






OBSAH

	Předmluvní informace k cestovnímu pojištění.....	str. 1
	-informace o zpracování osobních údajů.....	str. 6
	Pojistné podmínky pro cestovní pojištění - úvodní ustanovení.....	str.10
	Všeobecné pojistné podmínky	str. 11
	Zvláštní pojistné podmínky pro	
	-pojištění léčebných výloh v zahraničí	str. 22
	-úrazové pojištění	str. 26
	-pojištění zavazadel	str. 30
	-pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu	str. 34
	-doplňkové asistenční služby	str. 37
	-pojištění stornovacích poplatků	str. 39
	Přehled limitů a výše pojistných částek.....	str. 42





PŘEDSMLUVNÍ INFORMACE k pojistné smlouvě cestovního pojištění

která se řídí PPCP 25052018

V souladu s platnými právními předpisy Vám jako zájemci o uzavření pojistné smlouvy sdělujeme níže uvedené informace. Dokument slouží k základnímu seznámení s nabízeným pojištěním a vzhledem k omezenému rozsahu obsahuje jen nejdůležitější údaje, které mohou být pro tento účel též v nezbytné míře zobecněny. Dokument nemůže nahradit pojistné podmínky nebo poskytnout jejich kompletní shrnutí.

Pojistitel

Pojišťovna(vystupuje v roli pojistitele)	Allianz pojišťovna, a. s. (pokud někde použijeme pojem pojišťovna nebo pojistitel, tak jsme to pořád my)
Sídlo	Česká republika, 186 00 Praha 8, Ke Štvanici 656/3
Informace o registraci	IČ 47115971, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1815
Právní forma	akciová společnost
Předmět činnosti	pojišťovací, zajišťovací a související činnosti
Elektronický kontakt	www/allianz.cz/napiste
Email	info@allianz.cz
Telefon	241 170 000
Web	www.allianz.cz

Allianz pojišťovna, a. s. dobrovolně dodržuje Kodex etiky v pojištvnictví České asociace pojišťoven, který je přístupný na www.cap.cz.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci pojistitele najdete na této webové adrese:
<http://www.allianz.cz/vse-o-spolecnosti/>.

Údaje obsažené v této předsmulvni informaci platí po dobu, po kterou je účinná nabídka na uzavření nabízeného pojištění, k němuž se tato informace vztahuje. Pokud není pojistitelem určeno jinak, platí nabídka 1 měsíc ode dne svého doručení.

JAK POSTUPOVAT, POKUD S NĚČÍM NEBUDETE SPOKOJENI?

Se stížností se můžete obrátit:

- na **nás** písemně nebo telefonicky na výše uvedené kontakty;
- na **Českou národní banku** se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která na nás dohlíží;
- jste spotřebitelem, tj. fyzickou osobou, která nepodniká, tak také na níže uvedené kontakty, pokud se případné spory mezi vámi a námi (nebo pojišťovacím zprostředkovatelem) rozhodnete řešit **mimosoudní cestou**:

Spor z pojistné smlouvy	Lze řešit prostřednictvím	Podle
neživotního pojištění	České obchodní inspekce (www.coi.cz)	zákona č.634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele
sjednané on-line	České obchodní inspekce nebo Platformy pro řešení sporů on-line (www.ec.europa.eu/consumers/odr)	nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 524/2013, o řešení spotřebitelských sporů on-line

- na **obecné soudy České republiky**, pokud se případné spory rozhodnete řešit **soudní cestou**.

JAK JE TO S DANĚMI?

Pojistné, tedy obnos placený za pojištění, nepodléhá dani z přidané hodnoty a pojištění plnění, tedy kompenzace za škodu, nepodléhá dani z příjmu. Právní předpisy nicméně mohou v budoucnu takovou povinnost zavést. V případě nejasností ohledně zdanění pojištění prosím kontaktujte svého daňového poradce.

JAK POSTUPOVAT, POKUD BUDETE CHTÍT NAHLÁSIT ŠKODU?

- pro okamžitou pomoc volejte asistenční službu, která je k dispozici 24 hodin denně na +420 241 070 000 a postupujte podle jejich instrukcí;
- Oznamit pojišťovnu událost můžete také písemně na webu www.allianz.cz/napiste;
- Způsobíte-li někomu jinému škodu nebo ho zraníte, zajistěte si svědky a zdokumentujte událost; nepodepisujte nic, čemu nerozumíte nebo s čím nesouhlasíte. Pokud budete k podpisu nuceni např. policií, uveďte k němu svůj nesouhlas anglicky, nebo alespoň česky. Obdobně postupujte, pokud někdo způsobí újmu vám.
- Zjistěte informace o případném viníkovi, pokud víte, že za vznik škody je odpovědná jiná osoba.

JAKÝ JE ZPŮSOB ODMĚŇOVÁNÍ PRACOVNÍKA POJIŠŤOVNY NEBO POJIŠŤOVACÍHO ZPROSTŘEDKOVATELE ZA SJEDNANÉ POJIŠTĚNÍ?

Pracovníci pojišťovny jsou odměňováni mzdou dle pracovní smlouvy. Pojišťovací zprostředkovatel je odměňován smluvní provizí pojišťovnou nebo svým nadřízeným subjektem. Odměna pojišťovacího zprostředkovatele je zahrnuta v pojistném, které platíte.

ČÍM SE CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ?

Pojištění se řídí právním řádem České republiky, zejm. zák. č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen občanský zákoník). Pro uzavření pojistné smlouvy a pro veškerou komunikaci používáme český jazyk. Uzavřené pojistné smlouvy archivujeme. Pokud budete mít zájem o nahlédnutí do naší archivované pojistné smlouvy, kontaktujte nás.

JE MOŽNÉ POJIŠTĚNÍ SJEDNAT ELEKTRONICKY NEBO TELEFONICKY?

Nabízíme možnost on-line sjednání pojištění na stránkách www.allianz.cz, popř. po telefonu na tel. čísle +420 241 170 000. Nabídka na uzavření pojistné smlouvy je v tomto případě odeslaná na vaši emailovou adresu. K uzavření smlouvy dojde zaplacením prvního pojistného.

JAK DLOUHO TRVÁ POJIŠTĚNÍ?

Den začátku pojištění je v pojistné smlouvě uveden jako počátek pojištění, konec pojištění je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění.

Po dobu trvání pojištění poskytujeme pojišťovnou ochranu (tj. poskytneme pojištění plnění v případě pojistné události) a pojištník je povinen zaplatit pojištění.

Pojištění se sjednává na dobu určitou, a to nejméně na 1 den (hradí se minimální pojištění = sazba za první 3 dny) a nejdéle na dobu jednoho roku. Uplynutím sjednané doby pojištění zaniká. Pojistná doba nabízeného pojištění je stanovena v návrhu pojistné smlouvy.

Roční pojištění pro opakované krátkodobé vycestování se vztahuje na neomezený počet zahraničních cest začínajících a končících v ČR a uskutečněných po dobu účinnosti pojištění. Doba nepřetržitého pobytu v zahraničí, během níž trvá pojišťovnou ochrana, činí maximálně 45 dní. Začíná okamžikem překročení státní hranice z ČR a končí 45. dnem nepřetržitého pobytu v zahraničí, nebo dřívějším datem překročení státní hranice do ČR. Pojištěný je povinen 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.). Toto prokázání je podmínkou pro poskytnutí asistenční služby ze strany pojistitele.

JAKÉ JSOU VLASTNOSTI A ROZSAH POJIŠTĚNÍ, ZPŮSOB URČENÍ VÝŠE POJISTNÉHO PLNĚNÍ A VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ?

Rozsah pojištění:

Cestovní pojištění Vám poskytuje ochranu na cestách a zpravidla zahrnuje následující pojištění:

- **Pojištění léčebných výloh v zahraničí**
Předmětem pojištění je úhrada nezbytných nákladů na ošetření pojištěného, kterému se byl nucen podrobit v důsledku úrazu nebo náhle vzniklého onemocnění.
- **Pojištění úrazu**
Pojištění pro případ smrti nebo trvalých následků, které vznikly následkem úrazu v zahraničí. Výše odškodnění se počítá dle oceňovací tabulky podle typu trvalého poškození. Pokud nezbytné léčení vašeho úrazu v zahraničí bude delší než 7 dní, vyplatíme Vám sjednanou částku odškodnění za každý den průměrné doby léčení uvedené v oceňovací tabulce. V případě smrti pojištěné osoby následkem úrazu náleží pojištění plnění obmyšlené osobě dle zákona.

• **Pojištění zavazadel**

Předmětem pojištění jsou zavazadla a věci osobní potřeby obvyklé pro daný účel cesty, které si pojištěný vzal na cestu, příp. je prokazatelně poškodil během cesty.

• **Pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu**

Pojištění se vztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu na zdraví nebo na věci, popřípadě z ní vyplývající jinou majetkovou škodu způsobenou provozováním běžné turistické nebo sportovní činnosti během pojištěné cesty.

• **Doplňkové asistenční služby**

Standardní asistenční služby se rozšiřují o zprostředkování a úhradu nákladů spojených s pořízením náhradních cestovních dokladů nebo jízdenky či letenky v případě jejich ztráty či odcizení, náklady na předčasný návrat nebo právní pomoc v zahraničí.

• **Pojištění stornovacích poplatků**

Z tohoto pojištění poskytuje pojistitel náhradu nevratných nákladů, které musel pojištěný vynaložit v souvislosti se zrušením cesty organizované cestovní kanceláří či dopravní společností, nebo nákladů, které vynaložil na ubytování.

Rozsah pojištění pro cestovní pojištění sjednané formou obchodu na dálku (na webových stránkách Allianz) je specifikován v doplňkových pojistných podmínkách.

Limity pojistného krytí v konkrétních typech pojištění jsou stanoveny v pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě, respektive nabídce.

Výluky:

Výlukami se rozumí věci nebo nebezpečí, které jsou vyňaty z pojistného krytí. V rámci výluk jsou tedy stanoveny podmínky, za kterých nám nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění.

Základní výluky u nabízeného pojištění jsou spojené zejména

- s léčením, lékařským převozem nebo repatriací v souvislosti s akutním onemocněním, které existovalo před vycestováním na pojištěnou cestu nebo chronickým onemocněním pojištěného nebo jejich komplikacemi;
- s úmyslným jednáním, které škodní událost způsobí, případně má se škodní událostí souvislost;
- s požíváním alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky, to neplatí pro úrazové pojištění;

- s nedodržením závazných právních předpisů země vzniku škodní události (zejm. absence oprávnění, osvědčení či jiné způsobilosti vyžadované právními předpisy k určité činnosti);
- s provozováním profesionálního sportu či jiné nebezpečné činnosti (pyrotechnické, kaskadérské, záchranářské apod.);
- s okolnostmi extrémního charakteru, které se podílely na vzniku škodní události (extrémní klimatické či společensko-politické podmínky – např. polární výpravy či cesty do válečných nebo veřejnými orgány nedoporučených území).

Nejsme povinni poskytnout plnění, jestliže pojištěný nebo spolucestující

- nezbaví ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli;
- nepředloží po pojistné události pojistiteli dokumenty či jiné podklady, jejichž předložení je jeho povinností;
- odmítne absolvovat lékařskou prohlídku;
- nezajistí úřední překlad předkládaných dokumentů do českého jazyka na vlastní náklady, nejsou-li vystaveny v jazyce anglickém;
- nebude pojistitele pravdivě informovat o okolnostech vzniku a rozsahu škodné události.

Další výluky jsou uvedeny v pojistných podmínkách pro cestovní pojištění článek 9 – Všeobecné pojistné podmínky; článek 4 - Zvláštní pojistné podmínky (ZPP) pro pojištění léčebných výloh; článek 3 - ZPP pro úrazové pojištění; článek 3 - ZPP pro pojištění zavazadel; článek 3 - ZPP pro pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu; článek 4 - ZPP pro doplňkové asistenční služby; článek 3 - ZPP pro pojištění stornovacích poplatků; případně v doplňkových pojistných podmínkách a dalších ujednáních pojistné smlouvy.

KOLIK OD NÁS MŮŽETE DOSTAT PŘI ŠKODĚ, TEDY JAKÁ JE VÝŠE POJISTNÉHO PLNĚNÍ?

Pojistné plnění vychází ze skutečné škody. Jeho výše je omezená sjednanou horní hranicí plnění, tj. pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění uvedenými v pojistné smlouvě nebo v nabídce na její uzavření. Pokud je ve smlouvě u konkrétního pojištění dohodnutá spoluúcast (tedy částka, kterou se podílíte na škodě vy), tak se odečítá z výsledného plnění.

Vaše spoluúcast na pojistném plnění u pojištění odpovědnosti je 5000 Kč, u pojištění stornovacích poplatků 20 % jejich výše.

KDE POJIŠTĚNÍ PLATÍ?

Při sjednání pojištění si klient volí, ve kterých zemích pojištění bude platit. Na výběr jsou tyto možnosti:

- Česko (nelze zvolit pro pojištění léčebných výloh)
- Evropa (kromě Česka), včetně celého Turecka a evropské části Ruska, dále Alžírsko, Egypt, Izrael, Maroko, Tunisko,
- Azorské ostrovy, Madeira, Baleárské a Kanárské ostrovy
- Svět kromě USA a Česka
- Svět kromě Česka

KDY A JAKÝM ZPŮSOBEM PLATÍTE POJISTNÉ?

Pojistník se v pojistné smlouvě zavazuje po dobu trvání pojištění platit pojistné.

Jednorázové pojistné je stanovené za celou sjednanou dobu a je splatné dnem počátku pojištění, pokud není dohodnuto jinak, a platí se zpravidla v hotovosti. Při bezhotovostním placení je pojistné zapláceno dnem jeho připsání na účet pojistitele, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Zaplacení pojistného je nezbytnou podmínkou k platnému uzavření pojistné smlouvy.

Výše pojistného za jednotlivá pojištění včetně doplňkových pojištění (jsou-li sjednána) je stanovena v návrhu pojistné smlouvy.

JAKÉ MOHOU BÝT VAŠE DALŠÍ NÁKLADY NAD RÁMEC POJISTNÉHO?

Nad rámec sjednaného pojistného může být při zániku pojištění přede dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění účtován poplatek za správu pojištění. Aktuálně platný sazebník poplatků naleznete na www.allianz.cz.

JAKÝM ZPŮSOBEM POJIŠTĚNÍ ZANIKNE?

Pojištění zanikne

1. uplynutím pojistné doby;
2. nezaplacením pojistného, a to marným uplynutím lhůty (v min. délce 1 měsíc) stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části;
3. dohodou;
4. výpovědí pojistitele nebo pojistníka do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy;
5. jinou výpovědí – podmínky a výpovědní doby pro další možnosti výpovědi jsou stanovené v pojistných podmínkách a Zákoníku;

6. odstoupením od pojistné smlouvy (viz níže);

7. odmítnutím plnění při porušení povinností pojistníka stanovených ve smlouvě nebo pojistných podmínkách;

8. z dalších důvodů uvedených v právních předpisech nebo pojistných podmínkách.

Při ukončení smlouvy cestovního pojištění zanikají všechna pojištění, která jsou její součástí, s výjimkou stornovacích poplatků, takže je nelze vypovědět nebo jinak ukončit samostatně. Pojištění stornovacích poplatků se v průběhu pojištění nedá měnit ani zrušit, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Návrh pojistné smlouvy si před jejím uzavřením vždy pečlivě prostudujte.

JAKÉ JSOU VAŠE POVINNOSTI V SOUVISLOSTI S POJIŠTĚNÍM?

Při sjednávání pojištění musí především:

- uvádět vždy pravdivé a úplné informace, na které se pojistitel ptá.

Během trvání pojištění musí zejména:

- dbát na to, aby žádná škoda nevznikla
- dodržovat bezpečnostní opatření a zákony země, ve které se nachází.

Při škodě musí především:

- bez zbytečného odkladu oznámit vznik škody a pravdivě popsat okolnosti jejího vzniku a její rozsah,
- řídit se pokyny pojistitele,
- poskytnout mu všechny potřebné dokumenty a informace spojené se vzniklou škodou,
- na žádost pojistitele zajistit úřední překlad vyžádaných dokumentů,
- na žádost pojistitele zprostit lékaře mlčenlivosti o skutečnostech souvisejících se zdravotním stavem,
- pokud to bude třeba, vyžádat si u zdravotní pojišťovny výpis z osobního účtu pojištěnce a předat ho pojistiteli, případně se podrobit požadované **lékařské prohlídce**.

JAKÉ DŮSLEDKY MŮŽE MÍT NEDODRŽENÍ PODMÍNEK POJISTNÉ SMLOUVY?

V případě, že pojistník, pojištěný či jiná osoba mající právo na pojistné plnění poruší své zákonné a/nebo smluvní povinnosti, může dle okolností a smluvních ujednání dojít ke snížení či odmítnutí pojistného plnění, a/ nebo vzniku práva na vrácení vyplaceného pojistného plnění či práva na náhradu pojistného plnění. Porušení povinností může též být důvodem pro ukončení pojištění výpovědí nebo odstoupením.

