna pojištění a poplatky za vízum.
 5. V případě, že není možné pojištěného ze zdravotních důvodů převést do České republiky a pokud musí být v nemocnici hospitalizován déle než 7 dní, zajistí asistenční služba jedné blízké osobě pojištěného, aby mohla pojištěného navštívit, přiměřenou dopravu veřejným dopravním prostředkem (letadlo ekonomická třída, autobus a vlak II. třídy apod.) do místa hospitalizace pojištěného a zpět do České republiky, přičemž pojistitel uhradí náklady na tuto dopravu až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění. Pojistitel z tohoto pojištění hradí pouze cestovní náklady spojené s cestou osoby blízké do místa hospitalizace pojištěného a zpět do České republiky a náklady na ubytování osoby blízké v místě hospitalizace pojištěného; ostatní náklady včetně nákladů na místní hromadnou dopravu či služby taxi nejsou součástí pojistného plnění.
 6. Předčasný návrat do vlasti: pokud zemře blízká osoba

pojištěného, asistenční služba zajistí a uhradí za každého z pojištěných přiměřené cestovní náklady na dopravu zpět do vlasti až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění. 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. Za vlast se pro toto pojištění považuje území České republiky nebo Slovenské republiky;

7. Cestovní náklady náhradního pracovníka: pokud je pojištěný repatriován ve smyslu článku 1. tohoto oddílu, asistenční služba zorganizuje a uhradí náhradnímu pracovníkovi, který pojištěného nahrazuje a pokračuje v jeho posláních, přiměřené cestovní náklady na dopravu do místa, odkud byl pojištěný repatriován, a to za předpokladu, že tato služba je uplatněna u asistenční služby bezprostředně po tom, jako je známo rozhodnutí asistenční společností pověřeného lékaře provést repatriaci pojištěného. Přičemž pojistitel uhradí tyto cestovní náklady až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
8. Prodloužení pobytu: do doby nutné doléčení pojištěného nebo do doby kdy je pojištěný schopný repatriace ze zdravotnického zařízení, pojistitel uhradí pojištěnému ubytování v hotelu až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
9. Doprovod nezletilých dětí ze zahraničí: pokud pro akutní zdravotní stav či úmrtí pojištěného není nikdo z pojištěných starších než 18 let schopen starat se během cesty o pojištěné děti mladší než 15 let, které s držitelem a s dalšími pojištěnými cestují, pak asistenční služba zorganizuje a uhradí osobě určené pojištěným nebo jinou osobou blízkou ve vztahu k pojištěnému přiměřené cestovní náklady na dopravu z České republiky a zpět, aby si mohla děti vyzvednout, a to až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění. Pokud tuto osobu neurčí pojištěný, určí ji asistenční společnost. 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.
10. Pojištěný bere na vědomí a souhlasí s tím, že pojistitel ani asistenční služba za žádných okolností nejsou oprávněni nahrazovat orgány institucí poskytující první pomoc v místě vzniku pojistné události.

Článek 2. Výluky z pojistného plnění

1. Kromě výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP se pojištění léčebných výloh dále nevztahuje na případy:
 - a) kdy léčebná péče souvisí s ošetřením onemocnění či úrazů, které existovaly během 12 předešlých měsíců před vycestováním, případně s komplikacemi, které se vyskytnou při léčbě onemocnění nebo úrazů, které nejsou zahrnuty do tohoto pojištění; Neplatí u chronických onemocnění, které jsou stabilizované. V takovém případě uhradíme náklady na první pomoc, aby se zabránilo životu ohrožujícímu stavu.
 - b) kdy je lékařská péče vhodná a účelná, avšak odkladná a lze ji poskytnout až po návratu do České republiky;
 - c) pojištěná cesta byla podniknuta za účelem léčby;
 - 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 látek podle písmene d) tohoto odstavce;
 - f) vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění těhotenství, interrupce, jakýchkoliv komplikací rizikového těhotenství, vyšetření a léčby neplodnosti a umělého oplodnění a nákladů spojených s antikoncepcí a hormonální léčbou;
 - g) kdy jsou náklady spojené s těhotenstvím po ukončení 26.

týdne těhotenství a veškerými jeho komplikacemi a následky (včetně porodu);

- h) nákladů na neakutní ošetření zubů a služeb s tím spojených, nákladů za zubní náhrady, korunky nebo úpravy čelistí, zubní strojky, můstky, odstranění zubního kamene nebo povlaku nebo nákladů souvisejících s léčbou paradentózy;
- i) duševních a psychických chorob a poruch, léčby psychoterapií a psychoanalýzou;
- j) léčení osobou blízkou nebo osobou bez odpovídající kvalifikace, léčebných úkonů mimo zdravotnického zařízení, léčby metodami vědecky neuznané v České republice a / nebo v místě škodné události;
- k) náhrad nákladů na záchranné a vyprošťovací akce související s vyhledáním pojištěné osoby, pokud nebylo ohroženo její zdraví nebo život;
- l) koupě léků bez lékařského předpisu;
- m) očkování nebo následků neprobrání se povinnému očkování před odjezdem do zahraničí;
- n) preventivních prohlídek, kontrolních vyšetření nebo lékařských vyšetření a ošetření nesouvisejících s náhlým onemocněním nebo úrazem;
- o) pobytu a léčení v lázních, sanatoriích, léčebnách, zotavovnách a podobných zařízeních za účelem podstoupení rehabilitačních, chiropraktických a fyzioterapeutických procedur či léčení;
- p) výcvikové terapie nebo nácviky soběstačnosti;
- q) nakažlivých pohlavních chorob včetně infekce HIV / AIDS;
- r) zhotovení a opravy protéz (ortopedických, zubních), brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů;
- s) náhrad výloh za ortézy;
- t) náhrad za nadstandardní péči a služby (tj. náhrad za zdravotní péči a služby přesahující standard země, kde k pojistné události došlo);
- u) náhrad za podpůrné léky, vitamínové preparáty a doplňkovou stravu;
- v) léčení všeobecně vědecky neuznanými metodami a odstranění následků nebo komplikací takového léčení;
- w) náhrad za kosmetické zákroky, estetické a plastické operace;
- x) nákladů vzniklých poté, kdy pojištěný odmítl převoz do jiného zdravotnického zařízení nebo do ČR doporučený asistenční službou pojistitele a schválený lékařem;
- y) komplikací způsobených porušením léčebného režimu stanoveného ošetřujícím lékařem;
- z) kdy ke škodné události došlo v souvislosti s vycestováním do destinace přes vládní doporučení své domovské země nebo přes doporučení místních úřadů v cílové destinaci.

Článek 3. Povinnosti pojištěného / obmyšleného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 14 a 16 těchto VPP je pojištěný dále povinen:
 - a) v případě nemoci či úrazu bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření a dbát pokynů lékaře, a pokud to následně pojistitel vyžaduje, podrobit se na náklady pojistitele vyšetření lékařem, kterého mu pojistitel určí;
 - b) neprodleně kontaktovat pojistitele a řídit se jeho pokyny v případech:
 - i. hospitalizace, kdy je povinen informovat asistenční službu neprodleně po přijetí do nemocnice (pokud to zdravotní stav dovoluje);
 - ii. složitějšího diagnostického vyšetření za použití specializovaných přístrojů (vyjma běžného rentgenového sonografického vyšetření a vyšetření krve) ke zjištění zdravotního stavu u ambulantního ošetření, před jeho provedením;
 - iii. plánovaného fyzioterapeutického nebo chiropraktického léčení, rehabilitačních procedur a

- výkonů prokazatelně předepsaných ošetřujícím lékařem;
 - iv. úmrtí pojištěného (v tomto případě se vztahuje povinnost na obmyšleného);
 - v. lékařsky neodkladné operace, kdy je povinen informovat asistenční službu pojištěitele před jejím provedením;
 - vi. přepravy uvedené v čl. 1 tohoto oddílu, kdy je nutné již předem odsouhlasit s asistenční službou a postupovat podle jejích pokynů;
 - c) předložit pojištěiteli 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 pojištěitel a / nebo asistenční služba vyžádá.
2. V případě porušení povinností v odstavci 1 tohoto článku je pojištěitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

ODDÍL B) Úrazové pojištění

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Úrazové pojištění se sjednává jako neživotní obnosové pojištění.
2. Pojistnou událostí je úraz pojištěného, vzniklý neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesnou silou nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.
3. Pojištěitel plní i za poškození zdraví, které bylo pojištěnému způsobeno:
 - a) nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu;
 - b) místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem;
 - c) nákazou tetanem nebo vzteklinou při úrazu;
 - d) diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu;
 - e) neočekávaným a nepřerušovaným působením vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, elektrického proudu a jezdů (s výjimkou jezdů mikrobiálních a látek imunotoxických);
 - f) tonutím nebo utonutím;
 - g) zvýšením svalové síly vyvinuté na končetiny nebo páteř, následkem kterého dojde k vymknutí kloubu nebo k přetržení nebo natržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder;
 - h) elektrickým proudem nebo úderem blesku.
4. Podle těchto VPP je zahrnuto pojištění úrazu pro případ:
 - a) trvalých následků úrazu;
 - b) smrti následkem úrazu.

Článek 2. Výluky a omezení z pojistného plnění

1. Kromě výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP se úrazové pojištění dále nevztahuje na tyto případy:
 - a) vznik a zhoršení kýl, nádorů všeho druhu a původu, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků a epikondylitid, náhlé příhody cévní;
 - b) úrazy páteře, kromě úrazů s následkem poškození míchy či zlomeniny obratle;
 - c) infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním;
 - d) nemoci a nemoci z povolání;
 - e) zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu;
 - f) duševní poruchy a změny psychického stavu bez ohledu na to, čím byly způsobeny, nedojde-li k organickému poškození centrální nervové soustavy úrazem;
 - g) úraz, k němuž došlo v důsledku epileptického záchvatu, duševní poruchy, náhlé příhody cévní nebo jiného záchvatu

- křečí;
 - h) patologické zlomeniny včetně zlomenin v důsledku osteoporózy;
 - i) úraz, k němuž došlo v důsledku otravy po požití pevných nebo kapalných látek; tato výluka se nevztahuje na děti do dovršení desátého roku života, avšak jen tehdy, pokud otrava nebyla způsobena potravinami;
 - j) přerušení patologicky nebo degenerativně změněných svalů, šlach, vazů nebo pouzder způsobených vyvinutím vnitřní svalové síly;
 - k) natažení šlach, svalů, vazů nebo pouzder;
 - l) zhoršení následků úrazu z důvodu úmyslného nebo vědomého nevyhledání zdravotní péče pojištěným nebo vědomého nerespektování rad a doporučení lékaře.
2. Pojištěitel není povinen poskytnout pojistné plnění v následujících případech
 - a) při provozování jiného sportu jako rekreačního;
 - b) při provozování některého ze sportů rizikových, aniž bylo uhrazeno pojistné s odpovídající přírazkou;
 - c) při provozování některého ze sportů nepojistitelných, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak;
 - d) v souvislosti s kosmetickým zákrokem nebo zásahem.
 3. Pojištěitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu:
 - a) došlo-li k úrazu následkem toho, že pojištěný požil alkohol nebo požil návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující, odůvodňují-li to okolnosti, za nichž k úrazu došlo. Měl-li však takový úraz za následek smrt poškozeného, má pojištěitel právo snížit pojistné plnění jen tehdy, došlo-li k úrazu v souvislosti s činem poškozeného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt. Právo pojištěitel však nemá, obsahoval-li alkohol nebo návykovou látku lék, který pojištěný užil způsobem, který pojištěnému předepsal lékař, a pokud pojištěný nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době působení léku nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu.
 - b) v případě úrazu pojištěného při dopravní nehodě, při níž pojištěný porušil závazným způsobem předpisy o provozu na pozemních komunikacích, jako např. nepřiměřená nebo nedovolená rychlost jízdy, jízda na červenou, nedání přednosti v jízdě apod.;
 - c) došlo-li k úrazu pojištěného při takovém jednání, pro které byl pravomocně odsouzen pro nedbalostní trestný čin;
 - d) oznámí-li pojištěný vznik úrazu později než jeden měsíc po ukončení léčení.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 14 a 16 těchto VPP je pojištěný dále povinen:
 - a) bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a dbát pokynů lékaře, a pokud to následně pojištěitel vyžaduje, podrobit se na náklady pojištěitele vyšetření lékařem, kterého mu pojištěitel určí. Pokud dojde k pozdnímu ošetření, které mělo vliv na rozsah trvalých následků, má pojištěitel právo pojistné plnění za trvalé následky adekvátně snížit;
 - b) v případě úrazu předložit pojištěiteli po ukončení léčby nebo po ustálení trvalých následků řádně, úplně a pravdivě vyplněný příslušný formulář pojištěitele "Oznámení škodné události";
 - c) předložit pojištěiteli originály následujících dokladů: doklad o poskytnutí prvotního ošetření v zahraničí a všech následných kontrol s uvedením diagnózy a data ošetření, propouštěcí zprávu ze zdravotnického zařízení, policejní zprávu (v případě, že událost byla šetřena policií), včetně dalších podkladů, které si pojištěitel vyžádá.

