

# Cestovní pojištění

Informační dokument o pojistném produktu

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

Produkt: Cestovní pojištění

Tento dokument poskytuje souhrn klíčových informací o Cestovním pojištění a nezohledňuje specifické potřeby a požadavky klienta.

Úplné informace o produktu najdete v předmluvních informacích, pojistných podmínkách a pojistné smlouvě.

## O jaký druh pojištění se jedná?

Cestovní pojištění kryje vznik nákladů pojištěného v případě zrušení cesty, léčebné výlohy a asistenční služby během cesty v zahraničí, ztrátu a poškození zavazadel během cesty z důvodů uvedených v pojistných podmínkách. Pojištění se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro Cestovní pojištění VPP\_CZ\_AT\_COM\_0417 a příslušnými Zvláštními pojistnými podmínkami ZPP\_CZ\_AT\_COM\_0417.



### Co je předmětem pojištění?

**Pojistné krytí automaticky zahrnuje:**

V případě pojištění zrušení cesty, náklady zrušení cesty z důvodů u osob uvedených v pojistných podmínkách:

- ✓ smrt,
- ✓ vážný úraz,
- ✓ vážné onemocnění,
- ✓ vážné škody na majetku,
- ✓ ztráta zaměstnání,
- ✓ změna termínu dovolené ze strany zaměstnavatele,
- ✓ ztráta osobních dokladů.

V pojištění léčebných výloh v zahraničí a asistenčních služeb léčebné výlohy, náklady hospitalizace, náklady přepravy rodinného příslušníka do místa hospitalizace, náklady repatriace, pátrací a zachraňovací náklady, náklady odeslání zdravotní pomůcky, náklady komunikace s rodinou, náklady převozu ostatků, lékařská asistenční služba, asistenční služba při repatriaci, asistenční služba při úmrtí pojištěného z důvodů:

- ✓ náhlého onemocnění pojištěného,
- ✓ úrazu pojištěného,
- ✓ smrti pojištěného v důsledku náhlého onemocnění nebo úrazu.

V pojištění zavazadel hodnota zavazadel snižena o opotřebení z důvodů:

- ✓ poškození, zničení nebo ztráty zavazadel a osobních věcí při dopravní nehodě šetřené policií,
- ✓ poškození, zničení nebo ztráta zavazadel a osobních věcí v důsledku živelné události,
- ✓ ztráty zavazadel a osobních věcí odevzdaných při přepravě přepravci,
- ✓ krádeže zavazadla a osobních věcí vloupáním nebo loupežným přepadením.



### Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ Události, u kterých bylo možné už v čase sjednání pojištění předpokládat, že nastanou nebo o kterých bylo známo, že nastanou,
- ✗ Události, které nastaly mezi datem rezervace cesty a datem počátku platnosti pojištění,
- ✗ Administrativní poplatky, zpropitné, vízové poplatky, zaplacené pojistné



### Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

**Hlavní výluky:**

- ! Události vzniklé v souvislosti s občanskou válkou, vojnovým útokem, nepokoji, demonstracemi, teroristickými útoky,
- ! Události vzniklé v důsledku úmyslného nebo vědomě nedbalého jednání pojištěného včetně sebevraždy nebo pokusu o ní,
- ! Události, které nastali, pokud pojištěný cestoval v rozporu s doporučením lékaře,
- ! Onemocnění nebo úraz, které existovalo v momentě sjednání pojištění s výjimkou náhlého neočekávaného zhoršení stabilizovaného stavu, pokud stabilizovaný stav byl potvrzen lékařem před sjednáním pojištění,
- ! Kosmetické výkony v plastické chirurgii,
- ! Události související s epidemií, znečištěním přírodního prostředí, přírodní katastrofou,
- ! Události v důsledku změny zdravotního stavu vplyvem alkoholu nebo návykových látek,

Maximální limit pojistného plnění a výše případné spoluúčasti jsou uvedeny v Přehledu pojistného krytí pro cestovní pojištění dle VPP\_CZ\_AT\_COM\_0417.

- ! Události při vykonávání sportu na profesionální úrovni nebo za smluvní odměnu,
- ! Ošetření nebo léčba, která nebyla z lékařského hlediska nevyhnutná a neodkladná anebo plánované operační zákroky,
- ! Náklady, které nebyli předem schválené poskytovatelem asistenčních a likvidačních služeb pro pojistitele,
- ! Náklady na balneoterapii, helioterapii, odtučňovací kúru, omlazování.



### Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ Pojištění zrušení cesty se vztahuje na pojistné události vzniklé na území České republiky.
- ✓ Pojištění léčebných výloh v zahraničí a asistenčních služeb se vztahuje na území Evropy vyjma České republiky a krajin, do kterých v době uzavření pojistné smlouvy Ministerstvo zahraničí nebo jiná obdobná autorita v cílové destinaci nedoporučilo vycestovat.
- ✓ Pojištění zavazadel se sjednává s územní platností pro Evropu, a dále se také vztahuje na pojistné události, které nastaly během dopravy pojištěného z místa trvalého bydliště na místo počátku cesty a zpět, i když proběhly na území České republiky.



### Jaké mám povinnosti?

- Pravdivě a úplně zodpovědět na všechny písemné otázky pojistitele týkající se sjednávaného pojištění nebo pojistné události,
- Při vzniku pojistné události z pojištění zrušení cesty je pojištěný povinný bezodkladně zrušit cestovní službu a oznámit pojistnou události pojistiteli způsobem uvedeným v pojistných podmínkách
- Informovat pojistitele o uzavření pojištění stejných pojistných rizik u jiného pojistitele.



### Kdy a jak provádět platby?

Pojistné se hradí jednorázově za celou pojistnou dobu způsobem uvedeným v návrhu pojistné smlouvy. Pojistné je splatné dnem uvedeným v návrhu pojistné smlouvy. Pokud pojistné nebude uhrazeno řádně a včas, pojištění nevznikne.



### Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Pojistné krytí z pojištění zrušení cesty začíná v okamžiku uzavření pojistné smlouvy, nejdříve však v den, kdy by pojištěný byl povinen uhradit storno poplatek a končí okamžikem, kdy cestovní kancelář začala poskytovat pojištěnému první službu cestovního ruchu.

Pojistné krytí z pojištění léčebných výloh v zahraničí a asistenčních služeb začíná v okamžiku uzavření pojistné smlouvy nejdříve však v momentě odbavení na letišti v místě odjezdu v domovské zemi pojištěného a končí okamžikem odbavení na letišti v domovské zemi pojištěného při cestě zpět v den uvedený v pojistné smlouvě jako konec pojištění.

Pojistné krytí z pojištění zavazadel začíná v okamžiku uzavření pojistné smlouvy, nejdříve však v den kdy cestovní kancelář začala poskytovat pojištěnému první službu cestovního ruchu a končí momentem ukončení dopravy pojištěného na místo konce cesty v domovské zemi pojištěného v den uvedený v pojistné smlouvě jako konec pojištění.

Pojistná smlouva zaniká uplynutím sjednané pojistné doby. Pojištění je možné sjednat maximálně na dobu 31 po sobě jdoucích kalendářních dnů. Pojistná smlouva zaniká v důsledku pojistné události z pojištění zrušení zájezdu..



### Jak mohu smlouvu vypovědět?

Odstoupením od pojistné smlouvy do 14 dnů od data uzavření pojistné smlouvy (v případě pojištění kratšího než jeden měsíc pouze pokud pojištěný ještě nenastoupil na cestu nebo neuplatnil právo na pojistné plnění). Pojistník odstoupí od pojistné smlouvy písemným oznámením na adresu poskytovatele asistenčních a likvidačních služeb pro pojistitele nebo telefonicky na číslo poskytovatele s následným písemným potvrzením. Kontaktní a korespondenční údaje jsou uvedeny v pojistných podmínkách. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva ruší od počátku a pojistník má právo na vrácení zaplaceného pojistného.

# Předsmluvní informace k cestovnímu pojištění

## Kdo je pojistitelem:

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

<b>Pojišťovna/Pojistitel</b>	AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby
<b>Sídlo</b>	Praha 7, Jankovcova 1596/14b, PSC 17000
<b>Informace o registraci</b>	IČ: 276 33 900, zapsaný v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 56112
<b>Právní forma</b>	akciová společnost
<b>Předmět činnosti</b>	pojišťovací a zajišťovací činnosti
<b>Telefon</b>	+420 283 002 950
<b>Web</b>	www.allianz-assistance.cz

**Kdo na pojistitele dohlíží:** Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1

## Jakým zákonem se pojištění řídí a na co se vztahuje?

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

Cestovní pojištění se vztahuje zejména na náklady související s/se:

- se zrušením cesty
- léčebnými výlohami v důsledku náhlého onemocnění nebo úrazu
- ztrátami či škodami na zavazadlech a jiných věcech

Bližší informace naleznete ve Všeobecných pojistných podmínkách pro cestovní pojištění VPP\_CZ\_AT\_COM\_0317, dále jen „VPP“ a příslušných Zvláštních pojistných podmínkách, dále jen „ZPP“.

Zájemce o pojištění formou obchodu na dálku si může od pojistitele vyžádat další informace týkající se sjednávaného pojištění na Zákaznické lince: +420 283 002 950, v pracovní dny od 9:00 do 17:00.

## Vznik pojištění

Pojištění vzniká v 0.00 hodin dne uvedeného jako počátek pojištění v pojistné smlouvě. V případě pojištění pro případ zrušení zaplacené cesty vzniká toto pojištění dnem sjednání.

## Pojistné

Pojistné platíte najednou za celou dobu pojištění (jednorázové pojistné). Jeho výše za jednotlivá pojištění včetně doplňkových pojištění (jsou-li sjednána) je uvedena v pojistné smlouvě (pojistce).