PODMÍNKY A LHŮTY TÝKAJÍCÍ SE MOŽNOSTI Odstoupení OD POJISTNÉ SMLOUVY

Odstoupení	Obecná úprava		Smlouvy uzavřené mimo obchodní prostory	Smlouvy uzavřené „formou obchodu na dálku“		
Kdo	Pojistník	Pojistitel	Pojistník, který je spotřebitelem	Pojistník		
Důvod	Porušení povinnosti pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy při jednání o uzavření nebo o změně smlouvy.	Porušení povinnosti pojistitele upozornit na nesrovnalosti, museli si jich být při uzavírání smlouvy vědom, mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky.	Pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti poruší povinnost k pravdivým sdělením na písemné dotazy pojistitele týkající se skutečností, které mají podstatný význam.	Bez udání důvodu. Jestliže ale pojistník dal souhlas k začátku plnění služby před uplynutím lhůty pro odstoupení a tato služba byla splněna, nemůže již od smlouvy odstoupit.	Bez udání důvodu. Jestliže ale pojistník dal souhlas k začátku plnění služby před uplynutím lhůty pro odstoupení a tato služba byla splněna, nemůže již od smlouvy odstoupit.	Uvedení klamavého údaje pojistníkoví, který je spotřebitelem.
Lhůta	2 měsíce ode dne, kdy zjistil nebo musel zjistit porušení povinnosti k pravdivým sdělením.	2 měsíce ode dne, kdy zjistil nebo musel zjistit porušení povinnosti k pravdivým sdělením.	Do 14 dnů ode dne uzavření smlouvy.	Do 14 dnů ode dne uzavření smlouvy nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření smlouvy.	Do 3 měsíců ode dne, kdy se o tom dozvěděl nebo dozvědět měl a mohl.	
Vypořádání	Pojistitel vrátí zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil.	Pojistitel vrátí pojistné snížené o to, co již plnil a dále o náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Pokud již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba získali pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.	Pokud pojistník ve smlouvě požádal, aby poskytování služeb začalo během lhůty pro odstoupení od smlouvy, může pojistitel v případě pojistníkovy odstoupení požadovat zaplacení částky úměrné rozsahu poskytnutých služeb do okamžiku odstoupení.	Pojistitel vrátí zaplacené pojistné; přitom má právo odečíst si, co již z pojištění plnil. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojistník, popřípadě pojištěný nebo obmyšlený, pojistiteli částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.		
Uplatnění	V případě neuplatnění práva na odstoupení od smlouvy je pojistná smlouva platnou a účinnou a zavazuje strany k plnění závazků v ní obsažených. Odstoupení od pojistné smlouvy je nutno podat písemně a zaslat je do sídla pojistitele. Vzor odstoupení je přístupný na www.allianz.cz .					

* Práva na odstoupení uvedená v tomto bodě neplatí pro cestovní pojištění (včetně pojištění souvisejících finančních ztrát), pojištění zavazadel nebo podobné krátkodobé pojištění s pojistnou dobou kratší než jeden měsíc.

INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ – INFORMACE PRO VÁS (POJISTNÍKA/POJIŠTĚNÉHO)

KDO JE SPRÁVCEM ÚDAJŮ?

Jsme to my, Allianz pojišťovna, a.s.

Pověřence na ochranu osobních údajů můžete kontaktovat pomocí kontaktů uvedených v kapitole

Kdo jsme? v úvodu Předmluvních informací.

PROČ ZPRACOVÁVÁME OSOBNÍ ÚDAJE?

Přehled hlavních účelů zpracování, pro které nepotřebujeme souhlas, naleznete v následující tabulce:

Proč zpracováváme osobní údaje?	Proč máme právo osobní údaje zpracovávat?	Lze zpracování odvolat?
Identifikace klienta	Pro splnění smlouvy	Ne
Uzavření pojistné smlouvy	Pro splnění smlouvy	Ne
Správa pojistné smlouvy, poskytování plnění z pojistné smlouvy, šetření pojistné události a vzájemná komunikace pro plnění smluvních povinností, při kterých <ul style="list-style-type: none"> - nezpracováváme citlivé údaje - zpracováváme citlivé údaje 	Pro splnění smlouvy Pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků	Ne Ne, ale můžete vznést námitku*
Zjišťování požadavků, cílů a potřeb klienta, finančních údajů v rámci testu vhodnosti, abychom vám mohli poskytnout doporučení či radu	Pro splnění právních povinností	Ne
Uchování dokumentů a záznamů z jednání	Pro splnění právních povinností	Ne
Součinnost pro daňovou správu, Českou národní banku, soudy, orgány činné v trestním řízení a další orgány veřejné moci	Pro splnění právních povinností	Ne
Uplatňování opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti	Pro splnění právních povinností	Ne
Zasílání nabídek našich produktů a služeb (tzv. přímý marketing)	Je to náš oprávněný zájem	Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování.* Na jejím základě vám další nabídky nebudeme zasílat.
Ověřování, zda nedošlo k pojistnému podvodu	Je to náš oprávněný zájem	Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování*
Ochrana práv a právem chráněných zájmů pojišťovny (soudní řízení, vymáhání dlužného pojistného)	Je to náš oprávněný zájem	Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování*
Zpracování osobních údajů od ukončení pojistné smlouvy do doby promlčení a po dobu nutné archivace	Je to náš oprávněný zájem	Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování*
Sdílení osobních údajů ve skupině Allianz	Je to náš oprávněný zájem	Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování*

Některá zpracování však můžeme provádět pouze se souhlasem toho, koho se údaje týkají. Poskytnutí takového souhlasu je dobrovolné. Všechny potřebné souhlasy nám můžete poskytnout v pojistné smlouvě. Pokud souhlas neodvoláte, je platný po dobu uvedenou v souhlasu.

Váš souhlas jako **pojistníka** potřebujeme k tomuto zpracování osobních údajů:

Proč zpracováváme osobní údaje?	Proč máme právo osobní údaje zpracovávat?	Lze zpracování odvolat?
Zasílání nabídek produktů a služeb našich obchodních partnerů (tzv. nepřímý marketing)	Na základě souhlasu	Ano

Souhlas můžete odvolat kdykoliv. Odvolané osobní údaje nebudeme dále využívat, nicméně je budeme mít uchované v našich systémech po dobu uvedenou níže, abychom byli schopni prokázat oprávněnost zpracování před odvoláním souhlasu. Odvolání souhlasu nemá vliv na zpracování provedená před tím, než nám bylo odvolání doručeno.

*Námítku můžete vznést kdykoliv. Pokud tak učiníte, máme povinnost vám prokázat, že na naší straně existují závažné oprávněné důvody pro zpracování, které převažují nad vašimi zájmy nebo právy a svobodami. Do doby, než rozhodneme o tom, jak vyřídit vaši námítku, omezíme zpracování vašich osobních údajů, které zpracováváme na základě oprávněného zájmu.

JAKÉ OSOBNÍ ÚDAJE ZPRACOVÁVÁME?

Zpracováváme veškeré osobní údaje, které:

- jste uvedli během sjednávání či v pojistné smlouvě (např. identifikační a kontaktní údaje, údaje pro zjištění požadavků, cílů a potřeb klienta);
- získáme z naší vzájemné komunikace;
- zjistíme při poskytování plnění a využívání služeb, zejména při šetření pojistné události (například zpracováváme i informace o trestných činech, citlivé údaje jako jsou údaje o zdravotním stavu či biometrické údaje).

Tyto údaje zjišťujeme zpravidla za účelem splnění smlouvy a některé z nich i na základě zákona (některé zákony nás nutí určitě informace o vás sbírat, např. legislativa v oblasti praní špinavých peněz). Bez zpracování těchto údajů vám nemůžeme naše služby nabídnout ani poskytnout. Proto většinou ke zpracování osobních údajů zákon nevyžaduje zvláštní souhlas.

Při pojistné události můžeme získat údaje o zdravotním stavu pojištěného od poskytovatele zdravotnických služeb, u kterých se pojištěný léčí, léčil nebo bude léčit. Pro tento účel pojištěný v pojistné smlouvě zproštuje poskytovatele zdravotnických služeb povinnosti mlčenlivosti. Můžeme si vyžádat

zprávy, výpisy či kopie zdravotnické dokumentace nebo můžeme požadovat prohlídku nebo vyšetření pojištěného provedené pověřeným zdravotnickým zařízením. Tyto údaje o zdravotním stavu můžeme získat také prostřednictvím naší smluvní asistenční společnosti.

KDO S ÚDAJI MŮŽE PRACOVAT NEBO K NIM MÁ PŘÍSTUP?

Okruh osob, které mají přístup k osobním údajům, se snažíme držet na minimu. Zpracovávat je mohou naši zaměstnanci a další osoby, které pro nás pracují. Kromě toho mohou být osobní údaje sdíleny v rámci skupiny Allianz. Dále je mohou zpracovávat také naši smluvní partneři (tzv. zpracovatelé), jako například poskytovatelé IT technologií, zajišťovatelé, soupojišťovatelé, poskytovatelé asistenčních služeb, samostatní likvidátoři pojistných událostí, pojišťovací zprostředkovatelé, právní nebo daňoví zástupci nebo auditoři.

Navíc mohou osobní údaje získat i jiné osoby v případě, že by na naší straně došlo k fúzi, prodeji podniku nebo prodeji/předání pojistného kmene. Všechny výše uvedené osoby jsou vázány mlčenlivostí a dodržují standardy zabezpečení osobních údajů.

Podle zákona můžeme údaje o vašem pojištění sdílet s ostatními pojišťovnami za účelem prevence a odhalování pojistných podvodů a dalšího protiprávního jednání, a to buď přímo, nebo prostřednictvím

České asociace pojišťoven, a dále s orgány veřejné moci, jako jsou například státní zastupitelství, soudy, daňová správa, Česká národní banka a podobně.

K osobním údajům mohou mít přístup také ostatní osoby uvedené v pojistné smlouvě – například osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění při pojistné události.

DOCHÁZÍ KE ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ V ZAHRANIČÍ?

Podle platné legislativy můžeme osobní údaje předávat do členských států Evropského hospodářského prostoru (dále jen „EHS“). Smlouvy s našimi zpracovateli se snažíme uzavírat tak, aby nedocházelo k předávání osobních údajů mimo EHS.

V rámci skupiny Allianz máme uzavřena tzv. závazná podniková pravidla, která nám umožňují předat osobní údaje i mimo EHS při zachování vysokého stupně ochrany. Závazná podniková pravidla garantují, že vysoká úroveň ochrany osobních údajů v EHS bude dodržována i v jiných zemích.

Mimo EHS můžeme osobní údaje předat i na základě rozhodnutí Evropské komise o tzv. odpovídající ochraně a dále při splnění vhodných záruk či v rámci výjimek pro specifické situace.

Orgány veřejné moci nakládají s osobními údaji na základě zákona. Máte-li připomínky ke zpracování osobních údajů orgánem veřejné moci, obraťte se prosím přímo na tento orgán.

JAK DLOUHO MÁME ÚDAJE U SEBE?

Osobní údaje zpracováváme po dobu, na kterou je uzavřena pojistná smlouva. Po ukončení pojistné smlouvy budou osobní údaje přístupné omezenému počtu osob, a to do doby promlčení a po dobu nutně archivace.

Nabídky našich produktů a služeb vám můžeme zasílat ještě 1 rok po ukončení veškerých smluvních vztahů s námi.

Pokud jste ve smlouvě souhlasil s nepřímým marketingem, můžeme vám posílat příslušné marketingové nabídky ještě 1 rok po ukončení veškerých smluvních vztahů s námi.

Osobní údaje zpracováváme i v tzv. předmluvní fázi, a to za účelem vyjednávání o uzavření pojistné smlouvy. Z předmluvní fáze se pořizuje záznam z jednání a jiné dokumenty, které jsou u nás uloženy po dobu promlčení a nutně archivace.

JAKÁ JSOU VAŠE PRÁVA?

V souvislosti se zpracováním osobních údajů máte právo, abychom:

- ✓ vám na vaši žádost poskytli informace o tom, jaké údaje o vás zpracováváme, a další informace o tomto zpracování, včetně kopie zpracovávaných osobních údajů (tzv. právo na přístup);
- ✓ na vaši žádost provedli opravu nebo doplnění vašich osobních údajů;
- ✓ vymazali vaše osobní údaje z našich systémů, pokud:
 - je už nepotřebujeme pro další zpracování,
 - jste odvolali svůj souhlas k jejich zpracování,
 - jste oprávněně vznesli námitku proti jejich zpracování,
 - byly zpracovány nezákonně nebo
 - musí být vymazány podle právních předpisů;
- ✓ omezili zpracování vašich osobních údajů (např. pokud tvrdíte, že je zpracování nezákonné a my ověřujeme pravdivost takového tvrzení, nebo po dobu, než bude vyřešena vaše námitka proti zpracování);
- ✓ vám vaše osobní údaje, které jste nám poskytli na základě souhlasu nebo pro splnění smlouvy a které zpracováváme automatizovaně, poskytli ve formátu, který umožňuje jejich přenos k jinému správci;
- ✓ na základě vašeho odvolání souhlasu přestali zpracovávat osobní údaje, k jejichž zpracování jste nám udělili souhlas.

Dále můžete vznést námitku proti zpracování osobních údajů v případech uvedených v kapitole **Proč zpracováváme osobní údaje?** Příkladem je vznesení námitky proti zasílání marketingových nabídek našich produktů a služeb a dále proti profilování (vysvětlení naleznete níže).

V případě profilování s automatizovaným individuálním rozhodováním máte navíc právo na lidský zásah, právo vyjádřit svůj názor a právo napadnout rozhodnutí.

Pokud chcete některé z těchto práv uplatnit, ozvěte se nám na kterýkoli výše uvedený kontakt. Můžete také využít k tomu určené formuláře, které najdete na webových stránkách (viz kapitola **Kde zjistíte**

o zpracování osobních údajů více?). Navíc odvolat souhlas s tzv. nepřímým marketingem lze i přes odkaz uvedené v každé elektronicky zasílané marketingové nabídce.

Budeme vám také oznamovat případné porušení zabezpečení vašich osobních údajů, pokud takové porušení představuje vysoké riziko pro vaše práva a povinnosti.

Se svou stížností nebo podnětem, který se týká zpracování osobních údajů, se také můžete obrátit na Úřad pro ochranu osobních údajů, kontakt: Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, email: posta@uouu.cz, datová schránka: qkbaa2n.

JAK PROBÍHÁ AUTOMATIZOVANÉ INDIVIDUÁLNÍ ROZHODOVÁNÍ A PROFILOVÁNÍ?

Automatizované individuální rozhodování je takové zpracování údajů, které probíhá automaticky na základě algoritmů (provádí jej tedy počítač, nikoli člověk) a jeho výsledkem je rozhodnutí, které je důležité, například stanovení ceny pojištění. **Profilování** znamená automatizované zpracování údajů například za účelem zjistit, jaké produkty a služby vám máme nabízet. V rámci profilování může (ale nemusí) dojít k posouzení smlouvy našim pracovníkem bez vydání automatizovaného individuálního rozhodnutí – zpravidla k tomu ale dochází až po vznesení námítky.

Jak pracujeme s daty vás, jako pojistníka: Na základě automatizovaného zpracování, včetně profilování (například na základě Vašeho věku, pohlaví nebo druhu pojištění, které jste si sjednali, nebo na základě vaší aktivity na našich internetových stránkách) vám nabídneme pouze takové marketingové nabídky, které pro vás budou zajímavé. Nebudeme vám tak nabízet něco, co nepotřebujete. Navíc je pro vás důležité vědět, že výše pojistného, které budete platit, závisí na tom, jak dopadne automatizované individuální rozhodování, které zpracovává osobní údaje pojištěného.

Jak pracujeme s daty pojištěného: Na základě informací o pojištěném (zejména věk a provozování rizikových sportů během pojištěné cesty) a o sjednaném rozsahu pojištění (zejména cílová destinace a doba trvání pojištění) systém ohodnotí riziko a následně spočítá cenu zvoleného pojištění. Při vyšším věku a provozování rizikových sportů je pojistné vyšší.

Dále dochází k automatizovanému individuálnímu rozhodování za využití osobních údajů při tvorbě matematických analýz, které však na tuto pojistnou smlouvu nemají žádný vliv. Kromě toho je částečně automatizované individuální rozhodování využito i v rámci předcházení pojistným podvodům a sledování, zda nedochází k praní špinavých peněz.

KDE ZJIŠTÍTE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ VÍCE?

Podrobnosti o zpracování osobních údajů lze nalézt na adrese www.allianz.cz/ochrana-udaju. Najdete zde například aktuální seznam našich zpracovatelů, obchodních partnerů, znění závazných podnikových pravidel nebo formuláře pro uplatnění vašich práv, které máte v souvislosti se zpracováním osobních údajů.