Článek 4. Pojistné plnění za trvalé následky úrazu

1. Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojištěitel

povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivá tělesná poškození rozsah trvalých následků podle Oceňovací tabulky. Za jiné trvalé následky, které nejsou v tabulce uvedeny, pojistitel pojistné plnění neposkytuje.

Rozsah trvalých následků se posuzuje po jejich ustálení nejdříve však po roce od úrazu. V případě, že se neustálily do tří let po úrazu, vyplatí pojistitel částku odpovídající procentu poškození na konci této lhůty.

2. Jestliže tabulka stanoví procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem. Tabulku může pojistitel doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy nebo lékařské praxe. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle tabulky platné v době oznámení trvalých následků úrazu.
3. Stupně omezení rozsahu pohybu kloubů jsou stanovovány ke vztahu k normálnímu fyziologickému rozsahu pohybu následovně:
 - lehký stupeň – omezení hybnosti v rozmezí 10–33 % od normy ve všech rovinách pohybu;
 - střední stupeň – omezení hybnosti v rozmezí 34–66 % od normy ve všech rovinách pohybu;
 - těžký stupeň – omezení hybnosti nad 66 % od normy ve všech rovinách pohybu.
4. Pojištěný je oprávněn každoročně, nejdéle však do tří let po pojistné události, znovu požádat o stanovení rozsahu trvalých následků úrazu, pokud došlo k jejich podstatnému zhoršení. Jestliže byl tímto pojištěnému přiznán vyšší rozsah trvalých následků úrazu, je pojistitel povinen zvýšené plnění vyplatit do 15 dnů od doručení žádosti.
5. Rozsah trvalých následků pojištěný prokazuje zdravotní dokumentací, pojistitel je oprávněn ji ověřit i lékařskou prohlídkou u lékaře určeného pojistitelem.
6. Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel své plnění za trvalé následky o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození určené též podle tabulky.
7. Celkové plnění pojistitele pojištěnému za trvalé následky jednoho úrazu odpovídá nejvýše rozsahu trvalých následků 100 % podle tabulky.
8. Je-li následkem úrazu ztráta končetiny nebo její části, která si vyžaduje protetické náhrady, anebo ztráta končetiny nebo její části nebo takové ochrnutí těla, které si vyžadují používání invalidního vozíku, zvyšuje se částka přiznaného pojistného plnění za trvalé následky úrazu o 10 %; nárok na toto zvýšení se dokladuje potvrzením odborného zdravotnického zařízení o tom, že potřeba protetické náhrady nebo invalidního vozíku byla z lékařského hlediska uznána.
9. Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
10. Jestliže pojištěný zemře do jednoho roku ode dne, kdy došlo k úrazu, z příčin, které s úrazem nesouvisí, nebo pokud zemře do tří let po uplynutí jednoho roku od úrazu z jakékoliv příčiny, a pokud vznikl nárok na plnění za trvalé následky úrazu, přičemž dosud nebylo plněno, pak je vyplacena částka, která odpovídá rozsahu trvalých následků pojištěného v době jeho smrti.
11. Zemře-li pojištěný následkem úrazu do jednoho roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo, nárok na pojistné plnění za trvalé následky nevzniká. Od plnění za smrt následkem úrazu se odečte již vyplacená částka plnění nebo záloha na plnění za trvalé následky tohoto úrazu.

Článek 5. Pojistné plnění za smrt úrazem

1. Pokud došlo k smrti pojištěného následkem úrazu nejpozději do jednoho roku ode dne tohoto úrazu:

- a) vyplatí pojistitel pojistné plnění oprávněné osobě, kterou je pro tento případ obmyšlený. Nebyl-li obmyšlený určen, bude oprávněná osoba určena podle občanského zákoníku;
 - b) v případě smrti úrazem vzniká oprávněné osobě nárok na pojistné plnění. Pojistitel ho vyplatí ve výši ponížené o částku pojistného plnění za trvalé následky a o částku pojistného plnění za dobu nezbytného léčení úrazu, která byla dříve vyplacena;
 - c) vznikne-li právo na pojistné plnění více osobám, má se za to, že jejich podíly jsou rovné.
2. Pokud smrt následkem úrazu nastala po zániku pojištění, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění jen tehdy, jestliže k úrazu došlo během trvání pojištění.

ODDÍL C) Pojištění odpovědnosti za škodu

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění odpovědnosti za škodu se sjednává jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojistnou událostí v pojištění odpovědnosti za škodu 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 účinnosti pojištění, v souvislosti s činností pojištěného v běžném občanském životě a vůči pojištěnému byl uplatněn nárok na náhradu škody.
3. Z pojištění odpovědnosti za škodu má pojištěný právo, aby za něj pojistitel v případě vzniku pojistné události uhradil poškozenému v rozsahu a ve výši určené obecně závaznými právními předpisy uplatněné a prokazané nároky na náhradu škody, a to až do výše limitu pojistného plnění stanoveného v Přehledu pojistného plnění.
4. Pojištění se vztahuje na škodu způsobenou třetí osobě:
 - a) na zdraví nebo na životě poškozeného;
 - b) na majetku.
5. Pojistitel uhradí škodu, za kterou pojištěný odpovídá podle právních předpisů státu, na jehož území byla škoda způsobena, a to v rozsahu a ve výši určené právním předpisem. Poškozenému však z tohoto pojištění přímý nárok proti pojistiteli nevznikne.
6. Pojistitel rovněž uhradí za pojištěného náklady občanského soudního řízení, v němž se projednává nárok na náhradu škody vyplývající z pojistné události, pokud bylo nutné ke zjištění odpovědnosti pojištěného nebo výše nároku poškozeného, avšak pouze do výše určené soudem.
7. Pokud pojištěný uhradil škodu, za kterou odpovídá, přímo poškozenému, má proti pojistiteli právo na úhradu vyplacené částky, a to až do výše, do které by byl jinak povinen plnit poškozenému pojistitel.
8. Pojistitel nehradí náklady pojištěného na opatření dokladů souvisejících se škodní událostí.

Článek 2. Výluky z pojistného plnění

1. Kromě výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP se pojištění odpovědnosti za škodu dále nevztahuje na případy odpovědnosti za škodu:
 - a) způsobenou úmyslným jednáním pojištěného;
 - b) kterou pojištěný způsobil osobě blízké, osobě žijící s pojištěným v době vzniku škodné události ve společné domácnosti a dalším osobám, které měli pojištění dohodnuté spolu s pojištěným dle těchto VPP;
 - c) převzatou pojištěným smluvně nebo nad rámec stanovený právními předpisy;
 - d) způsobenou porušením právní povinnosti pojištěným v čase před účinností pojištění nebo nesplněním povinnosti uložené právními předpisy k předcházení škodám nebo zvyšování rozsahu škod;
 - e) způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, držením, provozem, užíváním nebo opravou a údržbou jakýchkoliv motorových vozidel a prostředků, přívěsů, návěsů, a jiných

- podobných zařízení, jakýchkoli plavidel a letadel, veškerých typů padáků, včetně všech příslušenství (užívaných ke sportovním účelům); na cizích movitých věcech půjčených, pronajatých nebo svěřených do užívání nebo do úschovy, k přepravě či zpracování výjimkou jsou věci tvořící obvyklé vybavení ubytovacího zařízení;
- f) způsobenou na životním prostředí;
 - g) způsobenou jinému přenesením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin;
 - h) způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, údržbou nebo používáním zbraní, výkonem vojenského, policejního nebo leteckého povolání či práva myslivosti, jakož i přípravě k němu;
 - i) způsobenou vlastnictvím a držením zvířat vyjma psa a kočky;
 - j) způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, držením, nájmem nebo správou nemovitosti, včetně svépomocně vykonávaných prací na této nemovitosti;
 - k) na nemovitosti nebo její příslušenství, které pojištěný užívá neoprávněně;
 - l) způsobenou při výkonu povolání, podnikání nebo jiné výdělečné činnosti, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, nebo na věcech k těmto účelům zakoupených a využívaných;
 - m) na kterou se vztahuje zákonná povinnost pojištěného nebo poškozeného sjednat pojištění;
 - n) způsobenou neoprávněným poskytnutím či porušením patentových, autorských práv nebo práva ochranné známky, vzoru či obchodního názvu;
 - o) vzniklou v souvislosti s používáním, prodejem, výrobou, dodáváním, údržbou a jiným nakládáním s látkami, na které se vztahuje zákaz podle právního řádu země pobytu;
 - p) způsobenou zničením, poškozením nebo pohřešováním záznamů na zvukových, obrazových a datových nosičích;
 - q) vzniklou v souvislosti s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání;
 - r) způsobenou v důsledku psychické poruchy nebo nemoci včetně deprese;
 - s) způsobenou provozováním služeb na internetové a telekomunikační síti;
 - t) způsobenou při provozování některého ze sportů rizikových, aniž bylo uhrazeno pojistné s odpovídající přírážkou;
 - u) způsobenou při provozování některého ze sportů nepojišitelných, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak;
 - v) způsobenou v souvislosti s uložením majetkových sankcí (včetně smluvních pokut, penále a jiných plateb majících sankční povahu) v důsledku jednání pojištěného;
 - w) způsobenou na věcech nehmotných včetně škody nebo jiné újmy z ní vyplývající;
 - x) způsobenou informací nebo radou;
 - y) vzniklou v souvislosti s činnostmi, s níž je spojena povinnost péče řádného hospodáře;
 - z) způsobenou zanedbáním předepsané obsluhy a údržby nebo nedodržením technologického postupu;
 - aa) způsobenou prodlením se splněním zákonné nebo smluvní povinnosti spočívajícím v tom, že pojištěný nesplnil svou zákonnou nebo smluvní povinnost včas.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 14 a 16 těchto VPP je pojištěný dále povinen:
 - a) sdělit okolnosti vzniku škodné události;
 - b) uvést jména a adresy poškozených a případných svědků a předložit jejich písemná prohlášení;
 - c) oznámit, že poškozený uplatnil proti pojištěnému právo na náhradu škody z pojistné události, písemně se vyjádřit ke své odpovědnosti, k poškozeným požadované náhradě škody a její výši;