## Doba trvání pojištění

Pojištění se sjednává na dobu určitou.

Pojištění se vztahuje na období po celou dobu cesty v maximální délce 31 po sobě jdoucích kalendářních dní.

Uplynutím sjednané doby pojištění zaniká.

## Na co se pojištění nevztahuje?

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

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

## Kdy a jak pojištění zaniká?

- uplynutím doby pojištění a to ve 24:00 hodin dne dojednaného jako konec pojištění,
- dnem smrti pojištěného,
- dnem odstoupení od pojistné smlouvy, výpovědi smlouvy, a dalšími způsoby uvedenými ve VPP nebo stanovenými zákonem.

Podrobnější informace naleznete ve VPP.

## Podmínky a lhůty týkající se možnosti odstoupení od pojistné smlouvy

- Pojistník je oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy v případě, že pojistitel porušil svou povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy při jednání o uzavření nebo o změně pojistné smlouvy do dvou měsíců ode dne, kdy toto porušení zjistil nebo musel zjistit.
- Pojistník je oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy v případě, že pojistitel porušil svou povinnost upozornit na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, musel-li si jich být při uzavírání pojistné smlouvy vědom, a to do dvou měsíců ode dne, kdy toto porušení zjistil nebo musel zjistit.

- V případě sjednání pojistné smlouvy formou obchodu na dálku je pojistník oprávněn odstoupit ve lhůtě 14 dnů od jejího uzavření nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky. Pojistník však nemůže od smlouvy odstoupit v případě, že smlouva byla sjednaná na dobu kratší než 1 měsíc. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva ruší od počátku.
- V případě sjednání pojistné smlouvy formou obchodu na dálku, pokud byl pojistníkovi, který je spotřebitelem, uveden klamavý důvod, je pojistník oprávněn od pojistné smlouvy odstoupit do třech měsíců ode dne, kdy se o tom dozvěděl nebo měl a mohl dozvědět.
- Pojistitel je oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy, jestliže pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti poruší povinnost k pravdivému sdělení na písemné dotazy pojistitele týkající se skutečností, které mají podstatný význam pro přijetí pojistného rizika, a to do dvou měsíců ode dne, kdy toto porušení zjistil nebo musel zjistit.

Odstoupit od pojistné smlouvy lze písemnou formou.

V případě odstoupení od pojistné smlouvy pojistníkovi vzniká nárok na vrácení zaplaceného pojistného, pojistitel 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 oprávněná osoba, pojistiteli částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.

Pokud v případě zániku pojistné smlouvy vzniká pojistníkovi nárok na vrácení nespotebovaného pojistného, pojistitel vrací pojistníkovi:

- a) při zániku pojistné smlouvy před dnem počátku pojištění uhrazené pojistné, snížené o správní náklady ve výši 25 %. Maximální výše správních nákladů činí 500 Kč. Nárok na vrácení pojistného vzniká tehdy, jestliže po odečtení správních nákladů představuje částka určená k vrácení, nejméně 50,-Kč ,
- b) při zániku pojistné smlouvy po dni počátku pojištění nespotebované pojistné rozpočítané na dny snížené o 25 % na správní náklady. Maximální výše správních nákladů činí 500 Kč. Nárok na vrácení pojistného vznikne tehdy, jestliže částka, určená k vrácení, představuje po odečtení nákladů nejméně 50,-Kč.

V případě zániku pojistné smlouvy dohodou na žádost pojistníka do 14 dnů od uzavření pojistné smlouvy před dnem počátku pojištění pojistitel neuplatní snížení vratky pojistného o správní náklady.

### Řešení případných sporů, v jakých jazycích s námi můžete komunikovat

Spory, které plynou ze sjednání pojištění nebo vznikly v souvislosti s ním, budou řešeny u příslušného soudu v České republice podle právního řádu České republiky.

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

### Na koho se můžete obrátit v případě stížnosti?

V případě nespokojenosti se s případnou stížností můžete obrátit na pojistitele, a to písemně prostřednictvím: AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby, Jankovcova 1596/14b, PSČ 17000, Praha 7 - Holešovice. Pokud nejste spokojeni s jeho odpovědí, můžete podat stížnost České národní bance, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1. Spory mezi spotřebitelem (Vámi) a pojistitelem nebo pojišťovacím zprostředkovatelem (prodejcem) z pojistné smlouvy neživotního pojištění lze také řešit mimosoudní cestou prostřednictvím České obchodní inspekce ([www.coi.cz](http://www.coi.cz)). Spotřebitelé mohou u pojištění sjednaných on-line využít pro řešení spotřebitelských sporů on-line platformu na internetové adrese <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

**Pojistná smlouva a pojištění v ní sjednané se řídí podle právního řádu České republiky. Všechny případné spory v souvislosti s pojištěním budou smluvní strany přednostně řešit mimosoudní cestou, a to vzájemnou dohodou. V případě, že nedojde k vyřešení sporu mimosoudní cestou, spor bude řešit ve smyslu platných právních předpisů České republiky příslušný soud.**

### Povinnosti pojistníka a pojištěného

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

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

Další povinnosti jsou uvedeny ve VPP a ZPP.

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

### Co dělat v případě škodní události?

Škodní událost jste povinni bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli prostřednictvím non-stop asistenční služby, +420 283 002 873.

V případě dotazů ohledně škodní události se obraťte na Zákaznickou linku: +420 283 002 950 (každý pracovní den od 9:00 do 17:00 hod).

## Pojistné plnění

Horní hranicí pojistného plnění na jednu a všechny pojistné události z cestovního pojištění je pojistná částka uvedená v Přehledu pojistného plnění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

# VŠEOBECNÉ A ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

VPP\_CZ\_AT\_COM\_0417

ZPP\_CZ\_AT\_COM\_0417

## PŘEHLED POJISTNÉHO KRYTÍ

### POJIŠTĚNÍ ZRUŠENÍ CESTY

### POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRANIČÍ A ASISTENČNÍCH SLUŽEB

### POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL

	Limit pojistného plnění	Spoluúčast	Pozn.:
Pojištění zrušení cesty	100% ceny letenky včetně poplatků, max. CZK 70 200	10%, minimálně 270 CZK	
Zavazadla Ztráta, krádež nebo zničení zavazadla	CZK 27 000/os.	10%, minimálně 270 CZK	
Pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb	Maximální výše pojistného plnění pro všechny pojistné události pojištění léčebných výloh v zahraničí a asistenčních služeb v souhrnu za pojistné období a pojištěného je ohraničena limitem CZK 4 185 000		
Náklady na repatriaci	Reálné náklady	Bez spoluúčasti	
Náklady na lékařské ošetření nebo hospitalizaci v zahraničí	CZK 4 185 000	CZK 2 700	
Akutní zubní ošetření	Limit na pojistnou událost a osobu CZK 6 000	Bez spoluúčasti	

## Článek 1 Úvodní ustanovení

1. Práva a povinnosti z tohoto pojištění se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákon“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění VPP\_CZ\_AT\_COM\_0417 (dále jen „VPP“), Zvláštními pojistnými podmínkami VPP\_CZ\_AT\_COM\_0417 (dále jen „ZPP“), Přehledem pojistného krytí a případně smluvním ujednáním, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Dokumenty (dále jen VPP, ZPP a smluvní ujednání, souhrnně „pojistné podmínky“) jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy. Obsahuje-li pojistná smlouva v případech, kdy to zákon připouští, ujednání odchylná od zákona nebo těchto VPP, platí ujednání v ní uvedená.
2. Pojištění podle těchto pojistných podmínek může být sjednáno pouze tehdy, pokud je na něm pojistný zájem. Pojistným zájemem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.
3. Pojistná smlouva a pojištění v ní sjednané se řídí právním řádem České republiky. Pro řešení sporů vzniklých v souvislosti s tímto pojištěním jsou příslušné soudy České republiky.
4. Pojistná smlouva musí být sjednána vždy písemně. Změny pojistné smlouvy musí být provedeny rovněž písemně a se souhlasem obou smluvních stran.



5. Tyto pojistné podmínky upravují cestovní pojištění, jehož jednotlivé druhy jsou dále upraveny ve zvláštních pojistných podmínkách.
6. V pojistné smlouvě je možné odchýlit se od jednotlivých ustanovení těchto VPP a ZPP. Jakákoliv odchylka od těchto VPP a ZPP dohodnutá v pojistné smlouvě je účinná nejdříve v okamžiku, kdy se smluvní strany na této změně písemně dohodly.
7. Komunikačním jazykem je čeština.
8. Tyto VPP a ZPP platí po celou dobu trvání pojištění sjednaného pojistnou smlouvou.
9. Tyto VPP a ZPP nabývají účinnosti dnem 1. 3. 2017.