POJISTNÉ PODMÍNKY pro cestovní pojištění

(PPCP 25052018)

platné od 25. 5. 2018

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1. Soukromé pojištění (dále jen „pojištění“) upravuje zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákon“). Allianz pojišťovna, a. s. (dále jen „pojistitel“) vydává podle zákona tyto Pojistné podmínky pro cestovní pojištění (dále jen „PPCP“). Obsahují-li tyto PPCP nebo pojistná smlouva v případech, kdy to zákon připouští, odchylnou úpravu některých ustanovení zákona, platí úprava uvedená v těchto PPCP nebo v pojistné smlouvě. Není-li tato odchylná úprava obsažena v PPCP nebo v pojistné smlouvě dohodnuta, platí ustanovení zákona.
2. PPCP jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy, a proto pokud je v některém ustanovení zákona odkaz na pojistnou smlouvu, platí úprava uvedená v těchto pojistných podmínkách stejně, jako by to byla pojistná smlouva.
3. Tyto pojistné podmínky platí po celou dobu trvání pojištění sjednaného pojistnou smlouvou. Pojistník s nimi musí být před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen. To neplatí, uzavírá-li se smlouva formou obchodu na dálku.
4. PPCP se dělí na část I. (**všeobecné pojistné podmínky – dále jen „VPP“**), která obsahuje ustanovení obecně platná pro všechna pojištění obsažená v cestovním pojištění a na část II. až VII. těchto PPCP (**zvláštní pojistné podmínky – dále jen „ZPP“**), případně **doplňkové pojistné podmínky (dále jen „DPP“)** a další ujednání pojistné smlouvy.
5. V rámci cestovního pojištění je možné sjednat následující druhy pojištění, které jsou dále upraveny v ZPP:
 - a) pojištění léčebných výloh v zahraničí (pojištění škodové);
 - b) úrazové pojištění (pojištění obnosové);
 - c) pojištění zavazadel (pojištění škodové):
 - pojištění zpoždění letu (pojištění obnosové);
 - pojištění zpoždění zavazadel (pojištění obnosové);
 - pojištění pronájmu náhradního sportovního vybavení (pojištění škodové);
 - d) pojištění odpovědnosti za škodu (pojištění škodové);
 - e) pojištění doplňkových asistenčních služeb (pojištění škodové);
 - f) pojištění stornovacích poplatků (pojištění škodové).
6. Cestovní pojištění se vztahuje na pracovní a turistické cesty vymezené ve VPP, čl. 1, odst. 1.29 a 1.44.
7. Pojistník má pojistný zájem na vlastním životě a zdraví. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na životě a zdraví jiné osoby, osvědčí-li zájem podmíněný vztahem k této osobě, ať již vyplývá z příbuzenství nebo je podmíněn prospěchem či výhodou z pokračování jejího života. Pojistník má pojistný zájem na vlastním majetku. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na majetku jiné osoby, osvědčí-li, že by mu bez jeho existence a uchování hrozila přímá majetková ztráta. Dal-li pojištěný souhlas k pojištění, má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán.



VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY

Článek 1 Vymezení pojmů

Pro účely pojištění sjednaného podle těchto PPCP se rozumí:

- 1.1 **akutním onemocněním** náhle vzniklé onemocnění, které ohrožuje zdraví nebo život nemocného a které vyžaduje nutné a neodkladné léčení;
- 1.2 **asistenčními službami** okamžitě dostupná pomoc zabezpečovaná na základě pověření pojistitele a poskytovaná osobám, které se dostanou během pojištěné cesty v důsledku pojistné události do nesnáží;
- 1.3 **cenou cestovní služby** celková cena společně nakoupených služeb všech pojištěných, ze které je kalkulován stornovací poplatek; do celkové ceny lze započítat náklady na letištní a bezpečnostní poplatky a taxy a palivový příplatek;
- 1.4 **cestovní službou** kombinace služeb nebo služba samostatná, poskytovaná konečnému spotřebiteli za účelem uspokojování jeho potřeb v oblasti rekreace, turistiky, kultury, práce a sportu mimo jeho trvalé bydliště (např. zájezd, pobyt, letenka, jízdenka, pronájem auta či jachty);
- 1.5 **bydlištěm** místo, kde se člověk zdržuje s úmyslem žít tam s výhradou změny okolností trvale; takový úmysl může vyplývat z jeho prohlášení nebo z okolností případu;
- 1.6 **cenostmi** klenoty a předměty vyrobené z drahých kovů, kamenů nebo perel, hodinky, kožichy, veškeré starožitnosti a zbraně;
- 1.7 **časovou cenou** cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí. Časovou cenu určuje pojistitel z nové ceny věci, přičemž přihlíží k jejímu stáří, stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení před pojistnou událostí anebo k zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem;
- 1.8 **chronickým onemocněním** pomalu se rozvíjející nemoc (včetně poúrazových stavů), která existovala před počátkem pojištění a nebyla v té době stabilizována, tj. vyžadovala během předchozích 9 měsíců hospitalizaci nebo došlo k jejímu zhoršení či změně léčebných postupů nebo užívání léků;
- 1.9 **krádeží** přivlastnění si věci pachatelem tím, že se jí zmocní překonáním překážek bránících věc před odcizením;
- 1.10 **lékařským převozem** převoz vozidlem nebo jiným dopravním prostředkem zdravotní služby (nikoliv soukromým vozidlem);
- 1.11 **limitem pojistného plnění** horní hranice pojistného plnění sjednaná v pojistné smlouvě;
- 1.12 **loupeží** přivlastnění si věci pachatelem za použití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí proti pojištěnému;
- 1.13 **minimálním pojistným** sazba za první tři dny pojištění, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
- 1.14 **náhradním pracovníkem** pracovník, který nahrazuje pojištěného v místě konání práce a pokračuje v jeho poslání po dohodě s asistenční službou pojistitele;
- 1.15 **následnou škodou** jakákoliv škoda vyplývající z újmy na životě, zdraví nebo škodě na věci, zejména ztráta na výděлку a ušlý zisk;
- 1.16 **obmyšleným** osoba určená pojistníkem jménem nebo jeho vztahem k pojištěnému v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění z úrazového pojištění v případě smrti pojištěného;
- 1.17 **oprávněnou osobou** osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění;
- 1.18 **osobou blízkou** 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.
- 1.19 **pojistitelem** Allianz pojišťovna, a. s., se sídlem Ke Štvanici 656/3, Praha 8, PSČ 186 00, Česká republika;
- 1.20 **pojistníkem** osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a která je podle této smlouvy povinna platit pojistné;
- 1.21 **pojistnou událostí** nahodilá událost krytá pojištěním;
- 1.22 **pojistným zájmem** oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události;
- 1.23 **pojištěním obnosovým** pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody;
- 1.24 **pojištěním škodovým** pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události;
- 1.25 **pojištěnou cestou** cesta v době a na území určeném pojistnou smlouvou;
- 1.26 **pojištěným** osoba, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje;
- 1.27 **poskytovatelem cestovní služby** cestovní kancelář, cestovní agentura či osoba (podnikatel), která poskytuje nebo zprostředkovává cestovní službu;
- 1.28 **poplatkem za správu pojištění** náklady pojistitele spojené se správou pojištění;
- 1.29 **pracovní cestou** pracovní cesta ve smyslu zákoníku práce a zákona o cestovních náhradách v platném znění, při těchto cestách lze provozovat i činnosti uvedené v odst. 1.43;
- 1.30 **profesionálním sportem** výkon takové sportovní činnosti, která je prováděna za úplatu na základě smlouvy se sportovní organizací, anebo která je převážným zdrojem příjmů sportovce;
- 1.31 **přiměřenými cestovními výdaji** náklady na pořízení železniční jízdenky druhé třídy; autobusové jízdenky nebo, pokud by cesta trvala déle než 8 hodin, letenky ekonomickou třídou;
- 1.32 **repatriací** převoz zraněné nebo nemocné pojištěné osoby sanitkou či letadlem do České republiky (dále jen „ČR“) nebo převoz tělesných ostatků pojištěného v případě jeho úmrtí zorganizovaný asistenční službou pojistitele;
- 1.33 **skupinovým pojištěním** pojištění vztahující se na členy určité skupiny, popřípadě i na jejich rodiny a osoby na nich nezávislé, nemusí smlouva obsahovat jména pojištěných, lze-li pojištěné bez pochybností určit alespoň v době pojistné události;
- 1.34 **spolucestujícím** osoba, která cestuje společně s pojištěným a je uvedena ve stejné pojistné smlouvě jako pojištěný nebo ve stejném cestovním dokladu pojištěného;
- 1.35 **spoluúčastí** dohodnutá finanční částka, kterou se pojištěný podílí na pojistném plnění; stanoví se pevnou částkou, procentem nebo jejich kombinací;
- 1.36 **sportovním vybavením** náčiní a nářadí sloužící k sportovním účelům;
- 1.37 **sporty** 3 skupiny sportů dle jejich rizikovosti. Provozování Základních sportů je zahrnuto v základní sazbě pojištění. Provozování Rizikových sportů je pojištěno za příplatek (rizikové sporty). Sporty uvedené k kategorii Nepojišitelné sporty není možné pojistit. O zařazení sportů rozhoduje pojistitel.
- Do seznamu sportů a jejich zařazení do skupin v době sjednání má pojištěný právo nahlédnout u pojistitele nebo na www.allianz.cz;
- 1.38 **stavem 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;
- 1.39 **storno fakturou** doklad o zrušení služby vystavený poskytovatelem cestovní služby obsahující jména osob rušících službu, datum zrušení služby a výši stornovacího poplatku;
- 1.40 **stornovacím poplatkem** poplatek, který si účtuje poskytovatel cestovní služby za její zrušení; výše stornopoplatku se stanoví podle obchodních podmínek poskytovatele cestovní služby;
- 1.41 **škodnou událostí** událost, ze které vznikla škoda či újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění;
- 1.42 **terorismem** plánované, promyšlené a politicky či ideologicky motivované násilí, zaměřené proti nezúčastněným osobám, sloužící k dosažení vytyčených cílů. Za projev terorismu se považuje zejména:
- 1.42.1 útok na lidské životy, který může způsobit poškození zdraví nebo smrt;
- 1.42.2 únosy nebo braní rukojmí;
- 1.42.3 destrukce vládních nebo veřejných zařízení, dopravních systémů, infrastrukturních zařízení včetně informačních systémů, veřejných míst nebo soukromého vlastnictví, ohrožující lidské životy a způsobující ekonomické ztráty;
- 1.42.4 únos letadla, lodi nebo jiného prostředku veřejné dopravy osob či prostředků přepravy nákladu;
- 1.42.5 příprava použití a použití zbraní, výbušnin nebo jaderných, biologických či chemických zbraní s cílem ohrožení lidského zdraví a života;

- 1.42.6 příprava a vypouštění nebezpečných substancí, způsobování požárů nebo záplav s cílem ohrožení lidského zdraví a života;
- 1.42.7 narušování nebo přerušování dodávek vody, elektřiny nebo jiných základních přírodních zdrojů s cílem ohrožení lidského zdraví a života;
- 1.43 **turistickou cestou** rekreační a poznávací cesty a pobyty, studijní pobyty, stáže a provozování veškerých sportů na rekreační úrovni, vyjma sportů rizikových a nepojistitelných; o rizikovosti sportovních aktivit pro účely pojištění rozhoduje pojistitel;
- 1.44 **úrazem** 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;
- 1.45 **vstupním věkem pojištěného** rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného;
- 1.46 **zavazadly** věci osobní potřeby a sportovní nářadí a náčiní pojištěného obvyklé pro účel, charakter a délku pojištěné cesty;
- 1.47 **značnou škodou na majetku** škoda dosahující částky nejméně 500.000,- Kč;
- 1.48 **zrušením cesty** prokazatelné jednání pojištěného nebo jiné oprávněné osoby učiněné v době trvání pojištění u poskytovatele cestovní služby nejpozději před nástupem pojištěné cesty s cílem zrušit tuto cestu;
- 1.49 **zvířetem** smysly nadaný živý tvor.

Článek 2 Rozsah a územní platnost pojištění

- 2.1 Cestovní pojištění lze sjednat pro cesty do zahraničí nebo pro cesty v ČR; konkrétní pojištění platí pro území sjednané v pojistné smlouvě.
- 2.2 Pojištěny jsou osoby uvedené jmenovitě v pojistné smlouvě, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 2.3 Pojistit lze občany ČR i cizí státní příslušníky. Cizí státní příslušník může být pojistníkem / pojištěným jen v případě, pokud má bydliště v ČR, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

- 2.4 Pojištění léčebných výloh v zahraničí se nevztahuje na škodné události vzniklé při pobytu pojištěného na území ČR a na území států, kde je účasten v systému zdravotního pojištění.
- 2.5 Pojištění do zahraničí se nevztahuje na škodné události, které vznikly na území ČR.
- 2.6 Pojištění sjednané pro:
 - 2.6.1 zónu 3 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území ČR;
 - 2.6.2 zónu 4 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území Slovenské republiky;
 - 2.6.3 zónu 5 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území Spojeného království Velké Británie a Severního Irsku a na území Irské republiky, a na pobyt v tranzitních zemích (Spolková republika Německo, Francie, Nizozemí, Belgie a Lucembursko), který nesmí překročit 48 hodin;
 - 2.6.4 zónu 6 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území Evropy (vyjma ČR) a následujících států: Alžírsko, Egypta, Izraele, Maroka, Tuniska; u Portugalska včetně Azorských ostrovů a Madeiry, u Španělska včetně Baleárských a Kanárských ostrovů, u Ruska v jeho evropské části a u Turecka v jeho evropské i asijské části;
 - 2.6.5 zónu 7 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území celého světa kromě Spojených států amerických a ČR;
 - 2.6.6 zónu 8 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území celého světa, kromě ČR.

Článek 3

Vznik a změny pojištění, doba trvání a konec pojištění, potvrzení o uzavření pojištění

- 3.1 Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, jinak je neplatná; totéž platí i pro změny pojistné smlouvy.
- 3.2 Pojistná smlouva je uzavřena zaplacením pojistného, které je podmínkou vzniku pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto nebo v PPCP stanoveno jinak.
- 3.3 Pojištění lze sjednat nejméně na 1 den a nejdéle na jeden rok, není-li ve smlouvě dohodnuto jinak.
- 3.4 Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, a to i v případě, že pojistná smlouva byla uzavřena formou obchodu na dálku.
- 3.5 Pojištění do zahraničí začíná:

- 3.5.1 u denních sazeb dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, ne však dříve než okamžikem překročení státní hranice ČR do zahraničí;
- 3.5.2 u dlouhodobých sazeb dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, ne však dříve než okamžikem prvního či opakovaného (při opětovném vycestování v době trvání pojištění) překročení státní hranice ČR do zahraničí. Jestliže je pojištění sjednáno v době, kdy se pojištěný zdržuje v zahraničí, pak se podmínka překročení státní hranice ČR neuplatní.
- 3.6 Pojištění do zahraničí trvá do okamžiku překročení státní hranice do ČR, nejpozději však do dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění; v případě, že se pojištěný z důvodu omezení dopravy v souvislosti s náhlou stávkou či projevem občanského nepokoje či náhlými klimatickými či geologickými změnami s následkem zemětřesení, zvýšené sopečné činnosti, záplavy, povodně, nepříznivé meteorologické situace a jiných přírodních katastrof nemůže vrátit do ČR v původně plánovaném termínu, prodlužuje se na žádost pojištěného bezplatně platnost pojištění na dobu nezbytně nutnou k návratu do ČR ve stejném rozsahu, v jakém bylo sjednáno.
- 3.7 Pojištění pro ČR trvá od okamžiku nástupu cesty, nejdříve však ode dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, do okamžiku návratu z cesty, nejpozději do dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.
- 3.8 V případě, že je datum počátku pojištění uvedené v pojistné smlouvě totožné s datem uzavření pojistné smlouvy, pojištění vzniká okamžikem zaplacení pojistného pojistiteli ve výši uvedené v pojistné smlouvě. V tomto případě se na pojistné smlouvě uvede rovněž hodina a minuta uzavření pojistné smlouvy. Jestliže na pojistné smlouvě není uvedena hodina a minuta, počátkem pojištění je v 00:00 hod. následujícího dne po uzavření pojistné smlouvy.
- 3.9 Pojištění stornovacích poplatků začíná zaplacením pojistného za podmínky jeho sjednání nejpozději jeden pracovní den po úhradě zálohy, doplatku nebo celkové ceny cestovní služby a zaniká dnem, který je v pojistné smlouvě označen jako počátek pojištění nebo dnem, kdy zanikl pojistný zájem ne však dříve než okamžikem zahájení čerpání první služby, která je předmětem pojištění stornovacích poplatků.
- 3.10 Při zániku smlouvy cestovního pojištění zanikají všechny touto smlouvou sjednané druhy pojištění. Pojištění stornovacích poplatků nelze vypovědět nebo jinak ukončit samostatně (s výjimkou odst. 10.3.4 VPP).
- 3.11 Ustanovení zákona, které upravuje přerušení pojištění, pokud nebylo pojistné zaplaceno do 2 měsíců ode dne jeho splatnosti, se pro toto pojištění nepoužije.
- 3.12 Pojištění s denní a pololetní sazbou lze prodloužit nejpozději v poslední den trvání již sjednaného pojištění. Pojištění s roční sazbou nelze prodloužit.
- 3.13 Změny pojištění jsou účinné dnem, ve kterém byl návrh na změnu pojištění pojistitelem nebo pojistníkem přijat, není-li dohodnuto jinak.