- d) zajistit všechny další doklady svědčící o vzniku, příčině, okolnostech a rozsahu škody nebo jiné újmy;
 - e) zajistit a předložit pojistiteli policejní protokol, pokud událost šetřila i policie;
 - f) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že poškozený uplatnil právo na náhradu škody nebo jiné újmy u orgánu veřejné moci nebo že bylo v souvislosti se škodnou událostí zahájeno trestní řízení, a pokud si v řízení vedeném proti němu zvolil právního zástupce, informovat pojistitele o zvoleném právním zástupci;
 - g) v případě uplatnění práva na náhradu škody nebo jiné újmy proti pojištěnému u orgánu veřejné moci postupovat v souladu s pokyny pojistitele a informovat pojistitele o průběhu a výsledku řízení; pojištěný je povinen sdělit a poskytnout pojistiteli bez zbytečného odkladu veškeré úkony, podání či písemnosti, které bude v dané právní věci činit či zasílat soudu, a veškerá sdělení, výzvy a rozhodnutí, která mu budou soudem sdělena či zaslána, a to tak, aby bylo pojistiteli umožněno na výše uvedené podání či úkony účinně reagovat; dále je povinen řízení se účastnit a postupovat v něm tak, aby věc byla meritorně projednána, neoprávněnému nároku na náhradu škody nebo jiné újmy se účinně bránit a po dohodě s pojistitelem využít opravných prostředků;
 - h) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že náhrada škody nebo jiné újmy je uplatňována také z jiného titulu než odpovědnosti pojištěného;
 - i) v řízení o náhradě škody z pojistné události postupovat v souladu s pokyny pojistitele.
2. Pojištěný není oprávněn jménem svým ani jménem pojistitele k žádnému vypořádání nebo uznání jakéhokoli nároku třetí osoby (poškozeného) bez předchozího písemného souhlasu pojistitele, resp. asistenční služby pojistitele stejně, tak i uzavřít bez předchozího souhlasu pojistitele s poškozeným jakoukoliv dohodou o mimosoudním jednání.
 3. Pojištěný je povinen předem projednat s pojistitelem, resp. asistenční službou pojistitele, jakékoli použití právních služeb, řídit se jeho pokyny a informovat pojistitele o průběhu a výsledcích řízení.
 4. Uvede-li pojištěný pojistitele vědomě v omyl o podstatných okolnostech týkajících se oprávněnosti nároku na náhradu škody, případně jiné újmy nebo její výše, má pojistitel právo náhradu škody případně jiné újmy odmítnout.
 5. Pojistitel je oprávněn, pokud se o povinnosti pojištěného nahradit škodu případně jinou újmu rozhoduje v řízení před soudem nebo jiným oprávněným orgánem, vyčkat s její náhradou do té doby, dokud neobdrží pravomocné rozhodnutí, kterým byla pojištěnému uložena povinnost k její náhradě.
 6. Pojistitel je oprávněn zjišťovat v souvislosti se šetřením pojistné události týkající se pojištění odpovědnosti za škodu případně jinou újmu údaje o zdravotním stavu nebo o příčině smrti poškozeného. Nejedná-li se o smrt poškozeného, je ke zjišťování zdravotního stavu nutný souhlas poškozeného nebo jiné oprávněné osoby. Pokud poškozený písemně souhlas nedá, a bez tohoto souhlasu nelze zjistit rozsah povinnosti pojistitele k náhradě škody nebo jiné újmy, neběží lhůta, ve které je pojistitel jinak povinen poskytnout pojistné plnění.
 7. Způsobil-li pojištěný škodnou událost pod vlivem alkoholu nebo požití návykové látky nebo přípravku takovou látku obsahujícího, má pojistitel proti němu právo na náhradu toho, co za něho plnil.
 8. Pokud pojištěný vědomě porušil povinnosti stanovené v těchto VPP, je pojistitel oprávněn úměrně tomu snížit pojistné plnění z pojištění odpovědnosti za škodu.

ODDÍL D) POJIŠTĚNÍ CESTY LETADLEM

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění je dohodnuto jako neživotní škodové pojištění.

2. Pojistnou událostí je skutečnost, kdy byl pojištěný v důsledku zpoždění nebo zrušení letu nucen účelně vynaložit prokazatelné mimořádné výdaje, nebo kdy pojištěný ztratil nezávisle na své vůli možnost dočasně nebo trvale disponovat se svými zavazadly v důsledku jejich přepravy letadlem v době, kdy bylo pojištění účinné.
3. Předmětem pojištění jsou náklady účelně a prokazatelně vynaložené pojištěným jako mimořádné výdaje nebo škoda na věci, které vznikly pojištěnému v souvislosti s leteckou přepravou, při níž je alespoň jedno z míst odletu, mezipřistání nebo příletu mimo území České republiky. Pojistitel uhradí pojištěnému vynaložené mimořádné náklady nebo vzniklou škodu na věci v rozsahu a do limitů uvedených v Přehledu pojistného plnění.

1.1 Zpoždění letu, zrušení letu

1. Pokud je odlet pojištěného opožděn oproti údajům letového řádu o 6 hodin nebo více z důvodu stávky, provozních důvodů, nepříznivé počasí nebo selhání stroje, nebo pokud je takový let zrušen a pojištěnému není poskytnuta žádná alternativní doprava do 6 hodin od takového plánovaného odletu, pojistitel uhradí pojištěnému výdaje které účelně a prokazatelně vynaložil na stravu, občerstvení, základní hygienické potřeby, hotelové ubytování, výdaje na cestu z letiště do ubytovacího zařízení a zpět, nebo zorganizuje a následně uhradí výdaje za náhradní dopravu do cíle cesty a to až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
2. V případě zrušení letu leteckou společností uhradí pojistitel pojištěnému náklady na předem rezervované a zaplacené a díky zrušení letu nevyužité ubytování v zahraničí, a to dobu, kdy pojištěný nemohl uhrazené ubytování využívat maximálně však po dobu 7 dní a do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

1.2. Zpoždění zavazadel

Pokud řádně registrovaná zavazadla přepravovaná leteckou společností nejsou doručena pojištěnému do 6 hodin po jeho příletu do cílové destinace, která se nachází mimo území České republiky (tedy ne při návratu do České republiky), pojistitel uhradí pojištěnému prokazatelně doložené mimořádné výdaje na nákup nezbytného oblečení a hygienických potřeb, které pojištěný vynaložil po uplynutí 6 hodin od času příletu do cílové destinace, nejpozději však do doručení zavazadel, a to do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

1.3. Ztráta, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel

V případě ztráty, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel, řádně registrovaných a dopravovaných spolu s pojištěným, v době, kdy je za ně odpovědný letecký dopravce, bude pojištěnému vyplaceno pojistné plnění představující náhradu škody za ztracené, odcizené, poškozené nebo zničená osobní zavazadla a věci osobní potřeby, které jsou vlastnictvím pojištěného a jím běžně užívané a to do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění. Pro určení výše škody se vychází z nové ceny pojištěných věcí.

1.4. Zmeškání odletu

Pokud v důsledku pozdního příletu pojištěný v místě přestupu zmešká navazující spojení letu a není mu během 6 hodin po skutečném příletu letadla poskytnuta žádná jiná alternativní doprava, pojistitel uhradí pojištěnému prokazatelně doložené mimořádné výdaje na stravu, občerstvení a hotelové ubytování a výdaje na cestu z letiště a zpět, které pojištěný vynaložil v době mezi plánovaným a skutečným časem odletu, případně na žádost pojištěného zorganizuje a následně uhradí náhradní dopravu do cíle cesty a to do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

Článek 2. Výluky z pojistného plnění oddílu D

Kromě výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP se pojištění dále nevztahuje na:

- a) případy, kdy pojištěný nepředloží písemné potvrzení o zpoždění letu, zrušení letu, zpoždění, ztrátě, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel od letecké společnosti;
- b) nepravidelné letecké linky, charterové lety a lety neregistrované v letovém řádu;
- c) zpoždění, zrušení letu, které existovalo nebo bylo předem oznámeno před dnem registrace letenky;
- d) výdaje za alkoholické nápoje a tabákové výrobky;
- e) situace výslovně neuvedené v čl. 1 tohoto oddílu.

Výluky v případě Zpoždění letu, zrušení letu

Kromě výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP a článku 2. tohoto oddílu se pojištění Zpoždění letu, zrušení letu nevztahuje na následující situace:

- a) pokud se pojištěný řádně nezaregistruje u vstupní přepážky, pokud to není znemožněno z důvodu stávky nebo z provozních důvodů;
- b) pokud je zpoždění způsobeno zrušením letu v důsledku nařízení civilního leteckého úřadu nebo podobné autority v jakékoli zemi;
- c) pokud se pojištěný rozhodne zrušit cestu před svým odletem.

Výluky v případě zpoždění zavazadla

Kromě výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP a článku 2. tohoto oddílu se pojištění zpoždění zavazadel dále nevztahuje na:

- a) lety končící v České republice;
- b) zpoždění způsobené odbavováním celními úřady;
- c) náhradu výloh vynaložených později než 3 dny po příletu pojištěného;
- d) náhradu výloh vynaložených následně po dodání zavazadel přepravcem pojištěnému;
- e) zavazadla, která nebyla na letišti řádně odbavena;
- f) finanční ztrátu způsobenou pojištěnému zpožděním zavazadel.

Výluky v případě ztráty, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel

Kromě výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP a článku 2. tohoto oddílu není pojistitel dále povinen poskytnout pojistné plnění:

- a) pokud zavazadla byla zabavena celním úřadem nebo jiným státním orgánem;
- b) pokud pojištěný neučinil dostatečná opatření na záchranu či znovuzískání ztracených zavazadel;
- c) pokud pojištěný neuvědomil příslušné orgány letecké společnosti o chybějících zavazadlech a nevyplnil hlášení o majetkových nesrovnalostech bezprostředně po příletu.

Kromě výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP a článku 2. tohoto oddílu pojistitel dále neposkytne náhradu za:

- a) doklady, průkazy a oprávnění všeho druhu, obligace, akcie, platební aj. magnetické karty, SIM karty, jízdenky, letenky, peníze, cenné papíry, ceniny a klíče;
- b) nosiče záznamů (např. negativy, videokazety, CD, DVD, disky, paměťové karty) a záznamy na nich uložené;
- c) umělecké předměty, starožitnosti, sbírky a věci sběratelské hodnoty, věci kulturní a historické hodnoty, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
- d) léky, protézy všeho druhu a jiné zdravotnické přístroje, preparáty, materiál a pomůcky, kromě vozíku pro zdravotně postižené;
- e) potraviny, tabákové výrobky, kuřácké potřeby a alkohol; ztrátu, krádež nebo škodu na zvířatech;
- f) předměty a zařízení (kromě sportovního vybavení)

pořízené k podnikání a vedené v účetnictví právnické osoby;

- g) věci, jejichž pořízení nebude řádně doloženo originály účtů nebo jinými originály dokladů o jejich pořízení;
- h) krádež nebo škodu na fotografických a filmovacích přístrojích, počítačích, mobilních telefonech, přístrojích audiovizuální techniky, veškerých elektronických a optických přístrojích a jejich příslušenstvích v případě krádeže zavazadel vloupáním do motorového vozidla, obytného přívěsu či plavidla, pokud nedošlo k dopravní nehodě s následným lékařským ošetřením;
- i) škody způsobené špatným stavem zavazadel a škody způsobené před škodnou událostí; za špatný stav zavazadla považujeme prasklé nebo poškozené zavazadlo nebo jeho část, zavazadlo, kterému chybí kolečko, uzavírání apod.;
- j) škody způsobené konfiskací nebo zničením zavazadel na příkaz úřadů;
- k) škody, které budou nahrazeny dopravcem z titulu jeho odpovědnosti.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

Povinnosti v případě zpoždění letu, zrušení letu nebo zpoždění letu

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 14 a 16 těchto VPP je pojištěný dále povinen předložit všechny doklady a potvrzení prokazující zpoždění letu, zrušení letu nebo zpoždění, zejména kopie letenky a údaje o letu (číslo letu, název letecké společnosti, letiště odletu a příletu, časy odletu a příletu podle letového řádu), osvědčení letecké společnosti potvrzující skutečné zpoždění odletu, zrušení letu, zpoždění dodání zavazadel po příletu, visačky (kupony) opožděné vystavené leteckou společností při jejich odbavení a účtenky všech nezbytných výdajů způsobených zpožděním odletu, zrušením letu, případně zpožděním letu.
2. Pojištěný je dále povinen předložit pojistiteli doklad o zaplacení nevyužitého ubytování a potvrzení od letecké společnosti o případném poskytnutí náhradní dopravy.

Povinnosti v případě ztráty, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 14 a 16 těchto VPP je pojištěný dále povinen:
 - a) neprodleně oznámit vznik škody policii v místě události a vyžádat si policejní protokol;
 - b) v případě odcizení zavazadel během přepravy si u odpovědného zástupce dopravce vyžádat vystavení zápisu o škodě;
 - c) nejprve uplatnit nárok na náhradu škody u veřejného subjektu (provozovatele ubytovacího zařízení, dopravce), u kterého ke škodě došlo a předat pojistiteli doklad o uplatnění nároku včetně vyčíslení náhrady subjektem poskytnuté;
 - d) pokud byla odcizená nebo ztracená zavazadla nalezena, převzít je zpět a neprodleně to písemně oznámit pojistiteli. Pojistitel v tomto případě nahradí pouze škodu za věci nadále pohřešované.
2. Pojistitel je oprávněn si vyžádat v případě potřeby i další potřebné doklady a pojištěný je povinen je poskytnout.
3. Pojistitel má právo neposkytnout pojistné plnění za věci, které nejsou uvedené v policejním protokolu či protokolu od veřejného dopravce.
4. V případě pojistného plnění za zavazadla sloužící nebo určená k podnikání a vedená v účetnictví osob samostatně výdělečně činných, má pojistitel právo odečíst z časové ceny věci příslušnou sazbu DPH.