## Článek 2 Vymezení pojmů

<b>bydliště:</b>	bydliště v místě, kde se zdržuje člověk s úmyslem žít tam trvale;
<b>cennosti:</b>	šperky, předměty zhotovené z drahých kovů, drahé kameny, perly, hodinky, kožesíny, fotoaparát, videokamera, počítač, mobilní telefon, jakýkoliv přístroj pro snímání a/nebo reprodukci obrazu a/nebo zvuku, stejně tak příslušenství k těmto věcem, předměty (jiné než oděvy), jejichž hodnota je vyšší než hodnota uvedená v Přehledu pojistného krytí.
<b>cesta:</b>	let nebo jinou dopravu tam a/nebo zpět se společností včetně případného pobytu v destinaci označené v dokladu o rezervaci/nákupu letu, ke kterému bylo sjednáno toto pojištění;
<b>cestovní kancelář:</b>	jakýkoli pořadatel služby cestovního ruchu;
<b>domovská země:</b>	Česká republika;
<b>Evropa:</b>	kontinentální Evropa včetně Velké Británie, dále Baleárské a Kanárské ostrovy, italské ostrovy, řecké ostrovy, Turecko, Ruská federace, Gruzie, Island, Izrael, Libanon, Libye, Sýrie, Tunisko;
<b>hospitalizace:</b>	neodkladné a neplánované přijetí do nemocnice v pozici pacienta v důsledku úrazu a/nebo nemoci po nepřerušenu dobu alespoň 24 hodin, a to na doporučení a pod stálým dohledem lékaře;
<b>charterový let:</b>	letecká linka mimo pravidelný letový řád, objednaný nepravidelný letecký spoj;
<b>chronické onemocnění:</b>	dlouhodobé onemocnění vyvolané opakující se příčinou nemoci, které existovalo před počátkem pojištění;
<b>krádež vloupáním:</b>	krádež, při které pachatel prokazatelně překonal překážky chránící předmět pojištění před odcizením;
<b>místo odjezdu:</b>	letišť, železniční stanice nebo zastávka s mezinárodním provozem nebo přístav, v nichž začíná cesta pojištěného z domovské země do cílové destinace anebo je z nich nastoupena zpáteční cesta pojištěného do jeho domovské země;
<b>náklady na repatriaci (úmrtí):</b>	náklady na konzervaci, manipulaci, umístění do rakve, specifické požadavky na transport, zákonem nařízenou konzervaci, balení a nejjednodušší rakev potřebnou pro transport lidských pozůstatků nebo ostatků a odpovídající zákonům, s výjimkou nákladů na uložení rakve do hrobu, balzamování a nákladů na obřad;
<b>náklady na ubytování: nejnutnější potřeby:</b>	dodatečné náklady na ubytování vyjma jakýchkoliv nákladů na stravu a nápoje; oděvy a toaletní potřeby dočasně nahrazující osobní věci, nedostupné v důsledku pojistné události;
<b>oprávněná osoba: osoba blízká:</b>	osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění; příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství (dále jen „partner“); jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí;
<b>pojistitel:</b>	AWP P&C SA se sídlem 93400 Saint-Ouen, 7, Rue Dora Maar, Francouzská republika, registrační číslo 519 490 080 O.R.Bobigny, zapsaná u obchodního soudu v Bobigny pod správním č. 2016B01853 podnikající v České republice prostřednictvím AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby, se sídlem: Praha 7, Jankovcova 1596/14b, PSČ 17000, IČ: 276 33 900, zapsaný v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 56112;
<b>pojistná smlouva:</b>	smlouva o finančních službách, ve které se zavazuje pojistitel v případě nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje hradit pojistné;
<b>pojistná doba:</b>	doba trvání pojištění dohodnutá v pojistné smlouvě;
<b>pojistná událost:</b>	nahodilá událost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění;

<b>pojistník:</b>	osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu s pojistitelem a která je povinna platit pojistné;
<b>pojistka:</b>	doklad, který potvrzuje existenci pojištění v rozsahu zvoleném pojistníkem v souladu s těmito pojistnými podmínkami;
<b>pojištěný:</b>	osoba, na jejíž zdraví, majetek nebo odpovědnost nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se vztahuje toto pojištění a její bydliště je na území České republiky;
<b>pojistné nebezpečí: poskytovatel:</b>	možná příčina vzniku pojistné události; poskytovatel asistenčních a likvidačních služeb pro pojistitele: AWP Solutions ČR a SR, s. r. o., se sídlem: Jankovcova 1596/14b, Holešovice, 170 00 Praha 7, IČ: 256 22 871, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 55651
<b>profesionální sport</b>	za profesionální sportovce se považují ti, pro které je provozování daného sportu zdrojem jejich příjmů, byť i částečných, a dále sportovci, kteří se účastní soutěží na celostátní či mezinárodní úrovni, i když nejsou za sportovní výkon honorováni;
<b>pravidelný let:</b>	let dle letového řádu provedený dopravním letadlem s předem stanoveným časem odletu a přiletu;
<b>repatriace:</b>	převoz pojištěného ze zahraničí do České republiky, není-li ze zdravotních důvodů možné použít původně plánovaný prostředek, repatriaci je též převoz tělesných pozůstatků pojištěného zpět do České republiky;
<b>spoluúčast:</b>	smluvně ujednaná výše podílu, kterým se oprávněná osoba účastní pojistného plnění, stanoví se pevnou částkou, procentem nebo jejich kombinací;
<b>spolucestující: stornoplatek</b>	osoba, která si rezervovala stejnou cestu ve stejném termínu s pojištěným; smluvní pokuta, kterou byl pojištěný povinen uhradit zprostředkovateli cestovní služby v souvislosti s jejím zrušením, finanční sankce ze strany pořadatele v případě zrušení cesty;
<b>škoda na majetku: škodní událost:</b>	újma na jmění; událost, ze které vznikla škoda a která by mohla zakládat vznik práva na pojistné plnění;
<b>třetí osoba: úraz:</b>	fyzická nebo právnická osoba, která není účastníkem pojištění; 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 na zdraví nebo smrt;
<b>vážná nemoc:</b>	onemocnění, v jehož důsledku je pojištěný nezpůsobilý vykonávat zaměstnání a které vyžaduje stálý lékařský dohled a kontrolu;
<b>vážný úraz:</b>	dočasně nebo trvalé poškození zdraví pojištěného jako následek úrazu, v jehož důsledku je pojištěný nezpůsobilý vykonávat zaměstnání a které vyžaduje stálý lékařský dohled a kontrolu;
<b>zpožděný let:</b>	rozdíl mezi časem přiletu uvedeným v letovém řádu a časem skutečného přiletu letadla.
<b>zprostředkovatel:</b>	osoba, která obstarává a zajišťuje uzavření pojištění mezi zájemcem a pojišťovnou

### Článek 3 Pojištěný, vznik a trvání pojištění, pojistná doba

Pojištěným je každá osoba uvedená v pojistné smlouvě, která má bydliště na území České republiky. Pojištění dle těchto VPP a ZPP se sjednává prostřednictvím zprostředkovatele formou elektronické aplikace na dálku. V případě uzavření pojistné smlouvy na dálku pojištění vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, pokud pojistník zaplatil pojistné ve výši a v termínu stanoveném v pojistné smlouvě.

Pojistná smlouva je uzavřena v okamžiku zaplacení pojistného, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

Pojištění zrušení cesty vzniká okamžikem uzavření pojistné smlouvy a končí okamžikem nastoupení cesty.

Pojištění zavazadel vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, nejdříve však nastoupením dané cesty anebo překročením hranic České republiky.

Pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb vzniká dnem počátku pojištění, nejdříve však překročením hranic České republiky.

Pojištění se vztahuje na celkovou dobu cesty v maximální délce 62 dnů od data odletu z České republiky, není-li ve zvláštní části těchto pojistných podmínek stanoveno jinak.

### Článek 4 Pojistné, úhrada pojistného

Pojistné je jednorázové splatné najednou za celou dobu pojištění.

Výše a splatnost pojistného je uvedena v pojistné smlouvě.

Výše pojistného se určuje podle sazebníku pojistného stanoveného pojistitelem pro jednotlivé druhy pojištění zejména s ohledem na věk pojištěného, pojistnou dobu, cílovou zemi a počet osob uvedených na jedné pojistné smlouvě.

## Článek 5 Zánik pojištění

Pojištění zaniká v souladu s příslušnými ustanoveními zákona:

- a) uplynutím pojistné doby, kdy pojištění zaniká ve 24:00 hodin dne dojednaného jako konec pojištění;
- b) zánikem pojistného zájmu;
- c) zánikem pojistného nebezpečí;
- d) dnem smrti pojištěného;
- e) odstoupením od pojištění v případě, že došlo k porušení smlouvy podstatným způsobem; pojištění zanikne dnem doručení odstoupení druhé straně; za podstatné porušení smlouvy se považuje zejména porušení povinností, u nichž to bylo výslovně stanoveno v příslušných pojistných podmínkách nebo dohodnuto v pojistné smlouvě; za podstatné porušení smlouvy se považuje nesplnění pokynů pojistitele, které byly účastníku pojištění při sjednávání nebo během trvání pojištění uloženy;
- f) pojistník může odstoupit od pojistné smlouvy v případě, že sjednané pojištění neodpovídá jakkoliv požadavkům pojistníka nebo pojištěného až po lhůtě 14 dnů od uzavření pojistné smlouvy tak, že sdělí poskytovateli, že odstupuje od pojistné smlouvy. V takovém případě pojištění zaniká od počátku a celé zaplacené pojistné bude pojistníkovi vráceno. Právo odstoupit od pojistné smlouvy lze uplatnit pouze v případě, že pojištěný ještě nenastoupil cestu nebo neuplatnil právo na pojistné plnění. Takto odstoupit od smlouvy lze písemně nebo telefonicky na telefonním čísle poskytovatele +42(0) 283 002 950 v pracovní dny od 9 do 17 hodin. Telefonické sdělení je nutné písemně potvrdit.
- g) odmítnutím plnění ze strany pojistitele; pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a nebo kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinností a nebo pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo ji uzavřel za jiných podmínek;
- h) písemnou dohodou smluvních stran;
- i) zánik výpovědi

Pojistitel nebo pojistník může pojištění písemně vypovědět s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření smlouvy, nebo s měsíční výpovědní dobou do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události, s měsíční výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne poskytnutí pojistného plnění nebo písemného sdělení oprávněné osobě pojistitelem, že právo na pojistné plnění nevzniká,

j) dalšími důvody stanovenými zákonem.