Článek 4 Pojistné a jeho výše

- 4.1 Cestovní pojištění je pojištění se sjednaným jednorázovým pojistným. Jednorázové pojistné je splatné dnem počátku pojištění, pokud není dohodnuto jinak, a platí se zpravidla v hotovosti. Pojistné je zaplaceno dnem, ve kterém pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel, který je oprávněn k jeho přijetí, potvrdil příjem pojistného v hotovosti, pokud není v pojistné smlouvě nebo těchto PPCP dohodnuto jinak.
- Při bezhotovostním placení je pojistné zaplaceno dnem jeho připsání na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele, pokud je oprávněn k jeho přijetí, pokud není v pojistné smlouvě nebo těchto PPCP dohodnuto jinak.
- Pokud je u bezhotovostního převodu datum počátku pojištění shodné s datem splatnosti pojistného, rozumí se zaplacením pojistného již podání platebního příkazu z účtu pojistníka na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele, který je oprávněn k jeho přijetí.
- 4.2 Výše pojistného je uvedena v pojistné smlouvě a určuje se podle sazebníku pojistitele.
- 4.3 Pokud je pojištění sjednáno pro děti, které v době počátku pojištění dosáhnou věku 15 let, platí pro ně až do konce kalendářního roku, ve kterém tohoto věku dosáhnou, resp. do konce pojistné doby uvedené ve smlouvě, snížená denní sazba pojistného (dětská sazba pojistného); toto neplatí pro pojištění stornovacích poplatků a roční a pololetní sazby pojištění, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak.
- 4.4 Pojištěným starším 70 let odpovídá sazba aktuálně platnému sazebníku, toto neplatí pro pojištění stornovacích poplatků a připojištění zavazadel; pokud je však počátek pojištění v kalendářním

roce, ve kterém pojištěná osoba dosáhne 70 let, platí pro ni až do konce daného kalendářního roku, resp. do konce pojistné doby uvedené ve smlouvě, sazba bez přírůžky.

- 4.5 Roční a pololetní sazby pojistného jsou uvedeny v aktuálním sazebníku.
- 4.6 Pokud dojde k zániku pojištění před jeho počátkem, vrátí pojistitel pojistné snížené zpravidla o poplatek za správu pojištění.
- 4.7 Minimální pojistné se neuplatňuje u ročních a pololetních sazeb pojistného a u denních sazeb při pojištění 3 a více osob jednou pojistnou smlouvou.
- 4.8 Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak.
- 4.9 Pojištění stornovacích poplatků lze sjednat s pojistným ve výši procentní částky z ceny poskytnuté služby (např. zájezd, pobyt, letenka, jízdenka, pronájem auta či jachty). V případě úhrady cestovní služby v cizí měně použije pojistitel pro účely výpočtu pojistného měnového kurzu oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni sjednání pojistné smlouvy.

Článek 5 Sazby pojistného

- 5.1 Pro sjednání cestovního pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, platí tyto sazby:
 - 5.1.1 denní – pojištění platí pouze pro cesty o délce nejvýše 120 dní pro zónu 3, 4 a 6; 90 dní pro zónu 7 a 8;
 - 5.1.2 pololetní – pojištění na dobu 6 měsíců, nejvýše však 185 dní se vztahuje na nepřetržitý pobyt i na opakovaně krátkodobé pobyty;
 - 5.1.3 roční – pojištění na dobu nejvýše 365, resp. 366 dní se vztahuje dle sjednaného typu pojištění na:
 - 5.1.3.1 nepřetržitý pobyt i opakovaně krátkodobé pobyty;
 - 5.1.3.2 opakovaně krátkodobé pobyty, kdy délka jednoho pobytu nesmí překročit 45 dní, počet výjezdů není omezen;
 - 5.1.3.3 rodinné pojištění pro 2 dospělé osoby a jedno až tři děti do 15-ti let, kdy délka jednoho pobytu nesmí překročit 30 dní, počet výjezdů není omezen.
- 5.2 K výše uvedeným sazbám a druhům pojištění dle tohoto Článku lze sjednat připojištění zavazadel s limitem pojistného plnění 50. 000,- Kč a připojištění rizikových sportů, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak. Připojištění zavazadel nelze sjednat pro území ČR.

Článek 6 Pojištění pro případ terorismu

- 6.1 Pojištění rizik souvisejících s terorismem se vztahuje pouze na léčebné výlohy v zahraničí dle Části II. ZPP.
- 6.2 Pojištění pro případ terorismu se nevztahuje na osoby, které se jakýmkoli způsobem podílely či podílejí na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku nebo osoby, které vycestovaly do oblasti teroristickým útokem zasažené nebo ohrožené, nebo v takové oblasti zůstávají přes varování státních orgánů ČR, státních orgánů jiných států či významných mezinárodních institucí.
- 6.3 Následkem teroristického útoku může dojít k určitému omezení či znemožnění možnosti poskytovat v dané oblasti asistenční služby. V takovém případě budou pojištěnému po návratu do ČR zpětně uhrazeny účelně vynaložené náklady po předložení originálů účtů.

Článek 7 Práva a povinnosti účastníků pojištění

- 7.1 Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění.
- 7.2 Stejnou povinnost jako v bodě 7.1 má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému. Jménem pojistitele může tuto povinnost plnit též pojišťovací zprostředkovatel.
- 7.3 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.
- 7.4 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 uvedení obchodní firmy jiného pojistitele a výše pojistné částky.
- 7.5 Pojistník je na požádání pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele povinen prokázat, že pojistné zaplatil (např. předložením kopie výpisu z účtu).

- 7.6 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.
- 7.7 Pojistitel má právo v případě, kdy oznámení pojistné události obsahuje vědomě nepravdivé 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 zamlčeny. Má se za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.
- 7.8 **Pojištěný je povinen:**
- 7.8.1 během trvání pojištění dbát, aby pojistná událost nenastala a učinit veškerá možná opatření k odvrácení hrozícího vzniku pojistné události nebo ke zmírnění jejích následků;
- 7.8.2 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.);
- 7.8.3 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;
- 7.8.4 poskytnout pojistiteli při šetření pojistné události veškerou potřebnou součinnost a úkony vyžádané pojistitelem provést bez zbytečného prodlení;
- 7.8.5 na žádost pojistitele zprostit třetí osobu (zejména lékaře) mlčenlivosti o skutečnostech souvisejících s pojistnou událostí;
- 7.8.6 na žádost pojistitele zajistit na vlastní náklady úřední překlad dokladů nezbytných k šetření pojistné události;
- 7.8.7 na žádost pojistitele vyžádat u své zdravotní pojišťovny výpis z „ Individuálního účtu pojištěnce“ a předat ho pojistiteli;
- 7.8.8 zabezpečit, aby právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí nebo jiné obdobné právo, které mu vzniklo vůči třetí osobě, přešlo na pojistitele;
- 7.8.9 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;
- 7.8.10 pokud mu bylo poskytnuto pojistné plnění, na které nemá podle pojistné smlouvy nebo PPCP právo, vyplacenou částku vrátit v plné výši, a to i po zániku pojištění;
- 7.8.11 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.).
- 7.9 **Pojistitel je povinen:**
- 7.9.1 po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění z pojištění, neprodleně zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit;
- 7.9.2 v případě pojistné události poskytnout pojistné plnění v rozsahu sjednaném pojistnou smlouvou;
- 7.9.3 ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla škodná událost oznámena, tuto lhůtu lze dohodou prodloužit. Nemůže-li pojistitel ukončit šetření ve lhůtě podle věty první, je povinen sdělit oznamovateli důvody, proč nelze šetření ukončit. 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;
- 7.9.4 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;
- 7.9.5 limity pojistného plnění a výše spoluúčasti pojištěného jsou uvedeny v PPCP, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
- 7.9.6 v případě uzavření více pojistných smluv škodového pojištění u pojistitele na shodné období a riziko, plnit pouze z titulu jedné z nich;
- 7.9.7 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.

- 7.9.8 zodpovědět dotazy zájemce nebo pojistníka, jež se vztahují k pojistné ochraně proti pojistnému nebezpečí a k jejímu rozsahu;
- 7.9.9 upozornit zájemce o pojištění na nesrovnalosti mezi jeho požadavky a mezi nabízeným pojištěním, musí-li o těchto nesrovnalostech vědět;
- 7.10 Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.

Článek 8

Snížení pojistného plnění následkem porušení povinností

- 8.1 Bylo-li v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.
- 8.2 Mělo-li porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit. Ke snížení pojistného plnění podle tohoto odst. přistoupí pojistitel vždy, pokud byl vznik a rozsah pojistné události zaviněn hrubou nedbalostí pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby nebo jejich zástupců.
- 8.3 Pokud pojištěný či oprávněná osoba nesplní svou povinnost a nepředloží pojistiteli podklady nutné k posouzení vzniku pojistné události a jejího rozsahu, není pojistitel povinen plnit pojistné plnění v rozsahu, který se vztahuje na pojistné plnění, které není možné z důvodu nepředložení dokladů objektivně posoudit.
- 8.4 Pojistitel je dále oprávněn snížit pojistné plnění v případech uvedených v ZPP a DPP pro příslušná pojištění.

Článek 9

Obecné výluky z pojistného plnění a omezení pojistného plnění

- 9.1 Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v ZPP a v případech uvedených v následujících odstavcích.

9.2 Pojistitel neposkytuje pojistné plnění v případech jestliže:

- 9.2.1 oprávněná osoba škodnou událost způsobila úmyslně sama nebo z jejího podnětu jiná osoba;
- 9.2.2 se jedná o škodnou událost, jejíž vznik bylo možno důvodně předpokládat nebo o níž bylo známo, že nastane, již před počátkem pojištění;
- 9.2.3 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;
- 9.2.4 ke škodné události došlo v souvislosti se sebevražedným pokusem, sebevraždou nebo úmyslným sebepoškozením pojištěného;
- 9.2.5 ke škodné události došlo při neoprávněném výkonu takové činnosti, ke které je podle právních předpisů země vzniku škodné události vyžadována zvláštní způsobilost nebo osvědčení;
- 9.2.6 ke škodné události došlo v souvislosti se spácháním úmyslného trestného činu pojištěným;
- 9.2.7 ke škodné události došlo v souvislosti s provozováním jakéhokoli profesionálního sportu;
- 9.2.8 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;
- 9.2.9 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;
- 9.2.10 ke škodné události došlo při vykonávání činnosti pyrotechnické, jeskyňářské, krotitelské, kaskadérské, artistické, záchranářské či v hlubinných dolech, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak;
- 9.2.11 ke škodné události došlo válkou, invazí, činností zahraničního nepřítel, 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 jure 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.
- 9.2.12 ke škodné události došlo jaderným zářením, nepřipustným uvolněním radioaktivních látek nebo ionizujícího záření do životního prostředí;
- 9.2.13 se pojištěné osoby jakýmkoli způsobem podílely/podílí na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku.
- 9.3 **Pojistitel není povinen poskytnout plnění, jestliže pojištěný nebo spolecestující:**
- 9.3.1 nezbaví ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli;
- 9.3.2 nepředloží po pojistné události pojistiteli dokumenty či jiné podklady, jejichž povinnost předložení je stanovena v těchto PPCP;
- 9.3.3 odmítne absolvovat lékařskou prohlídku;
- 9.3.4 nezajistí úřední překlad předkládaných dokumentů do českého jazyka na vlastní náklady, nejsou-li vystaveny v jazyce anglickém;
- 9.3.5 nebude pojistitele pravdivě informovat o okolnostech vzniku a rozsahu škodné události.

Článek 10 Zánik pojištění

- 10.1 **Uplynutí doby** – Pojištění do zahraničí zaniká uplynutím dne sjednaného jako konec pojištění, s výjimkou pojištění stornovacích poplatků. Pojištění pro ČR končí návratem z pojištěné cesty, nejpozději však uplynutím dne sjednaného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.
- 10.2 **Nezaplacení pojistného** – Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplaceno ani v dodatečně lhůtě, která musí být stanovena nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne doručení upomínky, zanikne pojištění marným uplynutím této lhůty. To platí i v případě nezaplacení splátky pojistného nebo její části.

- 10.3 **Dohoda** – Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. V této dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků. Dohoda musí být uzavřena písemně, jinak je neplatná; písemná forma je zachována i tehdy, jestliže návrh dohody a její přijetí je na různých listinách. K platnosti dohody o zániku se vyžaduje, aby v ní strany ujednaly, jak se vyrovnají. Není-li ujednán okamžik zániku pojištění, platí, že pojištění zaniklo dnem, kdy dohoda nabyla účinnosti. Dohoda musí být uzavřena písemně, jinak je neplatná.

Dohoda může však vycházet jen z těchto zásad:

- 10.3.1 pokud má pojištění u denních, pololetních i ročních sazeb zaniknout na základě návrhu pojistníka podaného před počátkem pojištění a pojistitel na tento návrh přistoupí, vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné snížené zpravidla o poplatek za správu pojištění, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak; v případě zániku pojištění jen u některých osob uvedených na smlouvě vrátí pojistitel celé pojistné za tyto osoby;
- 10.3.2 pokud má pojištění zaniknout na základě návrhu pojistníka podaného po počátku pojištění a pojistitel tento návrh přijme, může toto pojištění zaniknout nejdříve ke dni doručení návrhu dohody pojistiteli. Zanikne-li pojištění na základě žádosti pojištěného nebo pojistníka u denních sazeb cestovního pojištění s minimálním pojistným v prvních 3 dnech pojištění, pojistitel si strhává minimální pojistné za každou osobu uvedenou na smlouvě, která má být z pojištění vyloučena. Pokud k zániku dojde 4. a každý další den nebo se jedná o smlouvu bez minimálního pojistného, pojistitel vrátí celkové nespotřebované pojistné za osoby, které mají být z pojištění vyloučeny. U pololetních a ročních sazeb cestovního pojištění je možno podat návrh nejpozději do 2 měsíců od počátku pojištění uvedeného na pojistné smlouvě; pojistiteli náleží pojistné odpovídající 50% z pojistného uvedeného v pojistné smlouvě;
- 10.3.3 pokud byl pojistníkem návrh na zánik pojištění podán před nebo po zahájení šetření pojistné události (odstavec 7.9.1), příp. po vyplacení pojistného plnění a pojistitel na tento návrh přistoupí, nevzniká pojistníkovi nárok na vrácení pojistného;
- 10.3.4 návrh na uzavření dohody o zániku pojištění stornovacích poplatků může pojistník podat nejpozději 1 den před tím, než pojištěnému vznikne podle podmínek uzavřené cestovní smlouvy povinnost zaplatit cestovní kanceláři stornovací poplatky.

10.4 Odstoupení

- 10.4.1 Dotáže-li se pojistitel v písemné formě zájemce o pojištění při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy na skutečnosti, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, zodpoví zájemce nebo pojistník tyto dotazy pravdivě a úplně. Povinnost se považuje za řádně splněnou, nebylo-li v odpovědi zatajeno nic podstatného.
- 10.4.2 Porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti povinnost k pravdivým sdělením stanovenou v odstavci 7.1, nebo v odstavci 10.4.1, má pojistitel právo od smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by po pravdivém a úplném zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřel.
- 10.4.3 Pojistník má právo od smlouvy odstoupit v případě, že si pojistitel musel být při uzavírání smlouvy vědom nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky a neupozornil ho na ně. Přitom se vezme v úvahu, za jakých okolností a jakým způsobem se pojistná smlouva uzavírá, jakož i to, je-li druhé straně při uzavírání smlouvy nápomocen zprostředkovatel nezávislý na pojistiteli.
- 10.4.4 Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti stanovené v odst. 7.1 a 7.2.
- 10.4.5 Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil; odstoupil-li od smlouvy pojistitel, má právo započít si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupí-li pojistitel od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.
- 10.4.6 Byla-li smlouva uzavřena formou obchodu na dálku a pokud nedošlo k poskytnutí pojistné ochrany před uplynutím lhůty pro odstoupení od smlouvy, má pojistník právo bez udání důvodu odstoupit od smlouvy ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne jejího uzavření nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření smlouvy.
- 10.4.7 Odstoupí-li pojistník od smlouvy podle odstavce 10.4.6, vrátí mu pojistitel bez zbytečného odkladu, nejpozději však do třiceti dnů ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné;

V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění v aktuálně platné výši.