ODDÍL E) POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL

Článek 1. Předmět pojištění

1. Pojištění je dohodnuto jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojištění se vztahuje na cestovní zavazadla a věci osobní potřeby pojištěného běžně užívané z hlediska délky, charakteru a účelu cesty, případně na věci, které si prokazatelně obstaral během cesty s výjimkou věcí definovaných ve výlukách těchto VPP.

Článek 2. Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je:
 - a) poškození nebo zničení pojištěného zavazadla způsobené živelnou událostí, tj. požárem, výbuchem, úderem blesku, vichřicí, krupobitím, povodní, záplavou nebo zemětřesením;
 - b) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci krádeží vloupáním z ubytovacího zařízení nebo z úschovny určené pro odložení pojištěné věci a z jiných podobných zařízení nebo loupeží;
 - c) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci krádeží vloupáním nebo loupeží při přepravě, s výjimkou přepravy letecké;
 - d) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci loupeží z vozidla, nebo krádeží vloupáním do zamčeného střešního boxu nebo 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 určen pro přepravu osob);
 - e) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci z vozidla v souvislosti s dopravní nehodou, jejímž následkem bylo zranění pojištěného, které si vyžádalo okamžité lékařské ošetření.
2. Při určení výše pojistného plnění se vychází z časové ceny věci. Nelze-li cenu takto určit, pojistitel určí cenu odhadem. Při poškození zavazadel jsou hrazeny přiměřené výlohy na jejich opravu, maximálně však do výše jejich časové ceny.

Článek 3. Výluky z pojistného plnění oddílu E

1. Kromě výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP se pojištění dále nevztahuje na případy:
 - a) kdy škoda byla způsobena úmyslným jednáním pojištěného nebo jiné osoby z podnětu pojištěného;
 - b) kdy došlo k odcizení a poškození věci krádeží vloupáním nebo loupeží ze stanu nebo jiného zařízení majícího nepevné stěny nebo stropy z plachtovin nebo přívěsu, a to ani tehdy, pokud byl stan nebo přívěs uzamčen;
 - c) kdy došlo k odcizení a poškození věci bez překonání překážky s výjimkou článku 2. bod e) tohoto oddílu;
 - d) kdy byla zavazadla odcizena z depozitní schránky na potvrzení, z automatické úschovny skříňky nebo zavazadla svěřena leteckému dopravci;
 - e) kdy byla škoda způsobena pojištěnému osobou blízkou nebo osobou žijící s pojištěným ve společné domácnosti nebo osobou pojištěnou společně tímto pojištěním.
2. Pojištění se dále nevztahuje ani na:
 - a) dopravní prostředky s výjimkou kol a invalidních vozíků uložených v zavazadlovém prostoru;
 - b) přívěsy motorových vozidel včetně obytných přívěsů, návěsy, motocykly, motorová kola, malotraktory s výkonem nad 4 kW nebo jiná podobná zařízení s vlastním pojezdovým pohonem, motorové příslušenství, částí ani součástky a náhradní díly, sportovní vybavení, jako jsou zejména skútry, lodě, letadla, rogala, to vše včetně celého jejich příslušenství, částí a součástek, čluny s výjimkou dětských nafukovacích člunů; výluka se nevztahuje na lyže, snowboardy a jejich příslušenství;

- c) příslušenství a zařízení věcí uvedených v písm. a) a b) tohoto bodu;
- d) odcizené věci z prostoru určeného k přepravě v odstaveném motorovém vozidle nebo střešním boxu nebo přívěsu v době od 22.00 do 6.00 hod.;
- e) léky, protézy všeho druhu a jiné zdravotnické přístroje, preparáty, materiál a pomůcky, kromě vozíku pro zdravotně postižené;
- f) jízdenky, cennosti, peníze, šekové a vkladní knížky, platební karty a jiné podobné doklady, cenné papíry a ceniny, klíče, neosazené perly a drahokamy, drahé kovy a předměty z nich vyrobené s výjimkou snubních prstenů;
- g) umělecké předměty, starožitnosti, sbírky a věci sběratelské hodnoty, věci kulturní a historické hodnoty;“;
- h) potraviny, tabákové výrobky, kuřácké potřeby a alkohol;
- i) profesionální technické a optické vybavení potřebné k výkonu povolání,
- j) zbraně a střelivo;
- k) vzorky, prototypy, předměty určené na výstavu a věci určené k prodeji, hodnotu autorského práva a práva průmyslového vlastnictví zabudovaného ve věci jako hmotného substrátu takového práva;
- l) datový obsah nosičů obrazových, zvukových a datových záznamů;
- m) plány a projekty, prototypy a záznamy na nosičích zvuku a obrazu;
- n) ztrátu, krádež nebo škodu na zvířatech;
- o) věci sloužící k podnikání, výkonu povolání nebo jiné výdělečné činnosti.

Článek 4. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 14 a 16 těchto VPP, je pojištěný dále povinen předložit pojistiteli originály dokladů prokazujících pořizovací cenu a rok pořízení všech poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených věcí.
2. Neměnit stav způsobený pojistnou událostí, především vyčkat s opravou poškozené věci nebo s odstraňováním jejích 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.
3. V případě škody na zavazadlech vzniklé v 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.
4. V případě krádeže vloupáním nebo loupeže 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 dostal.
5. V případě nálezů odcizené nebo ztracené věci je pojištěný povinen oznámit tuto skutečnost bez zbytečného odkladu pojistiteli, převzít nalezené věci a vrátit pojistiteli odpovídající část pojistného plnění.
6. V případě porušení povinností v tomto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

ODDÍL F) POJIŠTĚNÍ VYBAVENÍ NA OBCHODNÍ CESTY A SPORTOVNÍHO VYBAVENÍ

Článek 1. Předmět pojištění

1. Pojištění je dohodnuto jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojištění se vztahuje na sportovní vybavení obvyklé pro daný účel cesty, které je ve vlastnictví pojištěného a které si vzal na cestu, případně na sportovní vybavení, které si prokazatelně obstaral během cesty s výjimkou sportovního vybavení definovaného ve výlukách těchto VPP.

3. Sportovním vybavením se pro účely tohoto pojištění rozumí: lyžařské vybavení, rybářské vybavení, cyklistické vybavení, hokejové vybavení, potápěčské vybavení, golfové vybavení, horolezecká výbava všeho druhu včetně vysokohorské turistiky, vybavení pro vodní sporty a vybavení pro raketové sporty.
4. Pojištění se vztahuje na obchodní vybavení obvyklé pro administrativní účel cesty, které je ve vlastnictví pojištěného nebo jeho zaměstnavatele a které si vzal na obchodní cestu, případně na vybavení, které si prokazatelně obstaral během cesty a prokazatelně souvisí s výkonem povolání s výjimkou vybavení definovaného ve výlukách těchto VPP.

Článek 2. Pojistná událost

1. Za pojistnou událost se v tomto pojištění považuje škodná událost, jejímž následkem je odcizení, zničení či poškození vybavení pro obchodní cesty nebo sportovního vybavení.
2. Odcizením se pro účely tohoto pojištění rozumí vznik škody na pojištěných věcech prokazatelně touto formou:
 - a) krádeže vloupáním, tj. odcizením, při kterém pachatel prokazatelně překonal překážky chránící věci před odcizením; za odcizení vloupáním se považuje také pokus o odcizení krádeží vloupáním nebo odcizení otevřením správnými klíči nebo kódy, pokud si je pachatel přivlastnil krádeží vloupáním nebo loupeží nebo odcizení ze zamčeného střešního boxu motorového vozidla s výjimkou věcí na obchodní cesty;
 - b) loupeže, tj. odcizením, při němž pachatel použil násilí nebo výhrůžky bezprostředního násilí nebo v případě, že pojištěný byl zbaven možnosti ochrany svých věcí v důsledku smrti, ztráty vědomí nebo úrazu.
3. Pojistitel vyplatí pojistné plnění, pouze pokud předměty pojištění byly v době vzniku pojistné události uloženy v uzamčeném prostoru nebo v uzamčeném prostoru dopravního prostředku, kromě okolností uvedených v bodě b) předchozího odstavce.
4. Poškozením nebo zničením se pro účely tohoto pojištění rozumí vznik škody na pojištěných věcech prokazatelně formou:
 - a) požáru, výbuchu;
 - b) vichřice, krupobití, zemětřesení;
 - c) laviny, pádu stromů;
 - d) záplavy nebo povodně;
 - e) nárazu vozidla.

Článek 3. Pojistné plnění

1. Pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši nové ceny věci, tj. částky potřebné na pořízení nové věci stejného druhu a parametrů, za ceny v místě bydliště pojištěného obvyklé.
2. V případě poškození věci poskytuje pojistitel plnění ve výši účelně vynaložených nákladů na opravu věci, maximálně však do výše nové ceny věci.
3. Maximální limit pojistného plnění za všechny pojistné události během pojistné doby je výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění pro jednotlivé druhy sportovního vybavení.

Článek 4. Výluky z pojistného plnění oddílu F

1. Kromě výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 a ČÁSTI II ODDÍL E čl. 3 těchto VPP se pojištění dále nevztahuje na případy, kdy škoda vznikla:
 - a) opotřebením nebo vadným balením;
 - b) opuštěním nebo ztrátou pojištěné věci;
 - c) úmyslně nebo zanedbáním obvyklé péči nebo ochrany ze strany pojištěného;
 - d) zabavením, odnětím, poškozením nebo zničením pojištěné věci ze strany státních orgánů.
2. Pojištění se dále nevztahuje na odcizení pojištěné věci:
 - a) kdy došlo k odcizení a poškození věcí krádeží vloupáním nebo loupeží ze stanu nebo jiného zařízení majícího

- nepevné stěny nebo stropy z plachtovin nebo přívěsu, a to ani tehdy, pokud byl stan nebo přívěs uzamčen;
- b) kdy došlo k odcizení a poškození pojištěné věci bez prokazatelného překonání překážky;
- c) kdy byli pojištěné věci odcizené z depozitní schránky na potvrzení, z automatické úschovné skříňky nebo byli svěřeny leteckému dopravci;
- d) rozříznutím.

Článek 5. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 14 a 16 těchto VPP a ČÁSTI II ODDÍL E čl. 4 je pojištěný dále povinen:
 - a) předložit doklady prokazující vznik škodné události (např. policejní protokol apod.);
 - b) postupovat v řízení o náhradu škody ze škodní události v souladu s pokyny pojistitele.

ODDÍL G) POJIŠTĚNÍ SPORTOVNÍCH ZBRANÍ A VYBAVENÍ K LOUV

Článek 1. Pojistná událost

1. Za pojistnou událost se považuje škodná událost, jejímž následkem je odcizení, zničení či poškození řádně zabezpečených a oprávněně vlastněných sportovních zbraní a vybavení k lovu.
2. Odcizením se pro účely tohoto pojištění rozumí vznik škody na pojištěných věcech prokazatelně touto formou:
 - a) krádeží vloupáním, tj. odcizením, při které pachatel prokazatelně překonal překážky chránící věci před odcizením; za odcizení vloupáním se považuje také pokus o odcizení vloupáním nebo odcizení otevřením správnými klíči nebo kódy, pokud si je pachatel přivlastnil krádeží vloupáním;
 - b) loupeží, tj. odcizením, při němž pachatel použil násilí nebo výhrůžky bezprostředního násilí nebo v případě, že pojištěný byl zbaven možnosti ochrany svých věcí v důsledku smrti, ztráty vědomí nebo úrazu.
3. Pojistitel vyplatí pojistné plnění, pouze pokud předměty pojištění byly v době vzniku pojistné události uloženy v uzamčeném prostoru nebo v uzamčeném prostoru dopravního prostředku, kromě okolností uvedených v bodě b tohoto článku.
4. Poškozením nebo zničením se pro účely tohoto pojištění rozumí vznik škody na pojištěných věcech prokazatelně formou:
 - a) požáru, výbuchu;
 - b) vichřice, krupobití, zemětřesení;
 - c) laviny, pádu stromů;
 - d) záplavy nebo povodně;
 - e) nárazu vozidla.