V případě zániku pojistného zájmu, zejména při nenastoupení na pojištěnou cestu nebo při předčasném návratu z pojištěné cesty cestovní pojištění zaniká dnem, kdy pojistitel obdržel písemné oznámení pojistníka o zániku pojistného rizika a žádost o zrušení pojistné smlouvy. Pro výpočet výše nespotřebovaného pojistného je rozhodující datum, kdy pojistitel obdržel oznámení o zániku pojistného zájmu a žádost o zrušení pojistné smlouvy. Pojistník je oprávněn požádat pojistitele o vrácení nespotřebovaného pojistného. Jestliže pojistitel akceptuje žádost o zrušení pojistné smlouvy, vrací nespotřebované pojistné takto:

### **zrušení pojistné smlouvy před počátkem platnosti**

Pojistitel po ověření pojistné smlouvy vrátí pojistníkovi uhrazené pojistné, snížené o správní náklady ve výši 25 %. Maximální výše správních nákladů činí 500 Kč. Nárok na vrácení pojistného vzniká tehdy, jestliže po odečtení správních nákladů představuje částka určená k vrácení, nejméně 50,-Kč

### **zrušení pojistné smlouvy po počátku platnosti**

Pojistitel po ověření pojistné smlouvy vrátí pojistníkovi nespotřebované pojistné rozpočítané na dny snížené o 25 % na správní náklady. Maximální výše správních nákladů činí 500 Kč. Nárok na vrácení pojistného vznikne tehdy, jestliže částka, určená k vrácení, představuje po odečtení nákladů nejméně 50,-Kč.

10. Pojistitel bude posuzovat a řešit zánik pojištění podle podkladů obdržených od pojistníka.

11. Úkony, jimiž se ukončuje sjednané pojištění, musí být pojistníkem nebo pojistitelem učiněny písemně.

## Článek 6 Územní rozsah pojištění

1. Pojištění zrušení cesty se vztahuje na události, které nastaly na území domovské země.
2. Pojištění zavazadel se vztahuje na území Evropy včetně domovské země. Platí, že se vztahuje rovněž na pojistné události, které nastaly během dopravy pojištěného z místa bydliště v domovské zemi na místo počátku cesty na území domovské země.
3. Pojištění léčebných výloh v zahraničí a asistenčních služeb se vztahuje na území Evropy s výjimkou domovské země.

## Článek 7 Obecné výluky z pojištění

1. Pokud není v pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojištění se nevztahuje na:
  - a) nemoci nebo nehody, jejichž příčina nastala před počátkem pojištění;
  - b) jejichž vznik bylo možné již v době sjednání pojistné smlouvy důvodně předpokládat nebo o nichž bylo známo, že nastanou;
  - c) události, které si pojištěný způsobil úmyslně sám nebo mu je způsobilá s jeho souhlasem jiná osoba;
  - d) události vzniklé v souvislosti s nedodržením zákonných ustanovení platných v zemi pobytu v zahraničí nebo nařízení a pokyny pověřených nebo úředně uznaných osob v místě pobytu v zahraničí;
  - e) s účinky uvolněné jaderné energie, chemických nebo biologických zbraní;
  - f) s válečnými událostmi, občanskou válkou, občanskými nepokoji;



- g) s akty násilí (včetně teroristické činnosti) s výjimkou pro pojištění léčebných výloh, kde pro pojistnou událost vzniklou v důsledku nebo v souvislosti s teroristickou činností tato výlučka neplatí;
- h) události vzniklé v souvislosti s výtržnostmi, kterou pojištěný vyvolal, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal, nebo při pokusu o ně;
- i) sebevraždu nebo pokusu o ni, s vědomým poškozením zdraví;
- j) události související s požitím nebo vzniklé následkem požívání alkoholu, léků, narkotik či jiných psychotropních nebo návykových látek pojištěným;
- k) duševní poruchy nebo choroby nebo pohlavně přenosná onemocnění, AIDS a přenos viru HIV,
- l) události vzniklé při zkušebních jízdách dopravních prostředků;
- m) události vzniklé při práci v dolech, práci ve výškách, záchranných a havarijních pracích, při výkonu aktivní služby ve vojenských a bezpečnostních složkách, v hasičském sboru nebo při kaskadérské činnosti, účasti na jakémkoli druhu rychlého nasazení;
- n) aktivní účasti na organizovaných sportovních soutěžích nebo přípravách na ně;
- o) události vzniklé při provozování sportů jakéhokoli druhu na profesionální úrovni;
- p) vzniklé při provozování sportů spojených s užíváním motorového dopravního prostředku, sportovního létání, parašutismu, paraglidingu, alpinismu, skialpinismu, bojových sportů, speleologie, horolezectví, potápění nebo raftingů a sportů obdobných,
- q) komplikace a náklady související s nedodržením pokynů lékaře, a to bez ohledu na duševní stav pojištěného;

## 2. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění též:

- a) za události vzniklé provozováním sportu mimo vyznačená místa k tomu určená (např. lyžování mimo vyznačené trasy, apod.),
  - b) za události způsobené vědomým nerespektováním bezpečnostních pravidel a dále při cestách do oblastí s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami a při expedicích (např. polární výpravy, výpravy do pouští, průzkum jeskyní apod.);
  - c) pokud ke škodní události došlo v důsledku nebo v souvislosti:
  - d) v souvislosti s nepříznivou geopolitickou, klimatickou, ekologickou či epidemiologickou situací v cílové nebo tranzitní zemi;
  - e) při cestách do oblasti, kterou oficiální státní orgán nebo pojistitel označil při sjednání pojištění jako válečnou nebo životu a zdraví nebezpečnou nebo rizikovou oblast;
  - f) za události vzniklé v důsledku epidemie, plošného znečištění životního prostředí, přírodní katastrofy a s tím souvisejícími následky,
  - g) za události v oblasti, do které v době sjednání pojistné smlouvy ministerstvo zahraničních věcí domovské země či obdobný úřad v cílové destinaci nedoporučily vycestovat;
  - h) za události související s pobytem na území státu, v němž se pojištěný zdržuje nelegálně;
  - i) za události související s porušením právních předpisů platných v dané zemi;
  - j) za události související s manipulací se střelnou zbraní nebo výbušninou pojištěným;
  - k) za události způsobené pojištěným v důsledku jeho dobrovolné účasti v sázkách a hazardních hrách všeho druhu, trestné činnosti včetně rvačky, nebo jeho úmyslným jednáním proti dobrým mravům či proti zákonným předpisům navštívené země, vyjma případů nutné obrany a krajní nouze;
3. Z tohoto pojištění je vyloučen nárok na pojistné plnění za následné škody všeho druhu a za jakýkoliv nepřímé škody (např. ušlý výdělek, ušlý zisk, expresní příplatky jakéhokoli druhu, překnihování letenky bez schválení pojistitele).
4. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění za duševní, citové a morální újmy a újmy, k nimž došlo neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti.
5. Pojistitel neposkytne pojistné plnění za události, které jsou v přímé souvislosti s úrazem nebo onemocněním, v jejichž důsledku byl pojištěný nebo jeho rodinný příslušník či spolecestující v období 6 měsíců před sjednáním tohoto pojištění nucen vyhledat lékařskou péči,

## Článek 8 Oprávněné osoby a pojistné plnění

1. Oprávněná osoba je povinna pojistiteli před výplatou pojistného plnění prokázat, že jí svédčí právo na pojistné plnění.
2. Horní hranice pojistného plnění a případné spoluúčasti jsou stanoveny v pojistné smlouvě a v přehledu pojistného krytí, který je součástí těchto VPP.
3. Pokud nemůže být šetření skončeno do 3 měsíců od oznámení pojistné události, je pojistitel povinen sdělit oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit, na žádost sdělí pojistitel důvody v písemné formě.
4. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu pojišťovny plnit, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
5. Nároky z pojištění se promlčí v tříleté promlčecí lhůtě. Promlčecí lhůta začíná plynout rok po vzniku pojistné události.

6. Pojistitel poskytuje pojistné plnění v penězích v tuzemské měně, pokud není ujednáno jinak. Pro přepočítání cizí měny se použije kurz oficiálně vyhlášený Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události.

12.