10.5 Odmítnutí pojistného plnění

- Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost,
- 10.5.1 o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události;
- 10.5.2 kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v odst. 7.1 a nebo
- 10.5.3 pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek.
- 10.6 **Pojištění dále zaniká**
zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojištěné osoby, dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce nebo dnem odmítnutí pojistného plnění, nestanoví-li pojistné podmínky nebo pojistná smlouva jinak.
- 10.7 Pojištění může zaniknout i z jiných důvodů uvedených v zákoně.

Článek 11

Vyřizování stížností

- 11.1 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 12

Doručování a písemná forma

- 12.1 Písemnost může mít listinnou, elektronickou nebo jinou obdobnou podobu vyplývající z dosažených technických možností.
- 12.2 Je-li pro písemnost vyžadována písemná forma dle příslušných právních předpisů, je taková forma zachována, pokud je podpis právního jednání nahrazen mechanickými prostředky v přípa-

- dech, kdy je to obvyklé (zejména jde-li o hromadnou korespondenci, komunikaci elektronickými prostředky, předchozí dohodu nebo návrh, podle něhož se druhá strana zachová apod.). Mechanickými prostředky se rozumí například faksimile podpisu.
- 12.3 Písemnosti si účastníci pojištění doručují:
- a) při osobním styku jejich předáním a převzetím;
 - b) s využitím provozovatele poštovních služeb na poštovní adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo prokazatelně sdělenou druhou smluvní stranou po uzavření pojistné smlouvy;
 - c) prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace pojistitele, do níž se vyžaduje vstup za pomoci individuálně přidělených přihlašovacích údajů a hesla, je-li takové doručení v aplikaci umožněno. To platí pouze v případě, že službu výše uvedených aplikací má pojistník nebo jiný účastník pojištění sjednánu. O doručení písemnosti touto cestou je pojistník nebo jiný účastník pojištění notifikován též prostřednictvím elektronické pošty či textové zprávy (SMS) na mobilní telefonní číslo, které k tomuto účelu pojistník, případně jiný účastník pojištění, poskytl (dále též jen „notifikační zpráva“);
 - d) elektronicky v souladu s právními předpisy na adresu předem určenou smluvními stranami.
- 12.4 Pojistník, případně další účastníci pojištění, jsou povinni pojistiteli sdělit aktuální adresu trvalého pobytu, případně pokud se liší, kontaktní adresu pro doručování písemností (kontaktní poštovní a emailovou adresu), na které se skutečně zdržují a kde mají možnost vybírat a přebírat zásilky, a jde-li o elektronickou poštu, pak takovou emailovou adresu (emailovou schránku), k níž mají pravidelný přístup a která je chráněna proti zneužití a přístupu třetích osob.
- 12.5 Písemnost určená pojistiteli se doručuje do jeho sídla. V případě, že byla písemnost pojistníkem nebo jiným účastníkem pojištění odevzdána pojišťovacímu zprostředkovateli, je doručena dnem, kdy ji pojišťovatel zprostředkovatel prokazatelně předá pojistiteli (určenému zaměstnanci pojistitele).
- 12.6 Písemnost odeslaná na sdělenou poštovní adresu s využitím provozovatele poštovních služeb je doručena dnem dojetí; v pochybnostech se má za to, že došla třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání. Není-li ujednáno jinak, určuje druh takové písemnosti (např. obyčejná zásilka, doporučená zásilka apod.) odesílatel.
- 12.7 Písemnost určená pojistníkovi, oprávněné osobě nebo jinému účastníkovi pojištění zasílaná na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou se považuje za doručenu dnem jejího převzetí nebo dnem odepření převzetí písemnosti. Nebyl-li adresát zastížen, považuje se písemnost za doručenu dnem uložení u držitele poštovní licence, a to i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl. Písemnost se považuje za doručenu rovněž dnem, kdy byla pojistiteli vrácena jako nedoručitelná, a to z jakéhokoli důvodu s výjimkou zvláštního postupu uvedeného v odstavci 10 tohoto článku (vědomě zmaření doručení). To neplatí, pokud adresát prokáže, že písemnost nemohl vyzvednout ze závažného důvodu (např. hospitalizace).
- 12.8 Písemnost odeslaná pojistitelem prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace pojistitele je doručena okamžikem, kdy je v aplikaci uložena a připravena k vyzvednutí. Písemnost zasílaná stejným způsobem pojistníkem, případně jiným účastníkem pojištění, který má tuto službu sjednánu, je doručena okamžikem odeslání a zaznamenání v systému aplikace.
- 12.9 Peněžní částka je doručena pojistiteli dnem připsání této částky na jeho účet s ujednanou identifikační platby (zejména variabilním symbolem).
- 12.10 Peněžní částky převyšující 50 000 Kč jsou pojistitelem poskytovány výhradně formou bezhotovostního platebního styku.
- 12.11 Účastníci pojištění mohou prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace provádět taková právní jednání, oznámení či jiné úkony, které tyto aplikace technicky umožňují, a pokud je jednajícím osobou řádně přihlášená, ověřena pomocí autorizačního SMS kódu či jiným obdobným způsobem zaručujícím její identifikaci a postupuje v souladu s podmínkami užití aplikace.
- 12.12 Právní jednání, oznámení nebo jakýkoli jiný úkon učiněný prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace pojistitele v souladu s předchozím odstavcem a podmínkami jejich užití se považuje za jednání přihlášené osoby v písemné formě.
- 12.13 Oficiální webová nebo mobilní aplikace pojistitele splňuje podmínky trvalého nosiče dat.
- 12.14 Účastníci pojištění jsou povinni si bez zbytečného odkladu sdělit změny veškerých skutečností významných pro doručování a oznámit si navzájem svou novou poštovní nebo emailovou adresu. Tyto změny jsou vůči druhé smluvní straně účinné, jakmile jí byly sděleny. Pokud má odesílatel důvodnou pochybnost o správnosti adresy, má se za to, že adresou je adresa, která je odesílateli známa na základě jeho vlastního zjištění provedeného v souladu s právními předpisy.
- 12.15 Porušil-li některý účastník pojištění bez omluvitelného důvodu povinnost sdělit změny a oznámit novou poštovní nebo emailovou adresu, případně nahlásí-li již od počátku vědomě nepravdivou,

falešnou nebo jinak vadnou poštovní nebo emailovou adresu, považuje se toto jednání za zmaření dojití a písemnost doručovaná na poštovní adresu se považuje za doručenu třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání, a písemnost (zejména notifikační zprávy) odesílatele doručovaná na emailovou adresu se považuje za doručenu dnem jejího odeslání odesílatelem, i když adresát neměl možnost se s obsahem písemnosti seznámit. Neoznámení aktuální poštovní nebo emailové adresy jde k tíži strany, která tuto povinnost porušila.

Článek 13 **Závěrečná ustanovení**

- 13.1 Nároky z pojištění nemohou být bez výslovného souhlasu pojistitele postoupeny ani zastaveny.
- 13.2 Cestovní pojištění sjednané na základě pojistné smlouvy, jejíž součástí jsou tyto PPCP, se řídí právním řádem ČR a pro řešení sporů vzniklých při tomto pojištění jsou příslušné soudy ČR. Totéž platí pro pojištěná rizika umístěná v zahraničí, pokud právní předpisy státu, kde je pojistné riziko umístěno, nestanoví použití svých předpisů.
- 13.3 Tyto PPCP jsou účinné od 25. 5. 2018.



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro pojištění léčebných výloh v zahraničí

Článek 1 Základní ustanovení

- 1.1 Předmětem pojištění jsou:
 - 1.1.1 odpovídající náklady, vynaložené na nezbytnou lékařskou, chirurgickou nebo jinou léčebnou péči pojištěného mimo území ČR a mimo území státu, kde je účasten v systému zdravotního pojištění;
 - 1.1.2 základní asistenční služby, poskytnuté pojištěnému v zahraničí asistenční službou pojistitele v případě nouze nebo v souvislosti s pojistnou událostí.
- 1.2 Pojistitel poskytne v případě pojistné události pojistné plnění do výše těchto limitů, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak:

léčebné výlohy v zahraničí	limity pojistného plnění
ambulantní lékařské ošetření	bez omezení
léky a další zdravotnický materiál	bez omezení
hospitalizace včetně dopravy do nemocnice	bez omezení
léčba, diagnostika a operace	bez omezení
činnost záchranných sborů a horské služby	bez omezení
repatriace do ČR	bez omezení
výlohy na dopravu osoby blízké při repatriaci pojištěného	bez omezení

akutní zubní ošetření	10 000 Kč v průběhu trvání smlouvy
výlohy na ubytování osoby blízké při hospitalizaci pojištěného	max. 5 dní/2 000 Kč den
pojištění rizik souvisejících s terorismem (léčebné výlohy v zahraničí)	1 500 000 Kč
repatriace související s terorismem	1 500 000 Kč

- 1.3 V rámci pojištění léčebných výloh v zahraničí jsou pojištěna, na rozdíl od ostatních druhů cestovního pojištění, pojistná nebezpečí související s terorismem.
- 1.4 Pokud se v důsledku pojistné události pojištěný nebude moci vrátit do ČR v době platnosti pojištění a asistenční služba pojistitele zajistí repatriaci pojištěného bezprostředně poté, co to jeho zdravotní stav dovolí, prodlužuje se účinnost pojištění léčebných výloh v zahraničí do okamžiku překročení hranice ČR.

Článek 2 Pojistná událost

- 2.1 V pojištění léčebných výloh v zahraničí se za pojistnou událost považuje:
 - 2.1.1 poskytnutí zdravotnických, záchranných nebo pátracích služeb pojištěnému z důvodů jeho akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí, ke kterému došlo v době platnosti pojištění.
- 2.2 Pojistitel v souvislosti s pojistnou událostí hradí náklady za:
 - 2.2.1 akutní zubní ošetření k bezprostřednímu odstranění bolesti;

- 2.2.2 nezbytný lékařský převoz pojištěného z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení první lékařské pomoci a zpět na místo ubytování v zahraničí nebo na místo, které určí ošetřující lékař a další lékařsky opodstatněná přeprava předem schválená asistenční službou pojistitele;
- 2.2.3 vyšetření, ošetření a lékařské služby nutné ke stabilizaci zdravotního stavu pojištěného do té míry, aby byl schopen pokračovat v plánované cestě nebo být repatriován;
- 2.2.4 lékařsky neodkladnou operaci, jestliže operace byla před jejím uskutečněním odsouhlasena asistenční službou pojistitele;
- 2.2.5 léky a jiné léčebné prostředky nutné k léčbě a prokazatelně předepsané ošetřujícím lékařem;
- 2.2.6 repatriaci nemocného či zraněného pojištěného do ČR, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a jestliže nelze na základě rozhodnutí lékaře ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek v původním termínu;
- 2.2.7 repatriaci ostatků v případě smrti pojištěného v zahraničí či náklady na uložení tělesných ostatků pojištěného nebo za jejich zpopelnění v místě pojistné události;
- 2.2.8 činnost záchranných sborů a horské služby.

Článek 3 Rozsah asistenčních služeb

- 3.1 Pojištění léčebných výloh v zahraničí zahrnuje asistenční služby, které jsou zajišťovány asistenční službou pojistitele. Jedná se o asistenční služby spočívající v podávání informací a zajištění zdravotní péče, v úhradě nákladů za pojištěného a zajištění dopravy.
- 3.2 **Asistenční služba pojistitele podává informace a zajišťuje zdravotní péči následujícím způsobem:**
 - 3.2.1 informuje zdravotnická zařízení v zahraničí o pojistném krytí pojištěného;
 - 3.2.2 konzultuje zdravotní stav pojištěného;
 - 3.2.3 doporučuje a zprostředkovává odpovídající zdravotní péči;
 - 3.2.4 průběžně se informuje o zdravotním stavu pojištěného a kontroluje způsob a průběh léčby, udržuje spojení s lékaři, kteří poskytují pojištěnému lékařskou péči;
 - 3.2.5 průběžně udržuje kontakt s pojištěným a předává vzkazy jím určeným blízkým osobám, případně

- zprostředkovává komunikaci mezi pojištěným a zdravotnickým zařízením.
- 3.3 **Asistenční služba pojistitele zprostředkovává a zajišťuje úhradu nákladů:**
 - 3.3.1 za hospitalizaci v souladu a v rozsahu daném PPCP;
 - 3.3.2 za ubytování pojištěného po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace dopravní prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdéle však do doby, kdy pojištěný bude mít možnost odcestovat jiným dopravním prostředkem do ČR, popřípadě tam bude repatriován;
 - 3.3.3 za ubytování jedné osoby blízké v místě hospitalizace pojištěného do výše sjednaného limitu v případě, kdy jeho hospitalizace trvá déle než 7 dní a vážný zdravotní stav pojištěného neumožňuje repatriaci do ČR;
 - 3.3.4 za ambulatní ošetření, je-li o to pojištěným požádána.
- 3.4 **Asistenční služba pojistitele poskytuje dopravní služby následovně:**
 - 3.4.1 zabezpečí repatriaci nemocného či zraněného pojištěného do ČR, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a jestliže nelze na základě rozhodnutí lékaře ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek v daném termínu; den repatriace a druh dopravního prostředku zvolí asistenční služba pojistitele, která rovněž zabezpečí v případě nezbytnosti kvalifikovaný doprovod (lékaře, zdravotní sestru);
 - 3.4.2 v případě úmrtí pojištěného v zahraničí zabezpečí repatriaci tělesných ostatků pojištěného z místa uložení v zahraničí do ČR nebo do země jeho posledního bydliště, nebo zabezpečí uložení tělesných ostatků pojištěného či jejich zpopelnění v místě úmrtí;
 - 3.4.3 na základě doporučení ošetřujícího lékaře zabezpečí převoz pojištěného včetně kvalifikovaného doprovodu do lépe adaptovaného zařízení odpovídající úrovně v případě, že původně zvolené zdravotnické zařízení je pro zdravotní stav pojištěného nevyhovující; rozhodnutí o datu (termínu) a dopravním prostředku převozu náleží asistenční službě pojistitele s přihlédnutím ke všem okolnostem, zejména zdravotnímu stavu pojištěného a závažnosti situace;
 - 3.4.4 zajistí dopravu jedné osoby blízké, pojištěné tímto pojištěním, do ČR, pokud doprava původně předpokládaná pro návrat do ČR nemůže být z důvodů souvisejících s pojistnou událostí pojištěného použita;
 - 3.4.5 v případě dlouhodobého pobytu v zahraničí zajišťuje asistenční služba pojistitele přepravu pojištěného do ČR za účelem provedení operace v ČR a zpět do místa pobytu v zahraničí, pokud je

- operace nutnou součástí léčení úrazu nebo onemocnění vzniklého v zahraničí v době účinnosti pojištění a její provedení je sice nezbytné, ale není neodkladné; v tomto případě jsou hrazeny přiměřené cestovní výdaje za dopravu pojištěného do ČR a zpět za splnění podmínky, že uvedené přiměřené náklady jsou nižší, než náklady na operaci v zahraničí.
- 3.5 Asistenční služby jsou poskytovány v rámci možností daných právními předpisy a jsou podmíněny souhlasem kompetentních orgánů. Pojistitel není zodpovědný za zpoždění či znemožnění výkonu asistenčních služeb v důsledku války, vnitřních nepokojů, terorismu, rizika jaderné energie nebo jakékoli jiné objektivní nemožnosti zasáhnout.
- 3.6 Jestliže následkem teroristického útoku dojde k určitému omezení či znemožnění možnosti poskytovat v dané oblasti asistenční služby, budou pojištěnému po návratu do České republiky po předložení originálů účtů zpětně uhrazeny účelně vynaložené náklady.
- 3.7 Poskytne-li asistenční služba pojistitele na žádost pojištěného pomoc v případech, na něž se nevztahuje toto pojištění, má asistenční služba pojistitele či pojistitel vůči pojištěnému právo na náhradu částek, které za něj v souvislosti s touto pomocí uhradila.