Článek 2. Pojistné plnění

1. Pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši nové ceny věci, tj. částky potřebné na pořízení nové věci stejného druhu a parametrů, za ceny v místě bydliště pojištěného obvyklé.
2. V případě poškození věci poskytuje pojistitel plnění ve výši účelně vynaložených nákladů na opravu věci, maximálně však do výše nové ceny věci.
3. Maximální limit pojistného plnění za všechny pojistné události během pojistné doby je výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

Článek 3. Výluky z pojistného plnění oddílu G

1. Kromě výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 a ČÁSTI II ODDÍL E čl. 3 těchto VPP se pojištění dále nevztahuje na případy, kdy škoda vznikla:
 - a) opotřebením nebo vadným balením;
 - b) opuštěním nebo ztrátou pojištěné věci;

- c) úmyslně nebo zanedbáním obvyklé péči nebo ochrany ze strany pojištěného;
 - d) zabavením, odnětím, poškozením nebo zničením pojištěné věci ze strany státních orgánů
2. Pojištění se dále nevztahuje na odcizení pojištěné věci:
 - a) kdy došlo k odcizení a poškození věcí krádeží vloupáním nebo loupeží ze stanu nebo jiného zařízení majícího nepevné stěny nebo stropy z plachtovin nebo přívěsu, a to ani tehdy, pokud byl stan nebo přívěs uzamčen;
 - b) kdy došlo k odcizení a poškození pojištěné věci bez překonání překážky;
 - c) kdy byli pojištěné věci odcizené z depozitní schránky na potvrzení, z automatické úschovné skříňky nebo byli svěřeny leteckému dopravci;
 - d) rozříznutím.

Článek 4. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 14 a 16 těchto VPP a ČÁSTI II ODDÍL E čl. 4 těchto VPP je pojištěný dále povinen:
 - a) předložit doklady prokazující vznik škodné události (policejní protokol apod.);
 - b) postupovat v řízení o náhradu škody ze škodní události v souladu s pokyny pojistitele.

ODDÍL H) POJIŠTĚNÍ STORNO CESTY

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění je dohodnuté jako neživotní škodové pojištění.
2. Předmětem pojištění jsou nevratné náklady, které pojištěnému vznikly vyúčtováním stornovacích poplatků poskytovatelem cestovní služby nebo odkladu cestovní služby (pokud jsou náklady s tím vzniklé nižší než při stornování služby).
3. Při úhradě zálohy na cestovní službu je možno pojistit částku zálohy nebo celkovou cenu cestovní služby. Při úhradě doplatku je možno pojistit pouze doplatek.
4. Výše stornovacích poplatků se řídí obchodními podmínkami poskytovatele cestovní služby platnými v době sjednání pojištění v důsledku pojistné události.
5. Za pojistnou událost se považuje prokazatelné zrušení nebo odklad cestovní služby v důsledku:
 - a) akutního onemocnění (včetně diagnózy epidemického nebo pandemického onemocnění, jako je COVID-19), úrazu nebo úmrtí pojištěného, jeho osoby blízké nebo osoby spolucestující s pojištěným, které vznikly za trvání pojištění a v jehož důsledku dojde k takové změně zdravotního stavu, která neumožní podle ošetřujícího lékaře pojištěnému ve sjednaném termínu a rozsahu cestovní službu čerpat;
 - b) akutního onemocnění (včetně diagnózy epidemického nebo pandemického onemocnění, jako je COVID-19), úrazu nebo úmrtí spolucestujícího; jeho osoby blízké nebo osoby spolucestující s pojištěným, pokud by pojištěný musel nastoupit cestovní službu sám;
 - c) toho, že pojištěný nebo spolucestující je před cestou v karanténě na základě nařízení nebo jiného požadavku vlády nebo orgánu státní správy, z důvodu podezření, že pojištěný nebo spolucestující byl vystaven nakažlivé nemoci (včetně epidemického nebo pandemického onemocnění, jako je COVID-19). To nezahrnuje žádnou karanténu, která se obecně nebo široce vztahuje na některé nebo celé populace, plavidlo nebo zeměpisnou oblast, nebo která platí na základě toho, kam, odkud a přes jaké země daná osoba cestuje.
 - d) úmrtí osoby blízké pojištěnému nebo osoby spolucestující s pojištěným, ke kterému dojde za trvání pojištění, nejdříve však 60 dní před nástupem cesty;

- e) značné škody na majetku pojištěného nebo spolucestujícího vzniklá v době trvání pojištění, která byla způsobena následkem živelní události či trestného činu třetí osoby, pokud pojištěný nebo spolucestující doloží, že z tohoto důvodu nemůže nastoupit pojištěnou cestu;
 - f) komplikací v těhotenství pojištěné, pokud bylo těhotenství zjištěno až po zakoupení cesty, pokud k takové události došlo v průběhu pojistné doby.
6. Pojištění stornovacích poplatků začíná zaplacením pojistného za podmínky jeho sjednání nejpozději jeden pracovní den po úhradě ceny cestovní služby. Při pozdějším sjednání pojištění stornovacích poplatků pojištění nevzniká, i když je pojistné zapláceno.

Článek 2. Pojistné plnění

1. V rámci jedné pojistné události uhradí pojistitel pojištěnému a spolucestujícím, kteří byli společně s pojištěným pojištěním pojistitelem, stornovací poplatky, a to až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
2. Částka pojistného plnění je určena stornovacími poplatky, jejichž výše je stanovena dle obchodních podmínek pořadatele zrušeného zájezdu nebo poskytovatele zrušené služby cestovního ruchu platných ke dni koupě zájezdu nebo služby cestovního ruchu.
3. Pokud přesáhnou stornovací poplatky 100% ceny zájezdu nebo služby cestovního ruchu uhrazené při její koupi, poskytne pojistitel pojistné plnění nejvýše do částky zaplacené ceny zájezdu nebo služby cestovního ruchu, maximálně však do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
4. Podmínkou poskytnutí pojistného plnění je zrušení cesty u poskytovatele cestovní služby oprávněnou osobou nejpozději před nástupem cesty.
5. Jestliže z důvodu vzniku skutečností uvedených v čl. 1 oddílu G) je zrušena cesta pouze u jednoho či více účastníků a ostatní se cesty zúčastní, jsou uhrazeny stornovací poplatky vztahující se k cestě účastníků, u nichž byla cesta zrušena. V případě společné ceny za jednu ze služeb je hrazena alikvotní část.

Článek 3. Výluky z pojistného plnění oddílu H

1. Kromě výluk uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP se pojištění nevztahuje na případy:
 - a) chronického onemocnění;
 - b) onemocnění, které již existovalo v době sjednání pojištění, i když v tuto dobu nebylo léčeno a komplikací s ním spojených;
 - c) následků úrazu, ke kterému došlo před sjednáním pojištění, i když dosud nebyly léčeny;
 - d) provedení kosmetických výkonů v oboru plastické chirurgie a jejich případných komplikací;
 - e) plánovaných operačních zákroků a vyšetření;
 - f) změny zdravotního stavu, která nastala vlivem psychické poruchy nebo choroby včetně deprese;
 - g) souvisejícího s požitím či požíváním alkoholu či návykových látek;
 - h) těhotenství (normálního i rizikového) a úmyslného přerušování těhotenství, asistované reprodukce a jejích komplikací;
 - i) zhoršení či stabilně nedobré geopolitické, klimatické, ekologické či epidemiologické situace v cílové zemi; z předpokladu vydání vyjádření MZV ČR nebo MZV/ambasády daného státu
 - j) kdy škodná událost nastala v souvislosti s těhotenstvím zjištěným před zakoupením cesty nebo úmyslným přerušováním těhotenství, včetně zdravotních komplikací s tím souvisejících;
 - k) kdy měl pojištěný již při zakoupení cesty informace o možném vzniku pojistné události;

- i. kdy škodná událost nastala v důsledku změny cestovních plánů;
 - ii. kdy pojištěný nezískal vízum;
 - iii. kdy pojištěný nemohl čerpat dovolenou.
2. Pojistitel dále nehradí výdaje na letištní taxy, bezpečnostní poplatky, všechna pojištění a poplatky za vízum.

Článek 4. Povinnosti pojištěného

1. Pojištěný je povinen prokazatelně zrušit cestovní službu u poskytovatele ihned, jakmile se dozví, že nastala skutečnost uvedená v čl. 1 oddíl G). Neučiní-li tak, pojistitel má právo uhradit pouze náklady, které by vznikly v případě, kdyby cestu zrušil včas.
2. Zruší-li pojištěný cestu pro akutní onemocnění, úraz nebo úmrtí, je povinen předat pojistiteli veškerou lékařskou a jinou dokumentaci potřebnou pro šetření pojistné události.
3. Zruší-li pojištěný cestu z důvodů uvedených v odst. 4 d) v čl. 1 oddíl G), je povinen předložit pojistiteli všechny dokumenty prokazující vznik pojistné události a nárok na pojistné plnění.
4. Pojištěný a spolucestující osoba jsou povinni se podrobit lékařské prohlídce v souvislosti s ověřením zdravotního stavu, který jim neumožňuje podle ošetřujícího lékaře ve sjednaném termínu a rozsahu cestu absolvovat.
5. V případě vzniku škodné události je pojištěný dále povinný:
 - a) předložit pojistiteli doklad potvrzující zaplacení stornovacích poplatků (potvrzení pořadatele zájezdu nebo poskytovatele služby cestovního ruchu);
 - b) předložit pojistiteli kopii cestovní smlouvy a kopii dokladů prokazujících výdaje na cestu a pobyt v zahraničí;
 - c) předložit pojistiteli další doklady, které si v souvislosti s šetřením škodné události vyžádá (originál úmrtního listu, lékařské zprávy, originál dokladu o vlastnictví věci / nemovitosti, potvrzení o vzniklé škodě na majetku apod.);
 - d) pokud uplatňují nárok na pojistné plnění i spolucestující pojištěného, je pojištěný povinen předložit originály dokladů potvrzující, že tyto osoby měly cestovat společně s pojištěným a spolu s ním byly pojištěny.

ODDÍL I) CASH EMERGENCY

Článek 1. Pojistná událost, pojistné plnění

V případě ztráty nebo krádeže hotovosti, cestovních šeků, kreditních a platebních karet nebo v případě, že v místě, kde se pojištěný nachází, nejsou k dispozici žádné banky nebo bankomaty, doručí asistenční služba pojištěnému hotovost až do výše limitu uvedeného v Přehledu pojistného plnění. Tato hotovost bude účtována na vrub platební karty držitele a bude podléhat předchozímu schválení ze strany vydavatele této karty.

ODDÍL J) Pojištění právní asistence

Článek 1. Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je potřeba ochrany oprávněných právních zájmů pojištěného vzniklých při jeho cestách a pobytu v zahraničí, které vyžadují nutné a neodkladné právní řešení, a které pojištěný oznámí bez zbytečného odkladu asistenční službě.
2. Za pojistnou událost se považuje:
 - a) poskytnutí právní asistence
 - b) složení kauce

Poskytnutí právní asistence

- a) Jestliže je pojištěný zadržen / vzat do vazby či uvězněn, nebo mu toto hrozí v důsledku dopravní nehody nebo je vůči němu zahájeno správní či trestní řízení pro nedbalostní delikt v souvislosti s řízením motorového vozidla, doporučí

asistenční služba pojištěnému vhodného právního zástupce.

- b) Pojistitel uhradí jím odsouhlasené, účelně vynaložené náklady na právní zastoupení pojištěného, a to až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
- c) Ostatní náklady spojené s řízením (např. náklady soudního řízení) a následky z něho vyplývající nejsou předmětem pojištění právní pomoci.

Doručení kauce

Jestliže je pojištěný zadržen / vzat do vazby či uvězněn, nebo mu toto hrozí v důsledku dopravní nehody nebo je vůči němu zahájeno správní či trestní řízení pro nedbalostní delikt v souvislosti s řízením motorového vozidla, doporučí asistenční služba pojištěnému vhodného právního zástupce, pojistitel zorganizuje doručení kauce pojištěnému nebo na základě žádosti pojištěného jiné osobě (např. právnímu zástupci pojištěného), avšak pouze na základě dostatečné finanční záruky pojištěného nebo jiné osoby (složení dotovosti na účet asistenční společnosti, jiné zajištění závazku), a to až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

Článek 2. Výluky z pojistného plnění oddílu J

1. Kromě výluk uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP nehradí pojistitel náklady na právní služby, pokud:
 - a) pojištěný pověřil právního zástupce prosazováním svých oprávněných zájmů bez předchozího schválení pojistitele, nikoli však v případech:
 - I. nutností bezprostředního odvrácení vzniku škody;
 - II. zadržení a / nebo vazby pojištěného, pokud mu byl přidělen advokát v souladu s místními zákony;
 - b) souvisejí se spácháním úmyslného trestného činu pojištěným, úmyslného přestupku nebo úmyslného způsobení škody;
 - c) vztahují se ke sporu mezi pojištěným a jeho osobou blízkou.
2. Kromě výluk uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP pojistitel dále nehradí:
 - a) jakékoli správní poplatky a pokuty;
 - b) ušlý zisk;
 - c) jakoukoli náhradu škody.