## **Článek 9 Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného**

1. Pojištěný, případně ten, kdo je považován za oprávněnou osobu má, kromě jiného, povinnost:
- a) pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění;
  - b) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu změnu pojistného rizika nebo zánik pojistného nebezpečí
  - c) předat všem pojištěným příslušné doklady o jejich pojištění vystavené nebo vydané pojistitelem;
  - d) dbát, aby pojistná událost nenastala; nezanedbávat prevenční povinnosti, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, 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);
  - e) řádně se starat o majetek, k jehož vlastnictví, držbě, správě, užití, používání se pojištění vztahuje, neužívat jej k jiným než stanoveným účelům a neprodleně odstranit každou závadu nebo nebezpečí, které by mohly mít vliv na vznik pojistné události
  - f) pokud nastala pojistná událost, učinit nutná opatření ke zmírnění jejich následků a podle možnosti si k tomu vyžádat pokyny pojistitele a postupovat v souladu s nimi;
  - g) kontaktovat asistenční centrálu pojistitele přímo nebo zprostředkovaně vždy v případě hospitalizace ihned nebo jakmile to jeho zdravotní stav dovolí;
  - h) bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu této události, o právech třetích osob a jakémkoli vícenásobném pojištění, současně je povinen předložit pojistiteli potřebné originály dokladů a postupovat způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě nebo stanoveným v pojistných podmínkách. Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba;
  - i) v případě onemocnění nebo úrazu bez zbytečných odkladů vyhledat lékařskou pomoc, svědomitě dodržovat rady lékaře a stanovený léčebný režim
  - j) nesmí zanedbávat péči o své zdraví nedodržením lékařské péče (např. doporučená vyšetření) nebo odmítnutím lékařské péče při ohrožení života a zdraví;
  - k) na žádost pojistitele vyžádat u své zdravotní pojišťovny výpis z „Individuálního účtu pojištěnce“;
  - l) zmocnit ošetřujícího lékaře nebo zdravotnická zařízení k poskytnutí informací o škodě a o celkovém zdravotním stavu pojištěného;
  - m) doložit lékařskou zprávu a veškerou lékařskou dokumentaci, týkající se pojistné události;
  - n) na žádost pojistitele zbavit třetí osobu (ošetřujícího lékaře) mlčenlivosti o svém zdravotním stavu v souvislosti s pojistnou událostí.
  - o) umožnit pojistiteli šetření nezbytná pro posouzení nároku na pojistné plnění, zejména umožnit přezkoumání zdravotního stavu na základě informací vyžádaných se souhlasem pojištěného/pojistníka od zdravotnických zařízení, zdravotních pojišťoven či dalších subjektů, za tímto účelem jsou povinni předložit zdravotní dokumentaci anebo sdělit jména a adresy lékařů, u nichž se pojištěný léčil/byl v péči;
  - p) zabezpečit vůči jinému práva, která na pojistitele přecházejí, zejména právo na náhradu škody, právo na postih a vypořádání;
  - q) jakmile se dozví o vzniku vícenásobného pojištění, oznámit pojistiteli jeho vznik, uvést ostatní pojistitele a parametry ostatních pojistných smluv;
  - r) v případě vzniku škodní události předat pojistiteli na jeho požádání kontaktní údaje o pojištěných, případně poškozených;
  - s) oznámit bez zbytečného odkladu orgánům činným v trestním, správním řízení, popř. hasičskému a záchrannému sboru vznik události, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku;
  - t) na žádost pojistitele zajistit na vlastní náklady úřední překlad dokladů nezbytných k šetření škodní resp. pojistné události;
  - u) v případě, že k pojistné události dojde z jiných důvodů, než je onemocnění nebo úraz, doložit policejní protokol a další doklady prokazující vznik a rozsah pojistné události.

## **Článek 10 Práva a povinnosti pojistitele**

1. Pojistitel má, kromě jiného:
- a) povinnost pojistníkovi a pojištěnému odpovědět písemně na všechny dotazy týkající se sjednávaného pojištění;
  - b) právo požadovat na pojistníkovi a pojištěném nezbytné doklady pro sjednání pojištění nebo pro poskytnutí pojistného plnění;

- c) pojistitel má právo škodní událost za pojištěného projednávat, jakmile mu byla oznámena, přičemž pojistitel má právo vyžadovat od poškozeného údaje v rozsahu jméno, adresa bydliště nebo sídla;
  - d) povinnost zahájit bez zbytečného odkladu po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění, šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu jeho povinnosti plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění; na žádost této osoby jí pojistitel v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho zamítnutí. Nelze-li ukončit šetření nutná k uzavření pojistné události, rozsahu pojistného plnění nebo k zjištění osoby oprávněné přijmout pojistné plnění do tří měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit; požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojistitel důvody v písemné formě. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost na pojistné plnění přiměřenou zálohu; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
  - e) vyplatit pojistné plnění do 15 dnů ode dne skončení šetření; šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.
2. Přejednání práv na pojistitele se řídí zákonem, zvláště viz § 2820 zákona.
  3. Pojistitel má právo pojistné plnění snížit v případech stanovených zákonem nebo v případech sjednaných v pojistné smlouvě, a to zejména:
    - a) bylo-li v důsledku porušení povinnosti 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;
    - b) mělo-li porušení povinnosti 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;
    - c) poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a nastala-li po této změně pojistná událost, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které by měl obdržet, kdyby se byl o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděl;
    - d) pokud oprávněná osoba obdržela náhradu za jí vzniklé náklady či škodu od třetí osoby, je pojistitel oprávněn o tuto částku snížit pojistné plnění u škodového pojištění;
    - e) pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění v případech uvedených ve VPP a ZPP pro příslušná pojištění.
  4. Pojistitel má právo na údaje o zdravotním stavu pojištěného nebo o příčině jeho smrti. Tyto údaje může pojistitel požadovat v případech šetření pojistných událostí. K poskytnutí údajů o zdravotním stavu pojištěného je oprávněn pojistitel požadovat souhlas pojištěného (nebo jeho zákonného zástupce), který musí být vydán při podpisu pojistné smlouvy, neopozdějí však při uplatnění nároku na pojistné plnění.
  5. Pojistitel má právo pojistné plnění odmítnout, jestliže oprávněná osoba uvedla při uplatňování nároku na pojistné plnění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkresené údaje týkající se příčin vzniku a rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčela.

13.

## Článek 11 Právní úkony a doručování

14. 1. Podmínky pojištění upravené v pojistné smlouvě a těchto VPP platné pro pojistníka platí přiměřeně i pro pojištěného, případně oprávněnou osobu. Povinností pojistníka, pokud jím není pojištěný, je seznámit pojištěného, či toho, kdo se považuje za oprávněnou osobu, s těmito VPP, ZPP a pojistnou smlouvou.
2. Pro právní úkony, týkající se pojištění, je potřebná písemná forma, není-li v těchto VPP a ZPP ujednáno jinak.
3. Písemnosti určené pojistiteli se považují za doručené dnem potvrzení převzetí písemnosti pojistitelem anebo oprávněným zástupcem pojistitele, není-li ujednáno jinak.
4. Písemnosti pojistitele určené účastníkům pojištění („dále jen adresát“) se doručují:
  - a) prostřednictvím držitele poštovní licence („dále jen doručovatel“), a to obyčejnou nebo doporučenou zásilkou na adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo na poslední známou adresu adresáta,
  - b) osobně zaměstnancem nebo pověřenou osobou odesílatele („pověřená osoba“),
  - c) elektronicky, pokud se tak pojistitel s adresátem dohodnou.
5. V případě, že adresát není zastížen, doručovatel uloží písemnost pojistitele v místě příslušné pošty. Pokud je doručováno pověřenou osobou, upozorní tato osoba písemně adresáta (upozornění vloží do schránky, nebo je předá důvěryhodné osobě, která adresáta zná), kde a do kdy si může písemnost vyzvednout. Nevyzvedne-li si adresát písemnost do 15 dnů od jejího uložení, poslední den této lhůty se považuje za den doručení, i když se adresát o uložení nedozvěděl. Uvedené neplatí, pokud se adresát nedozvěděl o uložení zásilky, protože se nezdržoval na své adrese ze závažných důvodů, a nemohl tak sdělit pojistiteli změnu adresy (např. náhlá hospitalizace, úraz, nemoc).
6. Odepře-li adresát přijetí doručované písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy bylo její převzetí adresátem odepřeno.
7. Není-li prokázán jiný okamžik doručení, má se za to, že písemnost odeslaná s využitím provozovatele poštovních služeb došla adresátovi 3. pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném



- státu, pak 15. pracovní den po odeslání, a to i když se adresát, který vědomě doručení zmařil, o doručení nedozvěděl.
- Pro osobní doručování platí, že v momentu převzetí zásilky adresátem se tato považuje za doručenu. Adresát je povinen toto převzetí a datum převzetí písemně potvrdit na kopii doručované písemnosti nebo na jejím druhopise.
  - Doručování jakýchkoli písemností je možné i kurýrní službou, která umožňuje ověření doručení. Písemnosti odeslané tímto způsobem se považují za doručené okamžikem jejich převzetí adresátem.
  - Byla-li doručovaná písemnost uložena a adresát si ji v úložní lhůtě nevyzvedl, považuje se písemnost za doručenu posledním dnem úložní lhůty.
  - Pojistitel je oprávněn využít alternativních komunikačních prostředků (telefon, e-mail, SMS,) k vzájemné komunikaci s pojistníkem, pojištěným anebo jimi zplnomocněnou osobou v souvislosti se správou pojištění, likvidací pojistných událostí a nabídkou produktů a služeb pojistitele. Tyto prostředky slouží k urychlení vzájemné komunikace, nenahrazují však písemnou formu úkonů v případech, kdy písemnou formu vyžadují obecně závazné právní předpisy nebo pojistná smlouva. Písemnost doručovaná na elektronickou adresu je doručena dnem, kdy byla doručena do e-mailové schránky adresáta, v pochybnostech se má za to, že je doručena dnem jejího odeslání odesílatelem. Písemnost doručovaná formou SMS je doručena okamžikem, kdy byla doručena na telefonní číslo adresáta, v pochybnostech se má za to, že byla doručena dnem jejího odeslání odesílatelem. Komunikace směřuje na poslední známé kontaktní údaje (telefonní číslo, e-mailová adresa), které adresát prokazatelně oznámil odesílateli.

### **Článek 12 Zachraňovací náklady**

- Zachraňovací náklady jsou účelně vynaložené náklady:
  - na odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události,
  - na zmírnění následků již nastalé pojistné události,
  - na odklizení poškozeného pojištěného majetku nebo jeho zbytků, pokud je povinnost toto učinit z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů.
- Pojistník má proti pojistiteli právo na náhradu zachraňovacích nákladů a na náhradu škody, kterou utrpěl v souvislosti s činností uvedenou v odstavci 1.
- V případě zachraňovacích nákladů na záchranu života nebo zdraví osob vyplatí pojistitel zachraňovací náklady ve skutečně vynaložené výši, maximálně však do výše 30 % limitu pojistného plnění. Není-li limit pojistného plnění určen, pak maximálně do výše 1.800.000,- Kč. V případě zachraňovacích nákladů jiných než na záchranu života nebo zdraví osob uhradí pojistitel zachraňovací náklady ve skutečně vynaložené výši, maximálně však do výše 10 000 Kč.
- Vynaložil-li zachraňovací náklady pojištěný nebo jiná osoba nad rámec povinností stanovených jiným zákonem, má proti pojistiteli stejné právo na náhradu jako pojistník.