Článek 4 Vyluky z pojištění

- 4.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále v případech, že:**
- 4.1.1 pojištěná cesta byla podniknuta za účelem léčby;
- 4.1.2 ke škodné události došlo během pojištěné cesty, kterou pojištěnému lékař nedoporučil nebo zakázal;
- 4.1.3 pojištěný odmítne léčbu doporučenou asistenční službou pojistitele a ošetřujícím lékařem;
- 4.1.4 repatriace či lékařský převoz pojištěného je z lékařského hlediska možný a pojištěný je přesto odmítá, od tohoto okamžiku není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění.
- 4.2 **Pojištění léčebných výloh v zahraničí se nevztahuje na:**
- 4.2.1 preventivní očkování, vitaminy, výživné a posilující preparáty, preventivní lékařské vyšetření, vydání lékařského osvědčení;

- 4.2.2 protézy, úpravu čelisti, zubní korunky a pomocné prostředky (např. brýle, kontaktní čočky, ortopedické vložky, teploměry apod.);
- 4.2.3 léčení, lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s akutním onemocněním, které existovalo před vycestováním na pojištěnou cestu nebo chronickým onemocněním pojištěného nebo jejich komplikacemi;
- 4.2.4 léčení a lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s úrazem, ke kterému došlo před počátkem pojištění;
- 4.2.5 léčení, lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s duševními poruchami nebo chorobami včetně depresí, pokud prokazatelně nenastaly v důsledku úrazu, který je pojistnou událostí ve smyslu těchto PPCP;
- 4.2.6 léčení pohlavně přenosných nemocí nebo AIDS;
- 4.2.7 náklady spojené s umělým oplodněním a jakoukoli léčbou sterility;
- 4.2.8 antikoncepci, zjišťování těhotenství, těhotenské prohlídky, záměrné přerušení těhotenství;
- 4.2.9 jakékoli náklady v případě rizikového těhotenství;
- 4.2.10 náklady spojené s normálním těhotenstvím po ukončení 26. týdne těhotenství a veškerými jeho komplikacemi a následky (včetně porodu);
- 4.2.11 pobyt a léčení v lázních, sanatoriích, léčebnách, zotavovnách a podobných zařízeních za účelem podstoupení rehabilitačních, chiropraktických a fyzioterapeutických procedur či léčení;
- 4.2.12 léčení všeobecně vědecky neuznanými metodami a odstranění následků nebo komplikací takového léčení;
- 4.2.13 ošetření a léčbu prováděnou členem rodiny;
- 4.2.14 náklady vzniklé poté, kdy pojištěný bezdůvodně odmítne lékařskou péči, odmítne nebo přeruší doporučenou hospitalizaci;
- 4.2.15 náklady vzniklé poté, kdy pojištěný odmítl převoz do jiného zdravotnického zařízení nebo do ČR doporučený asistenční službou pojistitele a schválený lékařem;
- 4.2.16 případy, kdy dojde ke škodné události při provozování nepojistitelného sportu nebo rizikového sportu, který je pojistitelný za navýšenou základní sazbu, aniž by tato sazba byla sjednána.
- 4.3 **Pojistitel má právo neposkytnout pojistné plnění jestliže:**
- 4.3.1 pojištěný, oprávněná osoba nekontaktuje asistenční službu pojistitele a neřídí se jejími pokyny v případech, kdy mu tuto povinnost PPCP a pojistná smlouva ukládají.

- 4.4 **Pojistitel má právo snížit pojistné plnění kromě důvodů uvedených v článku 8 VPP, jestliže:**
- 4.4.1 došlo ke zhoršení následků pojistné události v důsledku toho, že pojištěný nedodržoval příslušná bezpečnostní opatření včetně používání ochranných pomůcek a vybavy; pojišitel je v těchto případech oprávněn podle závažnosti porušení a jejich následkům snížit pojistné plnění až o 50 %.
- 4.5 **Náhrada nákladů**
- 4.5.1 Jestliže pojištěný nesplní svou povinnost uvedenou v odst. 5.1.1 těchto ZPP spočívající v neprodleném kontaktování asistenční služby pojistitele při hospitalizaci pojištěného a v důsledku toho nemůže pojišitel uplatnit slevu z poskytnutých zdravotnických služeb u zdravotnického zařízení, kde byl pojištěný hospitalizován, má pojištěný povinnost nahradit náklady, které pojištel tímto jednáním vznikly. Výše náhrady je rozdíl mezi skutečně uhrazenými náklady a náklady, které by byly uhrazeny v případě realizace slevy. Tuto pohledávku pojištele lze započíst na pojistné plnění.
- 4.5.2 Pojištel není povinen hradit úroky z prodlení z neuhrazených faktur za léčebné výlohy ze zahraničí.
- 4.5.3 Jestliže pojištel poskytne pojistné plnění formou úhrady nákladů zahraničnímu zdravotnickému zařízení či poskytnutí asistenčních služeb z důvodu neodkladnosti a během došetření pojistné události se zjistí, že pojištěný právo na pojistné plnění či na asistenční služby neměl, je pojištěný či ten, v jehož prospěch bylo ze strany pojišťovny plněno, povinen vrátit pojištelovi poskytnuté plnění a uhradit náklady s tím vzniklé. Tuto pohledávku pojištele lze započíst na pojistné plnění.
- 4.5.4 Jestliže asistenční služba pojistitele zajistí služby uvedené v článku 3 těchto ZPP a pojištěný či jiná osoba uvedená v tomto článku je nevyužije, je tato osoba povinna uhradit pojištelovi náklady spojené s obstaráváním této služby. Tuto pohledávku lze započíst na pojistné plnění.

Článek 5 Práva a povinnosti

- 5.1 **Pojištěný, oprávněná osoba či společestující je povinen:**
- 5.1.1 neprodleně kontaktovat asistenční službu pojistitele a řídit se jejími pokyny v případech:
- 5.1.1.1 hospitalizace, kdy je povinen informovat asistenční službu neprodleně po přijetí do nemocnice (pokud to zdravotní stav dovoluje);
- 5.1.1.2 složitějšího diagnostického vyšetření a použití specializovaných přístrojů (vyjma běžného rent-

- genového a sonografického vyšetření a vyšetření krve) ke zjištění zdravotního stavu u ambulantního ošetření, před jeho provedením;
- 5.1.1.3 plánovaného fyzioterapeutického nebo chiropraktického léčení, rehabilitačních procedur a výkonů prokazatelně předepsaných ošetřujícím lékařem;
- 5.1.1.4 úmrtí pojištěného;
- 5.1.1.5 lékařsky neodkladné operace, kdy je povinen informovat asistenční službu pojistitele před jejím provedením;
- 5.1.2 informovat pojištele o vzniku pojistné události neprodleně, nejpozději však do 14-ti dnů od vzniku pojistné události a to i v případě, že mu nevznikly v souvislosti s ošetřením žádné výlohy;
- 5.1.3 v případě vzniku pojistné události v souvislosti s dopravní nehodou nebo trestným činem neprodleně kontaktovat policii, zajistit a předat pojištelovi policejní protokol;
- 5.1.4 předat originály účtů nebo dokladů souvisejících s pojistnou událostí neprodleně pojištelovi spolu s ostatními požadovanými doklady.

Článek 6 Uplatnění nároku na pojistné plnění

- 6.1 Nárok na náhradu vynaložených nákladů spojených s ambulantním ošetřením uplatní pojištěný u pojistitele neprodleně předložením vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Pojištění léčebných výloh v zahraničí) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). K formuláři přiloží:
- 6.1.1 lékařskou zprávu od ošetřujícího lékaře s uvedením diagnózy;
- 6.1.2 lékařský předpis na zakoupené léky;
- 6.1.3 originál účtu za ošetření či léky;
- 6.1.4 policejní protokol v případě dopravní nehody nebo trestného činu.
- 6.2 Pojištěný je povinen pojištelovi předložit na požádání i další doklady pro prokázání nároku na pojistné plnění.



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro úrazové pojištění

Článek 1 Základní ustanovení

- 1.1 Předmětem pojištění jsou denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu, trvalé následky úrazu pojištěného či smrt pojištěného následkem úrazu.
- 1.2 Z úrazového pojištění poskytne pojistitel plnění ve výši stanovené v těchto ZPP, došlo-li k úrazu pojištěného v době trvání pojištění na pojištěném území.
- 1.3 Úrazové pojištění se sjednává na následující rizika a pojistné částky, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak:

úrazové pojištění	pojistná částka
smrt následkem úrazu	200 000 Kč
trvalé následky úrazu, poměrné plnění z pojistné částky	400 000 Kč
za dobu nezbytného léčení	100 Kč na den

Článek 2 Pojistná událost

- 2.1 Pojistnou událostí v úrazovém pojištění 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. Pojistitel

plní i za poškození zdraví, které bylo pojištěnému způsobeno:

- 2.1.1 nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu;
- 2.1.2 místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem;
- 2.1.3 nákazou tetanem nebo vzteklinou při úrazu;
- 2.1.4 diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu;
- 2.1.5 neočekávaným a nepřerušovaným působením vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických).

Článek 3 Vyluky z pojištění

- 3.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále:**
 - 3.1.1 při provozování některého ze sportů rizikových, aniž bylo uhrazeno pojistné s odpovídající přirážkou;
 - 3.1.2 při provozování některého ze sportů nepojistitelných, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak;
 - 3.1.3 v souvislosti s kosmetickým zákrokem nebo zásahem.
- 3.2 **Pojistitel nemá povinnost poskytnout pojistné plnění za:**
 - 3.2.1 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;
 - 3.2.2 úrazy páteře, kromě úrazů s následkem poškození míchy či zlomeniny obratle;

- 3.2.3 infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním;
- 3.2.4 nemoci a nemoci z povolání;
- 3.2.5 zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu;
- 3.2.6 duševní poruchy a změny psychického stavu bez ohledu na to, čím byly způsobeny, nedojde-li k organickému poškození centrální nervové soustavy úrazem;
- 3.2.7 úraz, k němuž došlo v důsledku epileptického záchvatu, duševní poruchy, náhlé příhody cévní nebo jiného záchvatu křečů;
- 3.2.8 patologické zlomeniny včetně zlomenin v důsledku osteoporózy;
- 3.2.9 úraz, k němuž došlo v důsledku otravy po požití pevných nebo kapalných látek; tato výlučka se nevztahuje na děti do dovršení desátého roku života, avšak jen tehdy, pokud otrava nebyla způsobena potravinami;
- 3.2.10 přerušení patologicky nebo degenerativně změněných svalů, šlach, vazů nebo pouzder způsobených vyvinutím vnitřní svalové síly;
- 3.2.11 natažení šlach, svalů, vazů nebo pouzder.
- 3.3 **Pojistitel dále nemusí poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události, kdy pojištěný:**
 - 3.3.1 věrohodným způsobem neprokáže, že k úrazu došlo během pojištěné cesty;
 - 3.3.2 nevyhledá neprodleně zdravotní péči během pojištěné cesty nebo nerespektuje rad a doporučení lékaře a následkem toho dojde ke zhoršení následků pojistné události.
- 3.4 **Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu:**
 - 3.4.1 došlo-li k úrazu následkem toho, že poškozený 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 pojistitel 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 pojistitel 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.
 - 3.4.2 v případě úrazu pojištěného při dopravní nehodě, při níž pojištěný porušil závažným způsobem předpisy o provozu na pozemních komunikacích, jako např. nepřiměřená nebo nedovolená rychlost jízdy, jízda na červenou, nedání přednosti v jízdě apod.;

- 3.4.3 došlo-li k úrazu pojištěného při takovém jednání, pro které byl pravomocně odsouzen pro nedbalostní trestný čin;
- 3.4.4 oznámí-li pojištěný vznik úrazu později než jeden měsíc po ukončení léčení.

Článek 4 **Pojistné plnění**

- 4.1 **Pojistné plnění denního odškodného za průměrnou dobu léčení následků úrazu**
- 4.1.1 Nárok na pojistné plnění denního odškodného za průměrnou dobu léčení následků úrazu vzniká, pokud je skutečná doba nezbytného léčení následků úrazu alespoň 8 dnů. V takovém případě je pojištěnému vyplaceno pojistné plnění, které odpovídá dennímu odškodnému vynásobenému průměrnou dobou léčení uvedenou pro dané tělesné poškození v oceňovací tabulce pro průměrnou dobu léčení následků úrazu (dále jen „oceňovací tabulka“), do které má pojištěný právo u pojistitele nahlédnout. Pojistitel si vyhrazuje právo oceňovací tabulku doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy a lékařské praxe, pokud v důsledku tohoto vývoje dojde k výrazné změně průměrné doby léčení některého z tělesných poškození uvedených v oceňovací tabulce. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle oceňovací tabulky platné v době oznámení úrazu.
- 4.1.2 Není-li tělesné poškození způsobené úrazem uvedeno v oceňovací tabulce, určí pojistitel dobu léčení, za kterou poskytne pojistné plnění, podle tělesného poškození uvedeného v oceňovací tabulce, které je přiměřené druhu a rozsahu uplatňovaného tělesného poškození.
- 4.1.3 Bylo-li pojištěnému způsobeno jedním úrazem několik tělesných poškození různých druhů, poskytne se mu pojistné plnění za to tělesné poškození, jehož průměrná doba léčení je podle oceňovací tabulky nejdelší.
- 4.1.4 Pojistné plnění za průměrnou dobu léčení spočívající ve vymknutí kloubu končetin pojistitel poskytuje pouze v případech, bylo-li vymknutí léčeno repozicí (napravením) provedenou lékařem.
- 4.2 **Pojistné plnění za trvalé následky úrazu**
- 4.2.1 Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivá tělesná poškození rozsah trvalých následků podle tabulky pro hodnocení trvalých následků (dále jen „tabulka“), do které má pojištěný právo u pojis-

- titele nahlédnout. Za jiné trvalé následky, které nejsou v tabulce uvedeny, pojistitel pojistné plnění neposkytuje. Rozsah trvalých následků se posuzuje po jejich ustálení. V případě, že se neustálily do tří let po úrazu, vyplatí pojistitel částku odpovídající procentu poškození na konci této lhůty.
- 4.2.2 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.
- 4.2.3 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.
- 4.2.4 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.
- 4.2.5 Rozsah trvalých následků pojištěný prokazuje zdravotní dokumentací, pojistitel je oprávněn ji ověřit i lékařskou prohlídkou u lékaře určeného pojistitelem.
- 4.2.6 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.
- 4.2.7 Celkové plnění pojistitele pojištěnému za trvalé následky jednoho úrazu odpovídá nejvýše rozsahu trvalých následků 100 % podle tabulky.
- 4.2.8 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.
- 4.2.9 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.

- 4.2.10 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.
- 4.2.11 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.
- 4.3 **Pojistné plnění za smrt následkem úrazu**
- 4.3.1 Zemře-li pojištěný následkem úrazu do jednoho roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo, vzniká nárok na plnění ve výši pojistné částky sjednané pro případ smrti následkem úrazu. Od plnění se odečte již vyplacená částka plnění nebo záloha na plnění za trvalé následky tohoto úrazu.
- 4.3.2 Jestliže pojištěný zemře do jednoho roku ode dne, kdy došlo k úrazu, z příčin, které s úrazem nesouvisí, nebo pokud zemře po uplynutí jednoho roku od úrazu z jakékoliv příčiny, nevzniká nárok na pojistné plnění.
- 4.3.3 Nebyl-li v době pojistné události obmyslený určen, nebo nenabyl-li obmyslený práva na pojistné plnění, nabývá tohoto práva manžel pojištěného, a není-li ho, děti pojištěného.
- 4.3.4 Není-li osoba uvedená v odst. 4.3.3, nabývají práva na pojistné plnění rodiče pojištěného, a není-li jich, nabývají tohoto práva dědici pojištěného.
- 4.3.5 Vznikne-li právo na pojistné plnění více osobám, má se za to, že jejich podíly jsou rovné.

Článek 5

Povinnosti pojištěného při vzniku škodné události

- 5.1 Pojištěný je po úrazu povinen okamžitě vyhledat lékařské ošetření a řídit se pokyny ošetřujícího lékaře.
- 5.2 Pojištěný je povinen podstoupit na žádost pojistitele prohlídku nebo vyšetření lékařem pověřeným pojistitelem.

Článek 6 Uplatnění nároku na pojistné plnění

- 6.1 Nárok na pojistné plnění **denního odškodného** pojištěný uplatní u pojistitele neprodleně předložením vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Úraz) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). K formuláři přiloží:
 - 6.1.1 zdravotní dokumentaci o průběhu léčení a rehabilitaci úrazu v zahraničí;
 - 6.1.2 propouštěcí zprávu z nemocnice v případě hospitalizace pojištěného v souvislosti s úrazem;
 - 6.1.3 policejní zprávu, došlo-li k úrazu v souvislosti s dopravní nehodou nebo trestným činem.
- 6.2 **Trvalé následky úrazu** pojištěný pojistiteli oznamuje na formuláři Oznámení trvalých následků úrazu.
- 6.3 **V případě smrti** pojištěného následkem úrazu předloží oprávněná osoba pojistiteli:
 - 6.3.1 kopii úmrtního listu pojištěného;
 - 6.3.2 úředně ověřenou kopii svého občanského průkazu a svého rodného listu;
 - 6.3.3 policejní zprávu, jestliže okolnosti úmrtí šetřila policie.
- 6.4 Pojištěný (oprávněná osoba) je povinen předložit na požádání i další doklady pro prokázání nároku na pojistné plnění.