ODDÍL K) Pojištění technické asistence k vozidlům

Článek 1. Pojistná událost

1. Pojištění technické asistence se sjednává jako pojištění škodové.
2. Pojistnou událostí se rozumí náhlá neprovozuschopnost vozidla, kterého vlastníkem nebo provozovatelem je pojištěný.
3. Podmínkou pro vznik pojistné události je, že pojištěný je vlastníkem platného řídicího oprávnění k řízení pojištěného vozidla, přičemž nemusí v době vzniku pojistné události pojištěné vozidlo sám vést, musí však v něm být přepravován alespoň jako spolujezdec.
4. Toto pojištění lze využívat výhradně na geografickém území Evropy včetně Turecka, České republiky, s výjimkou, Ruska, Ukrajiny, Běloruska a Moldavska.
5. Pojištěný je povinen v případě vzniku škodní události kontaktovat pojistitele z důvodu zajištění služby a sdělení dalšího postupu ze strany pojistitele. Pokud tak neučiní, vystavuje se snížení výše pojistného plnění z důvodů porušení povinností pojištěného.

Článek 2. Výklad pojmů

Pro účely pojištění sjednaného podle tohoto oddílu se pod definicí jednotlivých pojmů rozumí:

Vozidlem se myslí silniční vozidlo o celkové hmotnosti do 3,5 tuny s platným českým osvědčením o registraci silničního motorového vozidla s platnou českou registrační značkou nebo přípojné vozidlo s platnou českou registrační značkou.

Oprávněnými osobami řidič a osoby přepravované výše definovaným vozidlem (posádka). Počet oprávněných osob je omezen počtem míst k sezení dle technického průkazu vozidla. Mezi oprávněné osoby nepatří osoby přepravované ve vozidle za úplatu.

Neprovozuschopným vozidlem vozidlo nepojízdné, nebo které by pro své závady ohrožovalo bezpečnost provozu na pozemních komunikacích z důvodu poruchy nebo havárie.

Poruchou neočekávaná mechanická, elektrická či elektronická závada, která způsobí neprovozuschopnost vozidla včetně:

- vybité nebo zamrzlé baterie
- vady vnějšího osvětlení vozidla
- vady stěrače, pokud prší nebo sněží
- vady bezpečnostního pásu
- vady zabezpečovacího systému či alarmu, pokud brání ve vstupu do vozidla nebo je kvůli ní vozidlo nepojízdné.

Havárií poškození nebo zničení pojištěného vozidla nebo věci v důsledku nahodilého náhlého působení vnějších mechanických sil (např. střet, náraz, pád).

Článek 3. Vyproštění vozidla

Pokud vozidlo, oprávněně užívané pojištěným, z důvodu poruchy nebo dopravní nehody opustí vozovku nebo dojde k jeho převrácení, zaklínění apod., pojistitel zorganizuje jeho vysvobození a pojistitel uhradí náklady, které byly v souvislosti s tím vynaložené, a to až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

Článek 4. Oprava na místě nebo odtah do servisu

1. Pokud vozidlo zůstane neprovozuschopné, pojistitel prostřednictvím smluvního partnera zařídí a zaplatí:
 - a) opravu vozidla na místě události, tedy příjezd a odjezd asistenčního vozidla a opravu vozidla trvající nejdéle jednu hodinu, která povede k jeho zprovoznění
- nebo
- b) pokud nebude možné vozidlo zprovoznit, náklady na odtah vozidla do nejbližšího pojistitelem určeného servisu, včetně nákladů na manipulaci s vozidlem při jeho vyprošťování, nakládání nebo vykládání.

Článek 5. Pokračování v cestě nebo návrat domů

1. Pokud dojde ke krádeži vozidla, a ta je nahlášena policii, nebo pokud je vozidlo z důvodu poruchy nebo havárie nepojízdné a oprava trvá déle než 48 hodin, pojistitel zorganizuje a uhradí pojištěnému a spolucestujícím: náhradní dopravu vlakem (2. třída), autobusem (2. třída), nebo pokud je vzdálenost větší než 750 km, tak letadlem (ekonomickou třídou) do cílového místa pobytu nebo do místa bydliště v ČR.
2. O výběru a druhu dopravního prostředku rozhoduje pojistitel.

Článek 6. Náhradní řidič

1. Pokud není pojištěný schopen vozidlo řídit z důvodu nemoci, úrazu nebo úmrtí, pojistitel zorganizuje dopravu řidiče, který vozidlo dopraví nejkratší cestou do České republiky nebo do země trvalého bydliště pojištěného, maximálně však do výše nákladů dopravy vozidla do České republiky, a pojistitel uhradí náklady na dopravu řidiče s tímto provozem spojené. Pojištěný musí být pro nemoc či zranění neschopný řídit více než tři dny, což musí doložit řádným potvrzením lékaře určeného pojistitelem.
2. Náklady na dálniční poplatky (nebo obdobné poplatky), palivo a maziva pro pojištěné vozidlo nejsou z pojištění hrazeny.
3. Pokud je pojistitel náhradním řidičem informován o tom, že

vozidlo je nepojízdné, je ve špatném technickém stavu nebo jeho stav odporuje místním či mezinárodním předpisům, není pojistitel povinen vozidlo do České republiky nebo do země trvalého bydliště dopravit.

Článek 7. Zaslání náhradních dílů

1. Pokud se vozidlo stane nepojízdné z důvodu poškození dílu či skupiny dílů vozidla, nebo jejich krádeži, a pokud náhradní díly nezbytné pro opravu pojištěného vozidla nejsou v daném místě dostupné, zorganizuje pojistitel v souladu s místními zákony dovoz náhradních dílů.
2. Náklady spojené s dopravou a balením náhradních dílů hradí pojistitel. Náklady na náhradní díly nejsou z pojištění hrazeny.

Článek 8. Náklady na ubytování během opravy vozidla nebo při odcizení vozidla

Pokud se vozidlo porouchá nebo se poškodí při dopravní nehodě a nelze jej opravit v tentýž den, nebo pokud je vozidlo odcizeno, pojistitel uhradí pojištěnému náklady na ubytování za období, během kterého bude pojištěné vozidlo opravováno, nebo do doby než pojištěný podnikne cestu zpět domů nebo než bude v cestě pokračovat, avšak maximálně 4 noci a do výše limitu uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

Článek 9. Výluky z pojistného plnění oddílu K

1. Kromě výluk uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP se pojištění nevztahuje na:
 - a) poškození způsobené přímo či nepřímo živelnými událostmi;
 - b) veškeré náklady, které vynaložily složky integrovaného záchranného systému v rámci povinností stanovených zákonem;
 - c) veškeré náklady vyplývající ze škod, které vznikly
 - i. následkem požití alkoholu nebo návykových látek;
 - ii. účastí vozidla na závodech, přehlídkách a soutěžích;
 - iii. v důsledku sázky či účasti oprávněných osob na trestném činu;
 - iv. v důsledku dopravní nehody úmyslně zaviněné řidičem vozidla či v důsledku jeho sebevraždy či pokusu o sebevraždu;
 - d) veškeré náklady celní, tranzitní a daně, náklady na pohonné hmoty a parkovné;
 - e) veškeré náklady spojené se škodami následnými;
 - f) veškeré náklady spojené s přepravou nákladu;
 - g) případy, kdy k poruše nebo nehodě došlo následkem zjevného zanedbání údržby vozidla nebo závady, která nebyla odstraněna, ačkoli jste byli na nutnost jejího odstranění ze strany smluvního partnera nebo jím pověřenou osobou v souvislosti dřívějšího asistenčního zásahu upozorněni;
 - h) veškeré škody na pronajatém vozidle;
 - i) veškeré náklady spojené s poskytnutím asistenčního zásahu k vozidlu:
 - i. jehož technická způsobilost k provozu nebyla schválena;
 - ii. jehož provoz na pozemních komunikacích byl zakázán;
 - iii. které pro vážné nebo nebezpečné závady v technickém stavu nebo z důvodu provedených neschválených změn nebylo bezprostředně před škodnou událostí technicky způsobilé k provozu.

ODDÍL L) Pojištění uzavření sjezdové tratě

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění je dohodnuté jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojistnou událostí je náhlé a neplánované uzavření sjezdové tratě z důvodu:
 - a) nedostatku sněhu déle než 24 hodin;

- b) stávky;
 - c) laviny.
3. Pojištění se vztahuje pouze na sjezdovou trať, na kterou měl pojištěný již koupený skipas více než 12 hodin před jejím uzavřením.
 4. Pojištění je platné:
 - a) na severní polokouli Země v období od 15. prosince do 15. dubna včetně;
 - b) na jižní polokouli Země v období od 15. května do 15. října včetně.
 5. Pokud dojde k události specifikované výše v tomto článku, pojistitel uhradí pojištěnému:
 - a) náklady na předem koupený skipas, respektive jeho nevyužitou část, na uzavřenou sjezdovou trať nebo
 - b) dodatečné náklady na transport na jinou neuzavřenou sjezdovou trať maximálně do vzdálenosti 50 km, oboje však maximálně do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

Článek 2. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 14 a 16 těchto VPP je pojištěný dále povinen předložit pojistiteli originály dokladu prokazujícího uzavření sjezdové tratě včetně uvedení data, času a důvodu jejího uzavření.
2. Pojištěný je dále povinen předložit originál lyžařského skipasu na náhle, nečekaně a neplánovaně uzavřenou sjezdovou trať.

ODDÍL M) Pojištění nevyužití dovolené

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění je dohodnuté jako neživotní obnosové pojištění.
2. Pojistnou událostí je předčasný návrat z cesty nebo pobytu pojištěného v zahraničí do České republiky se souhlasem pojistitele kvůli:
 - a) úmrtí osoby blízké pojištěnému, zástupce pojištěného v zaměstnání nebo v podnikání (včetně úmrtí v souvislosti s diagnózou epidemického nebo pandemického onemocnění, jako je COVID-19);
 - b) náhlé a neočekávané hospitalizaci osoby blízké pojištěnému, zástupce pojištěného v zaměstnání nebo podnikání (včetně hospitalizace v souvislosti s diagnózou epidemického nebo pandemického onemocnění, jako je COVID-19);
 - c) karanténě osoby blízké na základě nařízení nebo jiného požadavku vlády nebo orgánu státní správy, z důvodu podezření, že pojištěný nebo spolucestující byl vystaven nakažlivé nemoci (včetně epidemického nebo pandemického onemocnění, jako je COVID-19). To nezahrnuje žádnou karanténu, která se obecně nebo široce vztahuje na některé nebo celé populace, plavidlo nebo zeměpisnou oblast, nebo která platí na základě toho, kam, odkud a přes jaké země daná osoba cestuje.
 - d) škodě na majetku pojištěného způsobené živelnou událostí nebo trestným činem třetí osoby, pokud je škoda vyšší než 210 000 Kč a pokud k této události došlo v průběhu cesty nebo pobytu pojištěného v zahraničí.
3. Z pojištění nevyužití dovolené pojistitel vyplatí pojistné plnění za každý nevyužitý den pobytu pojištěného v zahraničí počínaje dnem následujícím po dni předčasného návratu pojištěného na území České republiky a konče dnem uvedeným v cestovní smlouvě jako konec pobytu v zahraničí v hodnotě denního plnění až do výše celkového limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

Článek 2. Výluky z pojistného plnění oddílu M

1. Kromě výluk uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP se pojištění nevztahuje na případy, když měl pojištěný před

nástupem na cestu informace o možném vzniku škodné události.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

- Kromě povinností uvedených ustanovení ČÁSTI I čl. 14 a 16 těchto VPP je pojištěný dále povinen:
 - předložit pojistiteli originál cestovní smlouvy případně originály dalších dokladů prokazujících výdaje na cestu a pobyt v zahraničí;
 - předložit pojistiteli další doklady, které si v souvislosti s šetřením škodné události vyžádá (originál úmrtního listu, lékařské zprávy, originál dokladu o vlastnictví věci / nemovitosti, potvrzení o vznikle škodě na majetku apod.);
 - kontaktovat pojistitele před nastoupením na cestu zpět na území České republiky.
- V případě porušení povinností uvedených v tomto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění poměrně snížit nebo odmítnout.