### **Článek 13 Přechod práv z pojištění**

Pojistník ani pojištěný, popř. oprávněná osoba nemá právo postoupit jakýkoliv nárok anebo právo vyplývající z pojistné smlouvy, kterou bylo sjednáno pojištění podle těchto VPP, na třetí osobu anebo třetí osoby.

### **Článek 14 Informace o ochraně a zpracování osobních údajů**

- Pojistitel zjišťuje a zpracovává za účelem uzavření pojistné smlouvy a plnění práv a povinností z ní vyplývajících osobní údaje pojistníka, pojištěného, popř. oprávněné osoby. Osobní údaje (tj. jméno, příjmení, adresa bydliště, datum narození, telefonní číslo, emailová adresa, doručovací adresa a další osobní údaje, které jsou předmětem smlouvy o pojištění) pojistitel zpracovává pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností, ke kterým je pojistitel v souladu s právním řádem České republiky oprávněn, po dobu správy sjednaného pojištění a po dobu plnění všech závazků ze sjednaných smluvních vztahů. Poskytnuté osobní údaje mohou být pojistitelem předávány třetím subjektům pro účely plnění všech závazků ze sjednaných smluvních vztahů po dobu správy sjednaného pojištění a po dobu plnění všech závazků ze sjednaných smluvních vztahů. Pojistník uzavřením pojistné smlouvy stvrzuje, že je poučen o tom, že poskytnutí osobních údajů pojistiteli je dobrovolné, avšak v rozsahu zejména adresních a identifikačních údajů nezbytné pro uzavření pojistné smlouvy a pro plnění práv a povinností z ní vyplývajících. Pojistitel je oprávněn tyto osobní údaje pro účely dle tohoto bodu VPP zpracovávat i bez souhlasu pojistníka.
- Pojistník uzavřením pojistné smlouvy dále stvrzuje, že byl informován o svých právech a o povinnostech pojistitele při zpracování osobních údajů, zejména o právu přístupu k osobním údajům, o právu na opravu osobních údajů a dalších právech dle zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů (dále jen „ZOOU“) a zavazuje se bez zbytečného odkladu nahlásit jakoukoliv změnu zpracovávaných osobních údajů.
- Osobní údaje pojistitel zpracovává a uchovává po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích ze závazkového vztahu, tj. vždy minimálně po dobu trvání příslušného vztahu, a dále po dobu, po kterou je správce povinen údaje uchovávat podle obecně závazných právních předpisů nebo na kterou mu pojistník ke zpracování udělil souhlas, v ostatních případech vyplývá doba zpracování z účelu zpracování anebo je dána právními předpisy. Osobní údaje nebudou zpřístupněny jiným osobám, než uvedeným v seznamu příjemců osobních údajů na webové stránce pojistitele. Zpracování osobních údajů se provádí automatizovaně i manuálně.
- Právo na opravu osobních údajů**



- 4.1. Každý, jehož osobní údaje pojistitel zpracovává, může požadovat informaci o zpracovávání svých osobních údajů. Za poskytnutí informace má pojistitel právo požadovat přiměřenou úhradu.
- 4.2. V případě, že pojistník a/nebo pojištěný, případně oprávněná osoba zjistí nebo se domnívá, že se zpracování osobních údajů provádí v rozporu s ochranou jeho soukromého a osobního života nebo v rozporu se zákonem, může:
- požádat správce nebo i zpracovatele o vysvětlení,
  - požadovat, aby pojistitel odstranil takto vzniklý stav, zejména může požadovat blokaci, provedení opravy, doplnění nebo likvidaci osobních údajů.
- O vyřízení jeho žádosti jej pojistitel bez odkladu informuje.
- 4.3. Pojistník a/nebo pojištěný, případně oprávněná osoba má též právo kdykoliv se obrátit se svým podnětem na Úřad pro ochranu osobních údajů.
5. Z ustanovení §2828 zákona vyplývá pro pojistitele právo na údaje o zdravotním stavu pojištěného nebo o příčině smrti pojištěného v případech, kdy je to nutné z hlediska pojištění, která jsou součástí cestovního pojištění dle těchto VPP a příslušných ZPP. Údaje o zdravotním stavu pojištěného jsou z hlediska zákona na ochranu osobních údajů osobními citlivými údaji, k jejichž zpracování potřebuje správce osobních údajů souhlas pojištěného (nebo jeho zákonného zástupce), neboť účelem zpracování osobních údajů o zdravotním stavu pojištěného je v cestovním pojištění nutnost potvrzení vzniku pojistné události a existence okolností, za kterých k nim došlo; souhlas subjektu se zpracováním údajů je vydán písemně nebo zaplacením pojistné smlouvy, nejpozději však písemným uplatněním pojistné události z pojištění, která jsou součástí cestovního pojištění dle těchto VPP a příslušných ZPP. Pokud pojistník a pojištěný není tatáž osoba, souhlas se zpracováním citlivých osobních údajů pojistník může udělit při uzavření pojistné smlouvy na základě zmocnění pojištěného. Pojistník uzavřením pojistné smlouvy dále stvrzuje, že je poučen o tom, že poskytnutí citlivých osobních údajů pojistiteli je dobrovolné, avšak nezbytné pro plnění práv a povinností vyplývajících z pojistné smlouvy. Tento souhlas platí i na dobu po smrti pojištěného. Zároveň pojištěný tímto souhlasem zprošťuje povinnosti mlčenlivosti lékaře a pracovníky zdravotnických zařízení, jichž se pojistitel dotáže na zdravotní stav pojištěného. Pokud souhlas k získání údajů o zdravotním stavu pojištěným není udělen nebo dodatečně odvolán, nebo pojištěný odmítl zprostit zdravotnické zařízení nebo lékaře mlčenlivostí o zdravotním stavu pojištěného, je pojistitel oprávněn ukončit šetření pojistné události a pojistné plnění nevyplatit. U pojištění odpovědnosti za škodu se postupuje obdobně v případě potřebného souhlasu poškozeného.
15. Pojistník a pojištěný, pokud je jiný než pojistník, popř. oprávněná osoba uzavřením pojistné smlouvy, udělují pojistiteli souhlas s pořizováním, použitím, jakož i následným archivováním zvukových záznamů telefonických hovorů uskutečněných mezi ním a pojistitelem, případně asistenční službou, a to v souvislosti s výkonem pojišťovací činnosti pojistitelem, zejména při správě pojištění a likvidaci pojistných událostí dle této pojistné smlouvy, a to na technických prostředcích umožňujících jejich zaznamenání, zachování a reprodukci. Pojistník a pojištěný, popř. oprávněná osoba uzavřením pojistné smlouvy udělují pojistiteli souhlas s tím, aby pojistitel použil tyto záznamy a jejich kopie při uplatňování práv a povinností z této pojistné smlouvy. Pojistitel je oprávněn uchovat tyto záznamy až do vypořádání všech práv a povinností souvisejících s pojištěním podle této pojistné smlouvy. Pojistitel bude tyto záznamy během doby jejich uchovávání chránit před neoprávněným přístupem třetích osob.

## Článek 15 Způsob vyřizování stížností

Komunikačním jazykem je čeština.

V případě dotazů nebo stížností se může pojištěný obrátit na pojistitele prostřednictvím:

AWP P&C Česká republika – odštěpný závod zahraniční právnické osoby, Jankovcova 1596/14b, 170 00 Praha 7 – Holešovice, Česká republika.

Pojistitel přijímá stížnosti proti svému postupu podané písemně na adresu pojistitele, pokud se smluvní strany nedohodly jinak. Ze stížnosti musí být zřejmé datum jejího podání, kdo ji podává, čeho se týká (předmět stížnosti) a čeho se stěžovatel domáhá. Pokud je stěžovatelem fyzická osoba, stížnost musí obsahovat jméno, příjmení a adresu bydliště fyzické osoby. Pojistitel je povinen prošetřit stížnost a informovat stěžovatele o způsobu vyřízení jeho požadavků či důvodech jejich zamítnutí do 30 dní ode dne jejího doručení. Pokud si vyřízení stížnosti vyžaduje delší období, lze lhůtu podle předchozí věty prodloužit, o čemž bude stěžovatel bezodkladně zpraven. Spory mezi spotřebitelem (Vámi) a pojistitelem nebo pojišťovacím zprostředkovatelem (prodejcem) z pojistné smlouvy neživotního pojištění lze také řešit mimosoudní cestou prostřednictvím České obchodní inspekce ([www.coi.cz](http://www.coi.cz)). Mimosoudní řešení spotřebitelského sporu se řídí zákonem č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele. Spotřebitelé mohou u pojištění sjednaných on-line využít pro řešení spotřebitelských sporů on-line platformu na internetové adrese <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

# ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

ZPP\_CZ\_AT\_COM\_0417

## POJIŠTĚNÍ ZRUŠENÍ CESTY

### Článek 1 Úvod

Pojištění zrušení cesty se sjednává jako pojištění škodové.

### Článek 2 Předmět pojištění, pojištěné osoby, sjednání pojištění

Předmětem pojištění jsou nevratné náklady, které pojištěnému vznikly vyúčtováním stornovacích poplatků pořadatelem cestovní služby v důsledku pojistné události, a to za podmínek stanovených v pojistné smlouvě a do výše limitu uvedeného v přehledu pojistného krytí.

### Článek 3 Vznik a zánik pojištění

Pojištění pro zrušení cesty vzniká okamžikem uzavření pojistné smlouvy a končí okamžikem nastoupení cesty.