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro pojištění zavazadel

Článek 1 Základní ustanovení

- 1.1 Předmětem pojištění jsou cestovní zavazadla a věci osobní potřeby pojištěného běžně užívané z hlediska délky, charakteru a účelu cesty a též věci, které pojištěný prokazatelně získal během pojištěné cesty. Pojištění zavazadel se vztahuje i na sportovní vybavení.
- 1.2 Pojištění zavazadel zahrnuje zpoždění letu, zpoždění zavazadel a pronájem náhradního sportovního vybavení.
- 1.3 Pojistitel poskytne v případě pojistné události jednomu pojištěnému pojistné plnění do výše těchto limitů, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak:

pojištění zavazadel	limity pojistného plnění
všechny škody na zavazadlech pojištěného	20 000 Kč
škoda na jedné věci	10 000 Kč
všechny škody na cennostech	10 000 Kč
na jednu cennost	5 000 Kč
všechny škody způsobené vloupáním do vozidla	10 000 Kč
na jednu věc odcizenou z vozidla	5 000 Kč
na zpoždění letu o více než 6 hodin	200 Kč/hodina, max. 5 000 Kč

na zpoždění zavazadel o více než 6 hodin	200 Kč/hodina, max. 5 000 Kč
pronájem náhradního sportovního vybavení	1 000 Kč/den, max. 5 000 Kč

- 1.4 K pojištění zavazadel lze sjednat připojištění zavazadel s navýšením pojistné částky.

připojištění zavazadel	limity pojistného plnění
všechny škody na zavazadlech pojištěného	50 000 Kč
škoda na jedné věci	25 000 Kč
všechny škody na cennostech	25 000 Kč
na jednu cennost	10 500 Kč
všechny škody způsobené vloupáním do vozidla	25 000 Kč
na jednu věc odcizenou z vozidla	7 000 Kč

Článek 2 Pojistná událost

- 2.1 Pojistnou událostí z pojištění zavazadel se rozumí:
- 2.1.1 krádež zavazadla;
- 2.1.2 loupež s odcizením zavazadla;

- 2.1.3 poškození, zničení a ztráta zavazadla:
- v souvislosti se zraněním pojištěného, které si vyžádalo okamžité lékařské ošetření;
 - způsobená živelnou událostí, tj. požárem, výbuchem, úderem blesku, vichřicí, krupobitím, povodní, záplavou nebo zemětřesením;
- 2.1.4 krádež zavazadla vloupáním do motorového vozidla, obytného přívěsu či plavidla pouze v případě pokud:
- k vloupání došlo mezi 7. a 22. hodinou místního času a
 - zavazadla byla uložena v uzamčeném zavazadlovém prostoru, v uzamykatelné přihrádce, v uzamykatelném střešním boxu a vždy tak, aby nebyla z vnějšku vidět a
 - vozidlo, obytný přívěs či plavidlo byly zcela uzamčeny a měly úplně uzavřena všechna okna;
- 2.1.5 odcizení řádně odbavených zavazadel;
- 2.1.6 krádež nebo loupež cennosti:
- kterou měl pojištěný na sobě nebo při sobě;
 - odcizené z vozidla v souvislosti s dopravní nehodou, jejímž následkem bylo zranění pojištěného, které si vyžádalo okamžité lékařské ošetření;
 - uložené pojištěným do úschovy nebo do trezoru v ubytovacím zařízení.
- 2.1.7 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 jejich časové ceny.
- 2.2 **Pojistnou událostí z pojištění zpoždění letu a zpoždění zavazadel se rozumí:**
- 2.2.1 zpoždění letu rezervovaného pojištěným o více než 6 hodin z důvodu neočekávané stávky, provozních důvodů, nepříznivého počasí anebo selhání techniky, v tomto případě pojistitel plní pojištěnému za každou ukončenou hodinu zpoždění 200 Kč, maximálně však 5 000 Kč;
- 2.2.2 prokazatelné a opodstatněné zdržení dodání zavazadel rezervovaného letu pojištěným o více než 6 hodin, v tomto případě pojistitel plní pojištěnému za každou ukončenou hodinu zpoždění 200 Kč, maximálně však 5 000 Kč.
- 2.3 **Pojistnou událostí z pojištění pronájmu náhradního sportovního vybavení se rozumí:**
- 2.3.1 zpoždění dodání řádně odbaveného zavazadla se sportovním vybavením pojištěného leteckým dopravcem o dobu delší než 6 hodin z opodstatněných a prokazatelných důvodů po přiletu do cílového místa;

- 2.3.2 zničení, poškození nebo ztráta sportovního vybavení pojištěného v době, kdy bylo předáno leteckému dopravci.
V těchto případech uhradí pojistitel pojištěnému náklady za pronájem náhradního sportovního vybavení za každý den max. 1 000 Kč, do max. výše 5 000 Kč.

Článek 3 Výluky z pojištění

- 3.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále pokud došlo ke škodě:**
- 3.1.1 krádeží ze stanu nebo jiného zařízení majícího nepevné stěny nebo stropy z plachtovin;
- 3.1.2 odcizením věci ponechané na veřejnosti bez dohledu;
- 3.1.3 krádeží z automatické úschovné skříňky;
- 3.1.4 krádeží zavazadel z nákladního prostoru vozidla a ze všech typů nákladních přívěsů;
- 3.1.5 kapesní krádeží;
- 3.1.6 poškozením zavazadla během přepravy předaných dopravci;
- 3.1.7 krádeží, loupeží a poškozením motorových vozidel, zařízení motorových vozidel a jiných motorových dopravních prostředků a jejich příslušenství, veškerých typů přívěsů včetně obytných, motorových plavidel a motorových vodních prostředků, veškerých motorových a nemotorových leteckých prostředků a letadel všeho druhu a veškerých typů padáků a sportovních draků včetně všech příslušenství.
- 3.2 **Pojištění zpoždění letu a zpoždění zavazadel se nevztahuje na:**
- 3.2.1 zpoždění zavazadel při přiletu do ČR;
- 3.2.2 zpoždění letu nebo zavazadel způsobené stávkou nebo jinými důvody, které byly známy již v den rezervace letu;
- 3.2.3 zavazadla, která nebyla na letišti řádně odbavena;
- 3.2.4 finanční ztrátu způsobenou pojištěnému zpožděním zavazadel;
- 3.2.5 případ, kdy zmeškal pojištěný nebo spolucestující odlet vlastním zaviněním.
- 3.3 **Pojištění se nevztahuje na:**

- 3.3.1 doklady, průkazy a oprávnění všeho druhu, obligace, akcie, platební aj. magnetické karty, SIM karty, jízdenky, letenky, peníze, cenné papíry, ceniny a klíče;
- 3.3.2 nosiče záznamů (např. negativy, videokazety, CD, DVD, diskety, paměťové karty) a záznamy na nich uložené;
- 3.3.3 umělecké předměty, starožitnosti, věci sběratelské hodnoty a kulturní předměty, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
- 3.3.4 brýle, kontaktní čočky, léky, protézy všeho druhu a jiné zdravotnické přístroje, preparáty, materiál a pomůcky, kromě vozíku pro zdravotně postižené;
- 3.3.5 potraviny, kuřivo, kuřácké potřeby a alkohol;
- 3.3.6 ztrátu, krádež nebo škodu na zvířatech;
- 3.3.7 předměty a zařízení (kromě sportovního vybavení) pořízené k podnikání a vedené v účetnictví právnické osoby;
- 3.3.8 věci, jejichž pořízení nebude řádně doloženo originály účtů nebo jinými originály dokladů o jejich pořízení;
- 3.3.9 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.

Článek 4 Práva a povinnosti

- 4.1 **Pojištěný je povinen:**
 - 4.1.1 neprodleně oznámit vznik škody policii v místě události a vyžádat si policejní protokol;
 - 4.1.2 v případě odcizení zavazadel během přepravy si u odpovědného zástupce dopravce vyžádat vystavení zápisu o škodě;
 - 4.1.3 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;
 - 4.1.4 pokud byla odcizená nebo ztracená zavazadla nalezena, převzít je zpět a neprodleně to písemně

- 4.2 oznámit pojistiteli. Pojistitel v tomto případě nahradí pouze škodu za věci nadále pohřešované. Pojistitel je oprávněn si vyžádat v případě potřeby i další potřebné doklady a pojištěný je povinen je poskytnout.
- 4.3 Pojistitel má právo neposkytnout pojistné plnění za věci, které nejsou uvedené v policejním protokolu či protokolu od veřejného dopravce.
- 4.4 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.

Článek 5 Uplatnění nároku na pojistné plnění

- 5.1 **Nárok na pojistné plnění uplatní pojištěný neprodleně přímo u pojistitele předložením vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Pojištění zavazadel) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz).**
 - 5.1.1 **V případě pojistného plnění z pojištění zavazadel k formuláři přiloží:**
 - 5.1.1.1 policejní protokol o oznámení škody, včetně podrobného seznamu věcí s daty pořízení a cenami;
 - 5.1.1.2 zápis o vzniklé škodě a doklad o uplatnění nároku na náhradu škody nebo vyčíslení poskytnuté náhrady od veřejného subjektu, u kterého ke škodě došlo;
 - 5.1.1.3 originály účtů nárokových věcí, včetně překladu položek do českého jazyka;
 - 5.1.1.4 lékařskou zprávu od lékaře nebo zdravotnického zařízení, které poskytlo první ošetření v souvislosti s pojistnou událostí;
 - 5.1.1.5 fotodokumentaci pojistné události, poškozených věcí;
 - 5.1.1.6 kopii smlouvy o zapůjčení vozidla, souvisí-li jeho zapůjčení se vznikem pojistné události;
 - 5.1.1.7 doklad o opravě (části) vozidla, pokud došlo ke krádeži zavazadel z vozidla;
 - 5.1.1.8 další doklady, prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.
 - 5.1.2 **V případě pojistného plnění z pojištění zpoždění letu a zpoždění zavazadel k formuláři přiloží:**
 - 5.1.2.1 doklad o zpoždění či zrušení letu, vydaný leteckou společností s uvedením času plánovaného letu, důvodu zpoždění letu a času odletu následujícího nebo náhradního letu;
 - 5.1.2.2 potvrzení od letecké společnosti o zpožděném dodání zavazadel s datem a hodinou plánovaného

- a skutečného dodání zavazadel nebo potvrzením o nedoručení zavazadel;
- 5.1.2.3 letenku či potvrzení o rezervaci letu s uvedením data provedení rezervace;
- 5.1.2.4 zavazadlový lístek;
- 5.1.2.5 další doklady prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.
- 5.1.3 **V případě pojistného plnění z pojištění pronájmu náhradního sportovního vybavení k formuláři příloží:**
 - 5.1.3.1 doklad o zpoždění dodání sportovního vybavení vydaný leteckou společností;
 - 5.1.3.2 letenku či potvrzení o rezervaci letu;
 - 5.1.3.3 zavazadlový lístek;
 - 5.1.3.4 doklad o vlastnictví zpožděného sportovního vybavení;
 - 5.1.3.5 smlouvu o pronájmu sportovního vybavení;
 - 5.1.3.6 doklad o zaplacení pronájmu sportovního vybavení;
 - 5.1.3.7 další doklady prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu

Článek 1 Základní ustanovení

- Pojištění se vztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu nebo jinou újmu, kterou pojištěný způsobil jinému, pokud byl proti němu uplatněn nárok na jejich náhradu.
- Pojistitel poskytne v případě pojistné události náhradu škody případně jiné újmy v rozsahu, kterou pojištěný pojistiteli prokáže, maximálně však za jednoho pojištěného do výše těchto limitů, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak:

pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu	limity pojistného plnění	limit na všechny pojistné události
na zdraví nebo usmrcením	2 000 000 Kč	10 000 000 Kč
na věci	1 000 000 Kč	5 000 000 Kč
následné škody	100 000 Kč	500 000 Kč
způsobenou psem nebo kočkou na zdraví, usmrcením nebo na majetku	20 000 Kč	100 000 Kč
spoluúčast	5 000 Kč /PU	5 000 Kč /PU

- Součástí pojistného plnění jsou, po předchozím odsouhlasení pojistitelem, pojištěným vynaložené náklady zahájeného řízení před orgány veřejné moci nebo rozhodčí řízení nebo mimosoudní projednání nároků na náhradu škody, případně jinou újmu, vyplývající z pojistné události.
- Nárok na pojistné plnění může u pojistitele uplatnit pouze pojištěný, poškozený nemá právo na

uplatnění nároku na pojistné plnění vůči pojistiteli.

Článek 2 Pojistná událost

- Pojistnou událostí je vznik újmy třetí osobě na zdraví či usmrcením nebo škody na věcech, které pojištěný způsobil činností v běžném občanském životě a za níž je pojištěný právně odpovědný dle právních předpisů státu, na jehož území byla škoda případně jiná újma způsobena, pokud byl proti němu uplatněn nárok na jejich náhradu.
- Více nároků na náhradu škody, případně jiné újmy vyplývající z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu časově, místně nebo jinak souvisí, a to nezávisle na počtu poškozených osob, se považuje za jednu pojistnou událost.
- Pokud je odpovědnost pojištěného za škodu případně jinou újmu způsobenou pojistnou událostí pojištěna zároveň jiným pojištěním, nahradí pojistitel škodu případně jinou újmu, pouze pokud pojištěný uplatnil nárok na jejich náhradu z takového pojištění.

Článek 3 Vyluky z pojištění

- Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále za škodu a jinou újmu:

- 3.1.1 převzatou pojištěným smluvně nebo nad rámec stanovený právními předpisy;
- 3.1.2 způsobenou na věcech osoby blízké, společnického nebo spolupracovníka;
- 3.1.3 způsobenou v souvislosti s používáním jakýchkoliv motorových vozidel a prostředků, přívěsů, návěsů, jakýchkoli plavidel a letadel, veškerých typů padáků a sportovních draků včetně všech příslušenství (užívaných ke sportovním účelům);
- 3.1.4 na věci, kterou si pojištěný zapůjčil, vypůjčil nebo pronajal od jiného, aby ji použil nebo používal pro svoji osobní potřebu nebo potřebu osob blízkých nebo kterou pojištěný drží neoprávněně;
- 3.1.5 způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, údržbou nebo používáním zbraní, výkonem vojenského, policejního nebo leteckého povolání či práva myslivosti, jakož i přípravě k němu;
- 3.1.6 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;
- 3.1.7 na kterou se vztahuje zákonná povinnost pojištěného nebo poškozeného sjednat pojištění;
- 3.1.8 způsobenou neoprávněným poskytnutím či porušením patentových, autorských práv nebo práva ochranné známky, vzoru či obchodního názvu;
- 3.1.9 vzniklou v souvislosti s používáním, prodejem, výrobou, dodáváním, údržbou a jiným nakládáním s látkami, na které se vztahuje zákaz podle právního řádu země pobytu;
- 3.1.10 způsobenou zničením, poškozením nebo pohřešování záznamů na zvukových, obrazových a datových nosičích;
- 3.1.11 vzniklou v souvislosti s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání;
- 3.1.12 způsobenou v důsledku psychické poruchy nebo nemoci včetně deprese;
- 3.1.13 způsobenou zvířaty, za kterou je pojištěný odpovědný, vyjma psa a kočky;
- 3.1.14 způsobenou zvířaty, která pojištěný používá ke sportovním účelům či za účelem podnikání;
- 3.1.15 způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin;
- 3.1.16 způsobenou na životním prostředí;
- 3.1.17 způsobenou provozováním služeb na internetové a telekomunikační síti;
- 3.1.18 způsobenou při provozování některého ze sportů rizikových aniž bylo uhrazeno pojistné s odpovídající přírážkou;
- 3.1.19 způsobenou při provozování některého ze sportů nepojistitelných pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak.

- 3.2 **Pojištění se nevztahuje na:**
- 3.2.1 pokuty a sankční náhrady;
- 3.2.2 náhrady za duševní a morální újmu;
- 3.2.3 nemajetkové újmy či škody, k nimž došlo neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti.

Článek 4 Práva a povinnosti

- 4.1 **Pojištěný je povinen o škodné události vždy bez zbytečného odkladu informovat asistenční službu pojistitele a:**
- 4.1.1 sdělit okolnosti vzniku škodné události;
- 4.1.2 uvést jména a adresy poškozených a případných svědků a předložit jejich písemná prohlášení;
- 4.1.3 vyjádřit se písemně ke své odpovědnosti za vzniklou škodu, k požadované náhradě škody nebo jiné újmy a její výši;
- 4.1.4 zajistit a předložit pojistiteli policejní protokol;
- 4.1.5 zajistit další relevantní doklady svědčící o vzniku a rozsahu škody nebo jiné újmy.
- 4.2 Pojištěný je povinen poskytovat pojistiteli součinnost v souvislosti s pojistnou událostí, zajistit a poskytnout pojistiteli důkazy a prohlášení, účastnit se soudních jednání a jiných řízení, pokud to pojistitel požaduje.
- 4.3 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.
- 4.4 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.
- 4.5 Nesplní-li nebo poruší-li pojištěný povinnosti uvedené v odstavci 4.1, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit (článek 8 VPP).
- 4.6 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.