ODDÍL N) Pojištění zachraňovacích nákladů

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

Pojistnou událostí je poskytnutí zdravotnických, záchranných nebo pátracích služeb pojištěnému z důvodů jeho akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí, ke kterému došlo v době platnosti pojištění v zahraničí a náklady na jeho převezení do zdravotnického zařízení.

Článek 2. Výluky z pojistného plnění oddílu N

Kromě výluk uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP nehradí pojistitel také:

- škody vzniklé v důsledku hrubého a vědomého porušení bezpečnostních nebo obecně závazných právních předpisů, resp. pokynů horské nebo záchranné služby;
- úkony, které neplynou z nezbytné záchrany života a zdraví, a to včetně zbytečné záchranné činnosti vyvolané v důsledku toho, že pojištěný chybně informoval, resp. opomenul informovat o trase túry, místě akce, resp. změně trasy, místa nebo času návratu;
- náklady vzniklé v důsledku provádění sportů, činností nebo prací zařazených do rizikové skupiny, pokud v pojistné smlouvě není sjednáno jinak.

ODDÍL O) Pojištění ztráty klíčů od vozidla

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

- V případě ztráty klíčů od vozidla pojištěného při jeho pobytu v zahraničí pojistitel zorganizuje a uhradí:
 - výrobu náhradních klíčů ne samotné klíče;
 - doručení náhradních klíčů z místa bydliště pojištěného v České republice.
- Pojistitel poskytne pojistné plnění až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

Článek 2 Povinnosti pojištěného

- Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 14 a 16 těchto VPP je pojištěný dále povinen v případě jakýchkoliv plateb v souvislosti se ztrátou klíčů vyžádat si souhlas pojistitele.
- V případě porušení povinností uvedených v tomto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění poměrně snížit nebo odmítnout.

ODDÍL P) Pojištění veterinárních nákladů

Článek 1. Výklad pojmů

Oprávněná osoba: pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak,

rozumí se jí chovatel zvířete v zájmovém chovu pojištěný tímto pojištěním.

Veterinární lékař: lékař odborně způsobilý provádět veterinární léčebnou činnost na základě osvědčení podle zvláštního právního předpisu.

Pojištěné zvíře: zvíře s platným pasem zvířete v zájmovém chovu, a které je označeno tetováním nebo čipem.

Zvíře v zájmovém chovu: zvíře, jehož majitelem je pojištěný a je chované v jeho domácnosti nebo prostorách k tomu určených, a to především na zájmovou činnost člověka nebo jako jeho společník.

Zvíře: pro toto pojištění je za zvíře považován pes (i asistenční nebo terapeutický) nebo kočka.

Článek 2. Předmět pojištění, pojistná událost

- Pojištění veterinárních nákladů se sjednává jako neživotní škodové pojištění.
- Pojistnou událostí z pojištění veterinárních nákladů je náhlé akutní onemocnění nebo úraz pojištěného zvířete při pobytu v zahraničí spolu s pojištěným, ke kterému došlo v době účinnosti pojištění a které vyžaduje nutné a neodkladné veterinární léčení.
- Z pojištění veterinárních nákladů pojistitel hradí v souvislosti s pojistnou událostí nezbytné, nevyhnutelné a účelně vynaložené náklady na veterinární léčení či ošetření, včetně diagnostických postupů, které s nimi bezprostředně souvisí, jsou veterinárním lékařem předepsané a stabilizují stav zvířete.
- Za takové náklady se považují, pokud není uvedeno jinak:
 - ambulantní ošetření;
 - hospitalizace;
 - použitý materiál;
 - předepsaná medikace.

Článek 3. Výluky z pojistného plnění oddílu P

- Kromě výluk uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP se pojištění veterinárních nákladů dále nevztahuje na:
 - situace, kdy léčba souvisí s ošetřením, onemocněním nebo úrazem zvířete, které existovaly během 12 měsíců před počátkem pojištění;
 - veterinární léčbu zvířete nutnou v důsledku účasti zvířete na závodech a soutěžích všeho druhu, včetně přípravy na ně;
 - léčbu dědičných, vývojových nebo vrozených vad zvířete;
 - dopravu zvířete;
 - utracení nebo repatriaci zvířete zpět na území České republiky;
 - náklady související s březostí a porodem zvířete;
 - náklady související s léčbou důsledku parazitózy; náklady na antiparazitní preparáty na odstranění vnějších parazitů (blechy, klíšťata apod.) a na odčervení;
 - ošetření a léčení nemocí chrupu a ostatní dentální zákroky;
 - potravu včetně veterinářem stanovené dietní potraviny, a to ani v rámci léčby;
 - léčbu kožních onemocnění;
 - očkování nebo kastraci;
 - veterinární úkony a zákroky preventivního charakteru, čipování, tetování a kosmetické zákroky;
 - nadstandardní veterinární zásahy, které nejsou nezbytné k stabilizaci stavu zvířete vyžadujícího okamžité veterinární ošetření;
 - v důsledku porušení zákona na ochranu zvířat proti týrání vlastníkem (chovatelům, ošetřovatelům, zaměstnancům) nebo členům jeho rodiny nebo předpisů o veterinární péči a v důsledku zákroku, který provedla osoba bez oprávnění k výkonu;
 - ošetření, léčbu, zákroky neprovedené veterinárním lékařem;
 - psy Armády ČR, Policie ČR, Městské policie a obdobných útvarů včetně záchranářských psů;
 - události zvířete mladšího než 3 měsíce a / nebo staršího

než 10 let.

Článek 4. Povinnosti pojištěného

- Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 14 a 16 těchto VPP má pojištěný po celou dobu trvání pojištění dále povinnost:
 - chovat zvířata způsobem, v prostředí a podmínkách, které vyžadují jejich biologické potřeby, fyziologické funkce a zdravotní stav, předcházet poškození jejich zdraví a dodržovat předpisy o veterinární péči a zákon na ochranu zvířat proti týrání;
 - sledovat jejich zdravotní stav, v odůvodněných případech jim včas poskytnout první pomoc a požádat o odbornou veterinární pomoc;
 - zajistit, aby měla zvířata platné očkování proti vzteklině a uchovávat doklad o aktuálním očkování;
 - bránit vzniku a šíření nálezů a jiných onemocnění a plnit povinnosti stanovené zákonem nebo na jeho základě na zdočování těchto nálezů nebo jiných onemocnění;
 - poskytnout nezbytnou součinnost k tomu, aby mohlo být řádně učiněno nařízené vyšetření zvířete, odběr vzorků, ochranné očkování nebo jiný odborný veterinární úkon;
 - podávat zvířatům léčivé přípravky, jejichž výdej je vázán na předpis veterinárního lékaře, jen se souhlasem veterinárního lékaře a podle jeho pokynů;
 - předložit všechny doklady, které si pojišťovna vyžádá, tj. zejména pas léčeného zvířete v zájmovém chovu, popis příčiny škodné události, účetní doklady za léčbu zvířete s uvedením anamnézy potvrzující stav vyžadující bezodkladné veterinární ošetření, diagnózy, se specifikací pořízených zákroků a uvedením čísla mikročipu nebo vytetovaného čísla ošetřených zvířat atd.;
 - v případě úrazu doložit kde, kdy a jako k němu došlo.
- V případě porušení povinností v tomto článku je pojistitel oprávněn pojištění plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

III. ČÁST

ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ PRO DOPLŇKOVÁ ASISTENČNÍ POJIŠTENÍ

ODDÍL A) Pojištění domácích asistenčních služeb

Článek 1. Výklad pojmů

Materiál: materiál nebo náhradní díly sloužící k opravě konkrétního vadného zařízení;

Neobyvatelná domácnost: domácnost, ve které po vzniku technické havárie není bezpečné ze zdravotních nebo bezpečnostních důvodů setrávat.

Oprávněná osoba: pojištěný včetně všech trvale s ním žijících členů pojištěné domácnosti;

Pojištěná domácnost: pojištěná domácnost je budova na bydlení, stavba nebo byt nebo domácnost, v níž má pojištěný a / nebo oprávněná osoba trvalé nebo přechodné bydliště; pojištěná může být jenom jedna adresa. Za pojištěnou domácnost se však nepovažují společné prostory bytových, panelových nebo nájemních domů, jako např. chodby, společné půdy a sklepy, kočárkárny a společné garáže;

Technická havárie (dále také „stav nouze“): nahodilá a neočekávaná situace vyžadující bezodkladnou opravu pojištěného majetku, kterou není pojištěný schopný zabezpečit vlastními silami nebo jiným obvyklým způsobem;

Technická pohotovostní služba (dále jen „TPS“): fyzická nebo právnická osoba, zapsaná v databázi poskytovatelů služeb pojistníka, která zasahuje v případě stavu nouze; TPS zahrnuje tyto profese: instalatér, topenář, plynář, elektrikář a zámečnick.

Zablokování dveří: situace, kdy nedošlo k poškození zámku vstupních dveří do nemovitosti a klient přesto není schopen

obvyklým způsobem a vlastními prostředky dveře otevřít z důvodu zabouchnutí zlození nebo ztráty klíčů. Za zablokované dveře se považuje také, pokud dveře není možné otevřít z důvodu poškozené vložky zámku.

Článek 2. Předmět pojištění

- Předmětem pojištění jsou asistenční služby poskytované v případě technické havárie a v případě zablokování dveří od pojištěné domácnosti.
- Oprávněná osoba má nárok na čerpání tohoto pojištění maximálně tři krát za pojistný rok.

Článek 3. Technická havárie

- V případě, že v pojištěné domácnosti dojde k technické havárii, pojistitel:
 - zorganizuje a uhradí doprava technické pohotovostní služby dodavatele služeb do místa pojištěné domácnosti;
 - TPS provede opatření nezbytná k odvrácení stavu nouze
 - uhradí náklady na tato opatření a použitý materiál až do příslušného limitu pojištění plnění uvedeného v Přehledu pojištění plnění. Náklady na práci a materiál nad tento limit nejsou předmětem pojištění plnění a pojištěný / oprávněná osoba si je hradí sama z vlastních prostředků.
- Rozhodnutí, zda se jedná o stav nouze, z důvodu nutnosti odborného posouzení, přísluší plně pojistiteli.
- V případě požáru, úniku plynu apod. mohou TPS svoje služby poskytnout až po zásahu veřejných pohotovostních zásahových jednotek (hasiči, policie apod.).
- Po provedení opravy je TPS nebo specialista povinen vystavit na místě protokol o zásahu, který je potřebné podepsat a jedno vyhotovení si ponechat. Tento protokol zároveň slouží jako záruční listina na provedené práce.

Článek 4. Odemknutí nemovitosti

- V případě, že zablokované hlavní vchodové dveře od pojištěné domácnosti není možné otevřít příslušným klíčem a to z důvodu zabouchnutí dveří, ztráty klíče, zlození klíče nebo z důvodu poškození vložky zámku, pojistitel:
 - zorganizuje a uhradí dopravu zámečnicka do místa pojištěné domácnosti;
 - zorganizuje práce potřebné k otevření hlavních vchodových dveří od pojištěné domácnosti a na zajištění funkčnosti jejich odemykání a zamykání včetně případné výměny zámku, a uhradí náklady na tyto práce a materiál až do výše příslušného limitu pojištění plnění uvedeného v Přehledu pojištění plnění.
- Oprávněná osoba, která požaduje poskytnutí plnění podle tohoto článku, je povinna poskytnout pojistiteli součinnost při ověření totožnosti a prokázat, že nejde o nelegální vniknutí do pojištěné domácnosti. Pojistitel není povinen poskytnout toto plnění, pokud nejsou vyloučeny pochybnosti o oprávněnosti této osoby ke vstupu do pojištěné domácnosti.

Článek 5. Nouzový provoz

- Pokud by se pojištěná domácnost stala po technické havárii neobyvatelnou, pojistitel:
 - zorganizuje a uhradí přepravu členů pojištěné domácnosti na místo náhradního ubytování do limitu uvedeného v Přehledu pojištění plnění;
 - zorganizuje a uhradí náhradní ubytování pro všechny členy pojištěné domácnosti do limitu pojištění plnění uvedeného v Přehledu pojištění plnění; o kategorii ubytovacího zařízení rozhoduje pojistitel.
 - zorganizuje a uhradí nepřetržitou ochranu nezabezpečené pojištěné domácnosti, a to do limitu pojištění plnění uvedeného v Přehledu pojištění plnění.
- Veškeré náklady na služby uvedené v tomto článku převyšující uvedené limity jdou na vrub pojištěného.