### Článek 4 Pojistná událost v případě zrušení cesty

Pojistnou událostí je prokazatelné zrušení cesty v důsledku nahodilé události, která nemohla být předvídána při sjednání pojištění a která nastala v době trvání pojištění.

Zrušení cesty je pojistnou událostí v důsledku:

- a) **vážného onemocnění či vážného úrazy** a jejich následků, komplikací nebo zhoršení onemocnění nebo poutavého stavu, vyžadující lékařské ošetření, nebo úmrtí, které byly zjištěny nebo nastaly po rezervaci cesty u:
  - pojištěného, jeho manžela, manželky, předků a potomků v linii přímé,
  - sourozenců pojištěného, švagrů, švagrových, zeťů, snach, tchánů, tchýní,
  - spolucestující osoby, která má rezervovanou stejnou cestu ve stejném termínu jako pojištěný a současně pojištěnou osobou
- b) **škody na majetku** způsobené vloupáním, požárem, průsakem vody nebo jinou přírodní živelnou pohromou (souhrnně jako „pohroma“), v jejímž důsledku je třeba naléhavě přítomnost pojištěného v místě postiženém pohromou v den plánovaného odletu za účelem zabezpečení záchranných prací a nutných správních úkonů, pokud událost způsobila více než 50% (padesátiprocentní) poškození:
  - obydlí, kde má pojištěný bydliště nebo jeho rekreačního objektu,
  - zemědělské usedlosti pojištěného,
  - prostor užívaných k podnikání za předpokladu, že pojištěný je vedoucím zaměstnancem nebo osobou samostatně výdělečně činnou v těchto prostorách.
- c) **ztráty zaměstnání** pojištěného nebo jeho manžela/manželky v důsledku výpovědi ze strany zaměstnavatele pro nadbytečnost dle ust. § 46 odst. 1 písm. c) zákoníku práce, avšak pouze za podmínky, že výpověď pojištěný obdržel po dni, kdy byla uzavřena pojistná smlouva tohoto pojištění

### Článek 5 Územní rozsah pojištění

16. Pojištění zrušení cesty se vztahuje na události, jež nastaly před plánovaným dnem nástupu na cestu v domovské zemi pojištěného.

### Článek 6 Výluky z pojištění

Vedle obecných výluk uvedených ve VPP a pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojištění se nevztahuje na tyto události a jejich následky:

- rizikové těhotenství, dobrovolně ukončené těhotenství, umělé oplodnění a související důsledky,
- opomenutí očkování; nedostatek vakcín,
- epidemie, plošné znečištění životního prostředí, přírodní katastrofy a s tím souvisejícími následky, lhostejno, kde nastaly, zda v domovské zemi, v cílové zemi nebo na trase cesty nebo jinde,
- lékařsky potvrzená diagnóza, příznaky nebo příčiny, které jsou mentálního, psychologického nebo psychiatrického charakteru nemající za následek hospitalizaci po více než 3 (tři) po sobě jdoucí dny k datu následujícímu po uzavření tohoto pojištění,
- onemocnění nebo úrazy, které existovaly v okamžiku sjednání pojištění a nebyly stabilizovány, s výjimkou nenadálého zhoršení stabilizovaného zdravotního stavu, pokud pojištěný před sjednáním pojištění obdržel lékařské potvrzení, že je jeho zdravotní stav stabilizován a umožňuje mu bez jakéhokoli omezení vycestovat,
- kosmetické výkony v oblasti plastické chirurgie a jejich případné komplikace a následky jakýchkoliv kontrolních vyšetření,
- trestní řízení vedené proti pojištěnému,
- změna cestovních plánů nebo záměrů pojištěného nebo cestovní kanceláře nebo nezískal-li pojištěný vízum nebo nemohl čerpat dovolenou, pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak,

- geopolitická, klimatická, ekologická či epidemiologická situace v cílové nebo tranzitní zemi,
- onemocnění, které existovalo v okamžiku sjednání pojištění, i když dosud nebylo léčeno,
- následky úrazu, ke kterému došlo před sjednáním pojištění, i když dosud nebyly léčeny,
- reakce na očkování, plánované operační zákroky a vyšetření a kontrolní vyšetření,
- změna zdravotního stavu, který nastal v důsledku požití alkoholu či návykových látek,
- z důvodu těhotenství, zjištěného již před sjednáním tohoto pojištění, včetně zdravotních komplikací s ním souvisejících.
- zaplacené letištní a bezpečnostní poplatky, žádná pojištění ani poplatky za vízum.

## **Článek 7 Oprávněné osoby a pojistné plnění**

1. Oprávněnou osobou je pojištěný.
2. V případě smrti pojištěného vzniká nárok na pojistné plnění oprávněné osobě
3. Právo na pojistné plnění z tohoto pojištění zrušení cesty má dále také osoba, která měla rezervovanou stejnou cestu ve stejném termínu s pojištěným (spolucestující) a která je s pojištěným uvedena ve stejné pojistné smlouvě, pokud by taková osoba v důsledku zrušení cesty pojištěným pro kterýkoliv z důvodů uvedených v článcích 3 a 4 byla nucena cestovat sama.
4. Pojistné plnění v případě pojistné události z pojištění zrušení cesty je poskytnuto maximálně do výše limitu pojistného plnění uvedeného v přehledu pojistného krytí.
5. Výše a rozsah pojistného plnění v případě zrušení cesty
  - a) pojistné plnění vyplatí pojistitel ve výši smluvně stanovených stornopoplatků účtovaných cestovní kanceláří a uvedených v jejich všeobecných obchodních podmínkách nebo ujednání o cestovní smlouvě, snížené o spoluúčast;
  - b) ve výši poplatků za změnu letenky v případě, že pojištěný potřebuje odložit let, v důsledku události definované v článku 4
6. Pojištění je sjednáno se spoluúčastí. Výše spoluúčasti je uvedena v přehledu pojistného plnění, přičemž pro všechny důvody platí, že musí být prokazatelné a doložitelné písemným dokladem
7. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu pojišťovny plnit, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
8. Nároky z pojištění se promlčí v tříleté promlčecí lhůtě. Promlčecí lhůta začíná plynout rok po vzniku pojistné události.

## **Článek 8 Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného**

1. Při vzniku pojistné události ze zrušení cesty je pojištěný povinen zrušit u pořadatele cestu neprodleně, nejpozději do 48 hodin po vzniku události, která mu zabránila v nástupu na plánovanou cestu. Pokud z důvodu pozdního zrušení cestovní služby dojde ke zvýšení stornopoplatků, pojistitel uhradí pojistné plnění jen ve výši, na kterou by měl pojištěný nárok, kdyby cestovní službu zrušil neprodleně.
2. Zrušení cesty je pojištěný povinen bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli na formuláři Oznámení škodní události. Současně je pojištěný povinen pojistiteli předat doklad potvrzující zaplacení stornopoplatků (stornofakturu pořadatele či účetní doklad o platbě a o vrácené částce) a doklady potvrzující důvod zrušení pojištěné cesty. Náklady na zajištění těchto dokladů nese pojištěný.
3. Pojištěný je povinen umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám šetření nezbytná pro posouzení nároku na pojistné plnění, zejména umožnit přezkoumání zdravotního stavu pojištěného na základě informací vyžádaných se souhlasem pojištěného/pojistníka od zdravotnických zařízení či dalších subjektů, které mohou předložit podklady relevantní pro přezkoumání zdravotního stavu pojištěného – za tímto účelem je pojištěný povinen předložit zdravotní dokumentaci anebo sdělit jméno a adresy lékařů, u nichž se pojištěný léčil
4. Pojištěný je povinen zmocnit ošetřujícího lékaře nebo zdravotnické zařízení k poskytnutí informací pojistiteli o škodě a o celkovém zdravotním stavu pojištěného.
5. Na písemnou žádost pojistitele je pojištěný povinen dodat výpis z účtu pacienta příslušné zdravotní pojišťovny.

## **POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL**

### **Článek 1 Úvod**

Pojištění zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.

### **Článek 2 Vznik a zánik pojištění**

Toto pojištění vzniká okamžikem uzavření pojistné smlouvy s pojistitelem, pokud je současně uhrazeno pojistné.

Pojištění trvá po dobu služeb poskytovaných cestovní kanceláří, jak je popsáno v registraci (objednávce) cesty, stejně tak během dopravy pojištěného na území domovské země z místa bydliště na místo počátku cesty a zpět.

### **Článek 3 Předmět pojištění, pojistná událost**



Předmětem pojištění v tomto pojištění jsou zavazadla včetně cenností pojištěného, které si pojištěný vzal s sebou na cestu, případně si je prokazatelně pořídil během cesty. Zavazadly včetně cenností se rozumí movité věci osobní potřeby prokazatelně ve vlastnictví pojištěného obvyklé pro daný účel cesty.

Předmětem pojištění je i nemožnost používat pojištěné věci v důsledku zpoždění řádně zaregistrovaných zavazadel, která byla přepravována leteckým přepravcem a nebyla tímto přepravcem doručena do 24 hodin po jeho přeletu do cílového místa v zahraničí.

Pojištnou událostí je škoda způsobená pojištěnému na zavazadlech tímto pojistným nebezpečím:

- a) krádeží, při které pachatel prokazatelně překonal překážky chránící zavazadla před odcizením (krádež vloupáním) nebo loupežným přepadením,
- b) poškozením, zničením nebo ztrátou zavazadel
  - při dopravní nehodě, šetřené policií,
  - v důsledku živelní události
- c) ztrátou zavazadel předaných při přepravě dopravci,
- d) nemožnost používat pojištěné věci v důsledku zpoždění řádně zaregistrovaných zavazadel, která byla přepravována leteckým dopravcem a nebyla tímto dopravcem pojištěnému doručena do 12 (dvanáct) hodin po jeho přeletu do cílového místa v zahraničí.