- 4.7 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.
- 4.8 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 písemný 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 (odstavec 7.9.3 VPP).
- 4.9 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.

Článek 5

Uplatnění nároku na pojistné plnění

- 5.1 **Nárok na náhradu škody nebo jiné újmy uplatní pojištěný bez zbytečného odkladu u pojistitele předložením vyplněného formuláře** Oznámení škodné události (Pojištění odpovědnosti) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). K formuláři přiloží:
- 5.1.1 policejní protokol nebo jiný doklad o okolnostech vzniku a rozsahu škody;
- 5.1.2 písemné prohlášení pojištěného, poškozeného a svědků, popisující okolnosti a mechanismus vzniku škody nebo jiné újmy;
- 5.1.3 vyjádření pojištěného k jeho odpovědnosti za vznik škody nebo jiné újmy a k její výši;
- 5.1.4 fotodokumentaci vzniklé škody nebo jiné újmy;
- 5.1.5 originály účtů za vzniklou škodu nebo jinou újmu, jejíž úhradu pojištěný požaduje;
- 5.1.6 lékařskou zprávu nebo posudek odborného lékaře dokladující vzniklou újmu na zdraví poškozeného;
- 5.1.7 další doklady, prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro doplňkové asistenční služby

Článek 1 Základní ustanovení

- 1.1 Předmětem pojištění jsou doplňkové asistenční služby poskytnuté pojištěnému v zahraničí asistenční službou pojistitele v případě nouze nebo v souvislosti s pojistnou událostí z pojištění léčebných výloh v zahraničí, zavazadel a odpovědnosti za škodu a jinou újmu.
- 1.2 Pojistitel poskytne v případě pojistné události pojištění plnění do výše maximálně 35 000 Kč, pokud není ve smlouvě uvedeno jinak, přičemž maximální limity pro jednotlivé doplňkové asistenční služby jsou:

doplňkové asistenční služby	limity pojištění plnění
všechny škody či jiné újmy z doplňkových asistenčních služeb	35 000 Kč
ztráta, odcizení, zničení dokladů	5 000 Kč
předčasný návrat	35 000 Kč
náhradní pracovník	35 000 Kč
opatrovník	35 000 Kč
základní technická pomoc při škodě na majetku v místě bydliště	5 000 Kč
právní pomoc v zahraničí	35 000 Kč

Článek 2 Pojistná událost

- 2.1 **V pojištění doplňkových asistenčních služeb se za pojistnou událost považuje:**
 - 2.1.1 ztráta nebo odcizení osobních nebo cestovních dokladů, peněz nebo platebních karet;
 - 2.1.2 hospitalizace nebo úmrtí osoby blízké pojištěnému;
 - 2.1.3 hospitalizace nebo úmrtí zástupce pojištěného v zaměstnání či v podnikání;
 - 2.1.4 vznik značné škody na majetku pojištěného v místě bydliště v době pojištěné cesty;
 - 2.1.5 přerušení pojištěné pracovní cesty z důvodu:
 - vážného onemocnění pojištěného vyžadující jeho hospitalizaci nebo repatriaci;
 - úmrtí pojištěného na pojištěné pracovní cestě.
- 2.2 Pojistitel v souvislosti s jednou nebo více pojistnými událostmi hradí náklady za doplňkové asistenční služby zprostředkované nebo poskytnuté asistenční službou pojistitele.

Článek 3 Rozsah doplňkových asistenčních služeb

- Pojištění doplňkových asistenčních služeb zahrnuje asistenční služby zajišťované asistenční službou pojistitele.
- 3.1 **V případě ztráty nebo odcizení osobních nebo cestovních dokladů, peněz nebo platebních karet asistenční služba pojistitele:**

- 3.1.1 poskytnete pojištěnému informace potřebné k vyřešení situace a k minimalizaci ztrát;
- 3.1.2 zabezpečí umolení či zablokování ztracených či odcizených dokladů u peněžních ústavů, dopravců apod.;
- 3.1.3 zprostředkuje dopravu pojištěného na nejbližší zastupitelský úřad ČR a zpět, je-li toto nezbytné k získání náhradního dokladu a uhradí přiměřené cestovní výdaje;
- 3.1.4 uhradí poplatky za vystavení náhradního dokladu.
- 3.2 **V případě hospitalizace nebo úmrtí osoby blízké či zástupce pojištěného v zaměstnání či v podnikání asistenční služba pojistitele:**
- 3.2.1 zajistí předčasný návrat pojištěného z pojištěné cesty do ČR a uhradí s tím související přiměřené cestovní výdaje;
- 3.2.2 zajistí dopravu jednoho náhradního pracovníka na přerušenu pracovní cestu a uhradí s tím související přiměřené cestovní výdaje.
- 3.3 Pokud v důsledku hospitalizace pojištěné osoby zůstane v zahraničí bez dozoru dospělé osoby dítě mladší 15-ti let, asistenční služba pojistitele zajistí **dopravu** jedné dospělé osoby – **opatrovníka**, který dítě doprovodí do místa bydliště a uhradí s tím související přiměřené cestovní výdaje.
- 3.4 **V případě vzniku značné škody na majetku** asistenční služba pojistitele na žádost pojištěného poskytne nutnou základní technickou pomoc za účelem zmírnění následků nebo odvrácení možného rozšíření již vzniklé škody.
- 3.5 V případě vzniku pojistné události asistenční služba pojistitele zprostředkuje pojištěnému, který se ocitl v nouzi, **první pomoc v zahraničí**.

Článek 4 Výluky z pojištění

- 4.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále za:**
- 4.1.1 doplňkové asistenční služby, které nebyly zajištěny smluvní asistenční službou pojistitele;
- 4.1.2 zprostředkování právní pomoci v zahraničí v souvislosti s:
 - provozem motorového vozidla;

- výkonem povolání nebo podnikání pojištěného;
 - obviněním pojištěného z úmyslného trestného činu, včetně obvinění z držení nebo manipulace s návykovými látkami;
 - obviněním pojištěného z účasti v politickém, náboženském nebo jiném obdobném hnutí;
- 4.1.3 složení kauce, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro pojištění stornovacích poplatků

Článek 1 Základní ustanovení

- 1.1 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) v důsledku pojistné události.
- 1.2 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 zaplaceno.
- 1.3 Pojištění stornovacích poplatků se v průběhu pojištění nedá měnit ani zrušit, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.4 Při úhradě zálohy na cestovní službu je možno pojistit částku zálohy nebo celkovou cenu cestovní služby. Při úhradě doplatku je možno pojistit pouze doplatek.
- 1.5 Výše stornovacích poplatků se řídí obchodními podmínkami poskytovatele cestovní služby platnými v době sjednání pojištění.
- 1.6 Na pojistném plnění se pojištěný podílí spoluúčastí ve výši 20 %.

Článek 2 Pojistná událost

- 2.1 V pojištění stornovacích poplatků se za pojistnou událost považuje prokazatelné zrušení nebo odkladu cestovní služby v důsledku:

- 2.1.1 akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí pojištěného nebo jeho osoby blízké, 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;
- 2.1.2 akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí spolucestujícího nebo jeho osoby blízké, pokud by pojištěný musel nastoupit cestovní službu sám;
- 2.1.3 úmrtí osoby blízké pojištěnému, ke kterému dojde za trvání pojištění, nejdříve však 60 dní před nástupem cesty;
- 2.1.4 značné škody na majetku pojištěného nebo spolucestujícího vzniklé 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;
- 2.1.5 podání žádosti o rozvod ze strany manželů nebo návrhu na zrušení registrovaného partnerství ze strany registrovaných partnerů, pokud jsou uvedeni na jedné pojistné smlouvě;
- 2.1.6 zmeškání odjezdu dopravního prostředku z ČR do zahraničí z důvodu:
 - dopravní nehody vozidla či vlaku, jímž pojištěný cestoval na místo určené k odjezdu;
 - zrušení či zkrácení linek veřejné dopravy z důvodu předem neoznámené stávky;
 - živelní události, která poškodila přepravní prostředek nebo nastala na trase dopravy a znemožnila tak pokračovat v cestě;
- 2.1.7 obdržení nečekané výpovědi z pracovního poměru pojištěného ze strany zaměstnavatele z důvodu organizačních změn.
- 2.2 Podmínkou poskytnutí pojistného plnění je zrušení cesty u poskytovatele cestovní služby oprávněnou osobou nejpozději před nástupem cesty.
- 2.3 Jestliže z důvodu vzniku skutečností uvedených v odst. 2.1 těchto ZPP 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 pojištění

- 3.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále v případě zrušení cesty z důvodu:**
 - 3.1.1 chronického onemocnění;
 - 3.1.2 onemocnění, které již existovalo v době sjednání pojištění, i když v tuto dobu nebylo léčeno a komplikací s ním spojených;
 - 3.1.3 následků úrazu, ke kterému došlo před sjednáním pojištění, i když dosud nebyly léčeny;
 - 3.1.4 provedení kosmetických výkonů v oboru plastické chirurgie a jejich případných komplikací;
 - 3.1.5 plánovaných operačních zákroků a vyšetření;
 - 3.1.6 změny zdravotního stavu, která nastala vlivem psychické poruchy nebo choroby včetně deprese;
 - 3.1.7 souvisejícího s požitím či požíváním alkoholu či návykových látek;
 - 3.1.8 těhotenství (normálního i rizikového) a úmyslného přerušování těhotenství, asistované reprodukce a jejich komplikací;
 - 3.1.9 zhoršení či stabilně nedobré geopolitické, klimatické, ekologické či epidemiologické situace v cílové zemi;
 - 3.1.10 výpovědi ze strany pojištěného či ukončení smlouvy dohodou.
- 3.2 Pojistitel není povinen plnit, dojde-li ke zrušení cesty pojištěného či spolucestujícího, který je zároveň majitelem, spolumajitelem či zaměstnancem poskytovatele cestovní služby či jsou tyto osoby vůči pojištěnému a spolucestujícímu osobami blízkými.
- 3.3 Do pojistné ochrany nespádají a pojistitel neplní za zaplacené náklady na veškeré druhy pojištění, poplatky za vízum, vstupenky na sportovní a kulturní akce, a to i v případě, když tyto náklady jsou součástí stornovacích poplatků.

Článek 4 Práva a povinnosti

- 4.1 Pojištěný je povinen prokazatelně zrušit cestovní službu u poskytovatele ihned, jakmile se dozví, že nastala skutečnost uvedená v odst. 2.1 těchto ZPP. Neučiní-li tak, pojistitel má právo uhradit pouze náklady, které by vznikly v případě, kdyby cestu zrušil včas.
- 4.2 Zruší-li pojištěný cestu pro akutní onemocnění, úraz nebo úmrtí osob uvedených v odst. 2.1, je povinen předat pojistiteli veškerou lékařskou a jinou dokumentaci potřebnou pro šetření pojistné události.
- 4.3 Zruší-li pojištěný cestu z důvodů uvedených v odst. 2.1.4 těchto ZPP, je povinen předložit pojistiteli všechny dokumenty prokazující vznik pojistné události a nárok na pojistné plnění.
- 4.4 Pojištěný a spolucestující osoba jsou povinni se podrobit lékařské prohlídce v souvislosti s ověřením zdravotního stavu uvedeného v odst. 2.1, který jim neumožňuje podle ošetřujícího lékaře ve sjednaném termínu a rozsahu cestu absolvovat.

Článek 5 Uplatnění nároku na pojistné plnění

- 5.1 **Nárok na pojistné plnění uplatní pojištěný neprodleně přímo u pojistitele předložením** vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Pojištění stornovacích poplatků) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). Podle charakteru škodné události k formuláři přiloží:
 - 5.1.1 lékařskou zprávu vystavenou ošetřujícím lékařem, který nesmí být osobou blízkou pojištěnému či spolucestujícímu, před plánovaným počátkem cesty, propouštěcí lékařskou zprávu v případě hospitalizace či jinou řádnou lékařskou dokumentaci prokazující důvod zrušení cestovní služby;
 - 5.1.2 cestovní smlouvu a doklad o zaplacení cestovní služby (originál příjmového dokladu, výpis z bankovního účtu, atd.);
 - 5.1.3 storno fakturu (dobropis) vystavený poskytovatelem cestovní služby;
 - 5.1.4 průkaz pracovní neschopnosti osoby, kvůli které došlo ke stornování cestovní služby;
 - 5.1.5 ověřenou kopii úmrtího listu v případě zrušení cestovní služby z důvodu úmrtí;

- 5.1.6 ověřenou kopii rodného či oddacího listu nebo jiné listiny, která prokazuje vztah pojištěného a osoby blízké;
- 5.1.7 potvrzení příslušného úřadu o vzniku značné škody na majetku v případě, že je důvodem ke zrušení cestovní služby (od policie, hasičů, obecního úřadu);
- 5.1.8 úředně potvrzenou žádost o rozvod či návrh na zrušení registrovaného partnerství;
- 5.1.9 kopii výpovědi potvrzenou personálním oddělením zaměstnavatele;
- 5.1.10 policejní protokol o dopravní nehodě;
- 5.1.11 písemné potvrzení veřejného dopravce o důvodu a délce zpoždění či o zkrácení příslušných linek veřejné dopravy;
- 5.1.12 další doklady potvrzující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.



PŘEHLED LIMITŮ A VÝŠE POJISTNÝCH ČÁSTEK

Uvedené limity se vztahují na jednu pojistnou událost jedné pojištěné osoby, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

Pojištění léčebných výloh v zahraničí

léčebné výlohy v zahraničí	limity pojistného plnění
ambulantní lékařské ošetření	bez omezení
léky a další zdravotnický materiál	bez omezení
hospitalizace včetně dopravy do nemocnice	bez omezení
léčba, diagnostika a operace	bez omezení
činnost záchranných sborů a horské služby	bez omezení
převoz nemocného do ČR, repatriace ostatků do ČR	bez omezení
výlohy na dopravu osoby blízké při repatriaci pojištěného	bez omezení
akutní zubní ošetření	10 000 Kč v průběhu trvání smlouvy
výlohy na ubytování osoby blízké při hospitalizaci pojištěného	max. 5 dní/2 000 Kč den
pojištění rizik souvisejících s terorismem (léčebné výlohy v zahraničí)	1 500 000 Kč
repatriace související s terorismem	1 500 000 Kč

Úrazové pojištění

úrazové pojištění	pojistná částka
smrt následkem úrazu	200 000 Kč
trvalé následky úrazu, poměrné plnění z pojistné částky	400 000 Kč
za dobu nezbytného léčení	100 Kč na den

Pojištění a připojištění zavazadel

pojištění zavazadel	limity pojistného plnění
všechny škody na zavazadlech pojištěného	20 000 Kč
škoda na jedné věci	10 000 Kč
všechny škody na cennostech	10 000 Kč
na jednu cennost	5 000 Kč
všechny škody způsobené vloupáním do vozidla	10 000 Kč
na jednu věc odcizenou z vozidla	5 000 Kč
na zpoždění letu o více než 6 hodin	200 Kč/hodina, max. 5 000 Kč
na zpoždění zavazadel o více než 6 hodin	200 Kč/hodina, max. 5 000 Kč
pronájem náhradního sportovního vybavení	max. 1 000 Kč/den, max. 5 000 Kč

připojištění zavazadel	limity pojistného plnění
všechny škody na zavazadlech pojištěného	50 000 Kč
škoda na jedné věci	25 000 Kč
všechny škody na cennostech	25 000 Kč
na jednu cennost	10 500 Kč
všechny škody způsobené vloupáním do vozidla	25 000 Kč
na jednu věc odcizenou z vozidla	7 000 Kč

Pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu

pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu	limity pojistného plnění na jednu pojistnou událost	limit na všechny pojistné události
na zdraví nebo usmrcením	2 000 000 Kč	10 000 000 Kč
na věci	1 000 000 Kč	5 000 000 Kč
následné škody	100 000 Kč	500 000 Kč
způsobenou psem nebo kočkou na zdraví, usmrcením nebo na majetku	20 000 Kč	100 000 Kč
spoluúčast	5 000 Kč /PU	5 000 Kč /PU

Doplňkové asistenční služby

doplňkové asistenční služby	limity pojistného plnění
všechny škody či jiné újmy z doplňkových asistenčních služeb	35 000 Kč
ztráta, odcizení, zničení dokladů	5 000 Kč
předčasný návrat	35 000 Kč
náhradní pracovník	35 000 Kč
opatrovník	35 000 Kč
základní technická pomoc při škodě na majetku v místě bydliště	5 000 Kč
právní pomoc v zahraničí	35 000 Kč

Pojištění stornovacích poplatků

pojištění stornovacích poplatků	bez limitu pojistného plnění, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak
spoluúčast	20 %