Článek 6. Náhla hospitalizace člena domácnosti

1. V případě, že dojde k náhlé hospitalizaci pojištěného, pojistitel:
 - a) zorganizuje a uhradí dopravu pojištěného vozidlem taxislužby při jeho návratu ze zdravotnického zařízení až do limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění;
 - b) zorganizuje a uhradí dopravu osoby pověřené pojištěným k hlídání dětí a / nebo seniorů do limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění;
 - c) zorganizuje pečovatelskou péči o děti do 15 let;
 - d) zorganizuje doprovod dětí do 15 let do školy a zpět;
 - e) zorganizuje dovoz nezbytných léků a lékařského materiálu;
 - f) poskytne informace o nemocničních zařízeních (otvírací čas, specializace);
 - g) poskytne informace o předepsaných lécích a jejich ekvivalentech.

Článek 7. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 14 a 16 těchto VPP je pojištěný dále povinen před tím, než učiní jakékoli další kroky v souvislosti se škodní událostí, telefonicky kontaktovat pojistitele. Pokud tuto povinnost pojištěný nedodrží, má pojistitel právo na krácení pojistného plnění.

Článek 8. Výluky z pojistného plnění oddílu A)

1. Kromě výluk uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP jsou z prací, jejichž úhrada je předmětem pojistného plnění pojistitele, vyloučené:
 - a) škody, jejichž příčina nebo příznaky vznikly před uzavřením pojištění a pojištěný o tom věděl nebo mohl vědět, nebo za škody, jejichž vznik bylo možno důvodně předpokládat nebo o nichž bylo známo či jisto, že nastanou, již před či při uzavírání pojistné smlouvy;
 - b) škody, které jsou důsledkem nebo vznikly v souvislosti s protiprávním jednáním pojištěného;
 - c) škody způsobené úmyslně, hrubou nedbalostí nebo pod vlivem alkoholu, omamných látek či drog pojištěným;
 - d) náklady, které se nevztahují k odvrácení stavu nouze;
 - e) události, které si pojištěný způsobil úmyslně sám, nebo mu je způsobila s jeho souhlasem jiná osoba;
 - f) škody v nebytových prostorách určených pro komerční využití (jako např. výrobní, průmyslové, obchodní, kancelářské prostory apod.);
 - g) škody ve společných prostorách v bytových domech a nemovitostech s více než jedním bytem, jako např. chodby, schodiště, společné půdy, sklepy, kočárkárny nebo společné garáže;
 - h) škody v prostorách, které se nacházejí v objektech neurčených nebo nevhodných k bydlení;
 - i) škody způsobené vlastníkem budovy na bydlení, bytu nebo domácnosti, jako je údržba, běžné opravy, včetně oprav preventivních (tzn. i opravy dělány nadřazenými správními orgány);
 - j) pokud byly na základě předchozího zásahu asistenční služby prokazatelně doporučena opatření a opravy zamezující opětovnému vzniku téže škody, které pojištěný následně nerealizoval do 30 dnů a opakovaně žádá o provedení stejné asistenční služby;
 - k) pokud k technické havárii došlo v důsledku neoprávněného nebo neodborného zásahu;
2. Z tohoto pojištění je vyloučen nárok na pojistné plnění za následné škody všeho druhu a za jakékoliv nepřímé škody (např. ušlý výdělek, ušlý zisk, pokuty, manka, nemožnost používat výrobek) a za vedlejší výlohy (expresní příplatky jakéhokoliv druhu, náklady právního zastoupení apod.).
3. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění za duševní, citové a morální újmy a újmy, k nimž došlo neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti.

4. Pojistitel není odpovědný za důsledky nevhodně, nesprávně nebo opožděně poskytnutých asistenčních služeb a nehradí náklady na TPS služby v případě, pokud pojištěný podal nepřesné, neúplné nebo úmyslně zkrácené informace.
5. Z prací a úkonů prováděných v asistované domácnosti nebo jejich stavebních součástech, jejichž úhrada je předmětem pojistného plnění pojistitele, jsou vyloučeny práce následujícího charakteru:
 - a) běžné opravy, údržba nebo preventivní opravy;
 - b) případy, kdy oprava byla předepsána správními úřady;
 - c) odstraňování škod, jejichž vznik byl způsoben zaviněním třetí osoby;
 - d) úkony a práce požadované pojištěným spadající do zákonných povinností vlastníka nebo smluvních povinností správce budovy, v níž se byt asistované domácnosti nachází;
 - e) odstraňování následků škod způsobených neodbornými, neoprávněnými nebo nepovolenými zásahy ze strany člena asistované domácnosti nebo ze strany třetí osoby;
 - f) odstraňování následků škod vzniklých v důsledku provádění jakýchkoliv stavebních oprav nebo úprav;
 - g) odstraňování následků škod vzniklých zanedbáním údržby rozvodů inženýrských sítí;
 - h) odstraňování následků škod vzniklých jednáním s úmyslem způsobit škodu na majetku nebo na zdraví třetí osoby nebo s úmyslem poškodit její práva nebo vandalismem.
6. Z tohoto pojištění nevzniká nárok na pojistné plnění v jakékoli souvislosti se škodami na věcech, které tvoří vybavení asistované domácnosti, nebo v souvislosti s odstraňováním těchto škod.

ODDÍL B) Pojištění zásahu Horské záchranné služby v České republice**Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost**

1. Pojištění zásahu Horské záchranné služby se vztahuje na pátrací akce Horské záchranné služby České republiky (dále pouze "Horská služba") v oblasti její územní působnosti za podmínky, že se pojištěný řídil pokyny Horské služby, výstražnými informačními a jinými zařízeními souvisejícími s bezpečností osob v oblasti hor, choval se tak, aby neohrozil vlastní život, zdraví a majetek nebo život, zdraví a majetek jiných osob.
2. Pojistitel uhradí náklady spojené se zásahem Horské služby až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

Článek 2. Výluky z pojistného plnění oddílu B

Kromě výluk uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 13 těchto VPP nehradí pojistitel také:

- a) škody vzniklé v důsledku hrubého a vědomého porušení bezpečnostních nebo obecně závazných právních předpisů, resp. pokynů horské nebo záchranné služby;
- b) úkony, které neplynou z nezbytné záchrany života a zdraví, a to včetně zbytečné záchranné činnosti vyvolané v důsledku toho, že pojištěný chybně informoval, resp. opomenul informovat o trase túry, místě akce, resp. změně trasy, místa nebo času návratu;
- c) náklady vzniklé v důsledku provádění sportů, činností nebo prací zařazených do rizikové skupiny, pokud v pojistné smlouvě není sjednáno jinak;
- d) náklady na záchrannou činnost na území mimo Českou republiku, které byly vynaloženy v souvislosti s úrazem nebo náhlým onemocněním pojištěného.

Přehled pojistného plnění pro držitele platebních karet VISA PLATINUM / MASTERCARD WORLD ELITE PREMIUM

Věcný rozsah	Limity pojistného plnění		
	Držitel karty	Manžel/ka nebo druh/družka	Neomezený počet dětí do 26 let
Pojištění léčebných výloh v zahraničí (PLV)			
Léčebné výlohy – hospitalizace	BEZ OMEZENÍ	BEZ OMEZENÍ	BEZ OMEZENÍ
Léčebné výlohy – ambulantní ošetření	6 000 000 CZK	6 000 000 CZK	6 000 000 CZK
Repatriace (návrát do vlasti)	ANO	ANO	ANO
Převoz tělesných ostatku	ANO	ANO	ANO
Doprava příbuzného na návštěvu	BEZ OMEZENÍ	BEZ OMEZENÍ	BEZ OMEZENÍ
Ubytování příbuzného na návštěvě	3 000 CZK / noc, max. 10 nocí	3 000 CZK / noc, max. 10 nocí	3 000 CZK / noc, max. 10 nocí
Předčasný návrat do vlasti	BEZ OMEZENÍ	BEZ OMEZENÍ	BEZ OMEZENÍ
Náhradní pracovník	BEZ OMEZENÍ	BEZ OMEZENÍ	BEZ OMEZENÍ
Prodloužení pobytu	12 000 CZK	12 000 CZK	12 000 CZK
Doprovod maloletých dětí ze zahraničí			BEZ OMEZENÍ
Dentální ošetření	10 000 CZK	10 000 CZK	10 000 CZK
Úrazové pojištění			
Trvalé následky úrazu	2 000 000 CZK	2 000 000 CZK	2 000 000 CZK
Smrt následkem úrazu	2 000 000 CZK	2 000 000 CZK	2 000 000 CZK
Pojištění odpovědnosti za škodu	2 500 000 CZK	2 500 000 CZK	2 500 000 CZK
Pojištění zavazadel včetně cesty letadlem	75 000 CZK	75 000 CZK	75 000 CZK
na jeden ks zavazadla	25 000 CZK	25 000 CZK	25 000 CZK
Pojištění cesty letadlem			
Zrušení letu	7 500 CZK	7 500 CZK	7 500 CZK
Zrušení letu – nevyužitě ubytování	125 000 CZK	125 000 CZK	125 000 CZK
Zpoždění letu	7 500 CZK	7 500 CZK	7 500 CZK
Zpoždění zavazadel	7 500 CZK	7 500 CZK	7 500 CZK
Pojištění obchodního vybavení	100 000 CZK	100 000 CZK	
Pojištění sportovního vybavení			
Jakékoli sportovní vybavení kromě golfového	30 000 CZK	30 000 CZK	30 000 CZK
Golfové vybavení	100 000 CZK	100 000 CZK	100 000 CZK
Pojištění sportovních zbraní a vybavení na lov	100 000 CZK	100 000 CZK	
Pojištění storna cesty	90 000 CZK	90 000 CZK	90 000 CZK
Cash emergency – převod finančních prostředků	75 000 CZK	75 000 CZK	75 000 CZK
Pojištění právní asistence			
Pojištění právní asistence	200 000 CZK	200 000 CZK	200 000 CZK
Složení kauce – řádně zajištěná půjčka	200 000 CZK	200 000 CZK	200 000 CZK
Pojištění technické asistence k vozidlům			
Vyproštění / oprava / odtah vozidla	6 000 CZK		
Pokračování v cestě / návrat domů	reálné náklady		
Náhradní řidič	reálné náklady		
Zaslání náhradních dílů	reálné náklady		
Náklady na ubytování během opravy vozidla nebo při odcizení vozidla	3 000 CZK / noc, max. 4 noci	3 000 CZK / noc, max. 4 noci	3 000 CZK / noc, max. 4 noci
Pojištění uzavřené sjezdové tratě	12 500 CZK	12 500 CZK	12 500 CZK
na jeden den	1 250 CZK	1 250 CZK	1 250 CZK
Pojištění nevyužitě dovolené	2 000 CZK/ den; max. 20 000 CZK	2 000 CZK/ den; max. 20 000 CZK	
Pojištění zachraňovacích nákladů	50 000 CZK	50 000 CZK	50 000 CZK
Pojištění ztráty klíčů	4 000 CZK		
Pojištění veterinárních nákladů	75 000 CZK		
Pojištění domácích asistenčních služeb	max. 3x za pojistný rok		
Technická havárie			
Doprava TPS do místa havárie	plně hrazeno		
Práce vedoucí k odstranění příčiny havárie a materiál	4 000 CZK		
Odemknutí nemovitosti			
Doprava TPS – zámečníka	plně hrazeno		
Práce potřebné na otevření nemovitosti – zásah zámečníka a materiál	4 000 CZK		
Nouzový provoz			
Přeprava členů domácnosti na místo náhradního ubytování	max. 20 km		
Krátkodobé náhradní ubytování (hotel atd...)	10 000 CZK		
Ochrana nezabezpečeného bytu (soukromou bezpečnostní službou)	20 000 CZK		
Náhlá hospitalizace člena domácnosti			
Doprava pojištěného vozidlem taxislužby při jeho návratu ze zdravotnického zařízení	3 500 CZK		
Doprava osoby pověřené pojištěným na hlídání dětí a/nebo seniorů	3 500 CZK		
Pečovatelská péče o děti do 15 let	organizace		
Doprovod dětí do 15 let do školy a zpět	organizace		
Dovoz nezbytných léků a lékařského materiálu	organizace		
Pojištění zásahu Horské záchranné služby v České republice	25 000 CZK	25 000 CZK	25 000 CZK