Pojištění se vztahuje na cennosti pojištěného pouze v následujících případech:

- a) v případě loupeže, pokud pojištěný měl takový předmět na sobě nebo u sebe nebo jej právě používal nebo v případě, že takový předmět byl uložen řádně v příručním trezoru nebo byl uložen v hotelovém trezoru a z těchto trezorů byl ukraden,
- b) v případě úrazu pojištěného, v jehož důsledku pozbyl pojištěný možnost opatrovat zavazadla, se pojištění vztahuje též na poškození jakéhokoliv přístroje pro snímání a/nebo reprodukci obrazu a/nebo zvuku.

Pojištění se vztahuje na náklady, které byl pojištěný nucen vynaložit na pořízení nezbytných náhradních věcí, maximálně však do limitu uvedeného v pojistné smlouvě.

#### **Článek 4 Pojistné plnění a stanovení jeho výše**

Pojistné plnění vyplatí pojistitel maximálně do výše limitu pojistného plnění uvedený v Přehledu pojistného krytí pro každého jednotlivého pojištěného, a to pro všechny pojistné události v době trvání tohoto pojištění zavazadel. Pojistné plnění bude sníženo o spoluúčast uvedenou v Přehledu pojistného krytí.

Při zpoždění řádně zaregistrovaných zavazadel poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši prokazatelně vynaložených nákladů, které byl pojištěný nucen vynaložit na pořízení nezbytných nejnutnějších potřeb (např. hygienických potřeb, oblečení, apod.) maximálně však do limitu uvedeného v pojistné smlouvě. Pojistitel sníží pojistné plnění vyplacenou na pojistném plnění při zpoždění řádně zaregistrovaných zavazadel v případě jejich ztráty.

Pojistné plnění poskytne pojistitel za pořízení nezbytných náhradních věcí při zpoždění zavazadel, a to po předložení dokladů a pořízení těchto věcí a maximálně do limitu uvedeného v pojistné smlouvě.

Při zničení, odcizení nebo ztrátě pojištěné věci poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši odpovídající nákladům na znovupořízení stejné nebo srovnatelné věci, a to ve výši odpovídající časové ceně pojištěné věci, maximálně však do limitu uvedeného v pojistné smlouvě.

Toto pojištění se nevztahuje na jakoukoliv následnou nebo nepřímou škodu, která vznikla pojištěnému v důsledku škody kryté tímto pojištěním zavazadel.

#### **Článek 5 Výluky z pojištění**

17. 1. Vedle obecných výluk z pojištění uvedených ve VPP a pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak, neposkytuje pojistitel pojistné plnění rovněž v případech:

- a) v návaznosti na rozhodnutí orgánů veřejné správy příp. moci soudní, nebo v návaznosti na úřední zákaz převozu určitých předmětů;
- b) v souvislosti se stěhováním pojištěného;
- c) prostou krádeží nebo s použitím univerzálního klíče
- d) krádeží nebo zpronevěrou spáchanou zaměstnancem pojištěného při výkonu jeho zaměstnání;
- e) odcizením věci ponechané na veřejnosti bez náležitého dohledu;
- f) odcizením věcí ze stanu nebo jiného zařízení majícího nepevné stěny nebo stropy z plachtovin; z obytného přívěsu;
- g) kapesní krádeží;
- h) zničení křehkých předmětů, zejména předmětů z keramiky nebo skla, porcelánu a mramorových předmětů
- i) zničení vyplývající z vady na pojištěném předmětu, z normálního používání či nošení a roztrhání nebo zničení způsobené jakýmkoliv kapalinami,
- j) ztráta, zapomenutí či odložení věci pojištěným nebo osobou doprovázející pojištěného,
- k) poničení trhlinami, poškrábáním, potrháním nebo skvrnami,
- l) poškození věci vzniklé v souvislosti s kouřením.



2. Pojištění se rovněž nevztahuje na následující věci:

- a) osobní identifikační průkazy, dokumenty, kreditní karty, magnetické karty, přepravní lístky, peníze, cenné papíry, klíče,
- b) lovecké a/nebo sportovní zbraně a jejich příslušenství,
- c) veškeré sportovní náčiní a potřeby (např. windsurfování prkna, golfové vybavení, surfovací prkna, potápěčské láhve, kola, paraglidingové vybavení, padáky, křídla, lodě; sportovní vybavení na provozování skialpinismu, alpského a nordického lyžování a vodního lyžování, zejména lyže, monoski, boty, hole) a horolezecké a jiné obdobné sportovní náčiní a vybavení,
- d) věci sloužící k výkonu povolání nebo výdělečné činnosti, výstavní sbírky; zboží, které je předmětem obchodu,
- e) hudební nástroje, umělecká díla nebo řemeslné sbírky, starožitnosti, náboženské předměty, sběratelské předměty,
- f) brýle (skla a obroučky), kontaktní čočky, zubní protězy a materiál jakéhokoli druhu, s výjimkou případů, kdy je takový předmět zničen nebo poškozen během vážného zranění, které utrpěl pojištěný,
- g) automobilové příslušenství a zařízení, předměty tvořící vybavení karavanů, kempinkových aut nebo lodí,
- h) rychle se kazící zboží, vína a lihoviny, kuřivo a kuřácké potřeby,
- i) elektronické hry a příslušenství,
- j) lékařské vybavení, prostředky zdravotnické techniky, zdravotní pomůcky a protězy, léky,
- k) cigarety a alkohol,
- l) zvířata a rostliny.

### **Článek 6 Povinnosti pojištěného a postup v případě pojistné události**

1. neprodleně oznámit krádež zavazadel po jejím zjištění policejnímu orgánu v místě škodní události a vyžádat si kopii policejního protokolu o oznámení krádeže včetně seznamu odcizených věcí;
2. v případě škody na zavazadlech, k níž došlo v ubytovacím zařízení, uplatnit u provozovatele zařízení své právo na náhradu škody a předat pojistiteli doklad o uplatnění nároku včetně vyčíslení náhrady subjektem poskytnuté;
3. v případě odcizení zavazadel během přepravy uplatnit své právo na náhradu škody u dopravce a poté si u odpovědného zástupce dopravce vyžádat vystavení zápisu o škodě;
4. pokud byla odcizená nebo ztracená zavazadla nalezena, převzít je zpět a neprodleně to písemně oznámit pojistiteli. Pojistitel v tomto případě nahradí pouze škodu za věci nadále pohřešované;
5. pojištěný je povinen na žádost pojistitele předložit i další doklady, které si pojistitel v souvislosti s šetřením škodní události vyžádá;

### **Článek 7 Uplatnění nároku na pojistné plnění**

Nárok na pojistné plnění uplatní pojištěný neprodleně přímo u pojistitele předložením vyplněného formuláře Oznámení škodní události

V případě žádosti o **pojistné plnění z pojištění zavazadel** k formuláři připojí:

1. policejní protokol o oznámení krádeže zavazadel, včetně podrobného seznamu odcizených věcí s daty a cenami pořízení; pokud došlo k odcizení věci vloupáním do vozidla, potvrzení o tomto vloupání;
2. zápis o vzniklé škodě a doklad o uplatnění nároku na náhradu škody nebo vyčíslení poskytnuté náhrady od veřejného subjektu, u které ke škodě došlo;
3. originály účtů nárokovaných věcí, včetně překladu položek do českého jazyka;
4. v případě poškození zavazadel v souvislosti s dopravní nehodou se zraněním, doložit lékařskou zprávu o ošetření lékařem;
5. fotodokumentaci škodní události, fotodokumentaci poškozených věcí;
6. doklad o opravě té části vozu, která byla podle policejního zjištění poškozena při vloupání do vozidla;
7. originál letenky nebo jízdenky v případě, že ke škodní události došlo při dopravě;
8. originál účetního dokladu o koupi nebo opravě poškozené, ztracené nebo odcizené věci;
9. originál dokladů o koupi nezbytných věcí při zpoždění zavazadel

V případě žádosti o **pojistné plnění ze ztráty řádně zaregistrovaných zavazadel**:

1. letenku, či obdobný cestovní dokument, originál reklamačního protokolu letecké společnosti;
2. originál účetního dokladu ztracené věci;
3. potvrzení letecké společnosti, že z její strany náhrada škody nebyla poskytnuta;
7. Pokud pojistitel sdělí pojištěnému ve svém pokynu lhůtu, ve které je pojištěný povinen vyčkat s opravou věci poškozené pojistnou událostí nebo s odstraňováním jejích zbytků, pojištěný je povinen tuto lhůtu respektovat.
8. Pojistitel má právo neposkytnout pojistné plnění za věci, které nejsou uvedeny v policejním protokolu či protokolu veřejného dopravce.

## **Článek 8 Nalezení ztracených nebo odcizených zavazadel**

Pokud se pojištěný dozví, že odcizená nebo ztracená zavazadla byla nalezena, je povinen to neprodleně oznámit pojistiteli a převzít zavazadla zpět.

Vlastnictví nalezených zavazadel nepřechází na pojistitele.

Pokud oprávněná osoba za nalezená zavazadla již obdržela pojistné plnění, je povinna toto pojistné plnění vrátit pojistiteli. Pojistitel v tomto případě nahradí pouze škodu za věci nadále pohřešované.

## **POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRANIČÍ A ASISTENČNÍCH SLUŽEB**

### **Článek 1 Předmět pojištění**

Pojištění léčebných výloh v zahraničí a základních asistenčních služeb se sjednává jako pojištění škodové, sjednává se pro případ vzniku léčebných výloh a repatriace. Toto pojištění se nevztahuje na pojistné události vzniklé na území domovské země pojištěného.

Nezbytné náklady na ošetření jsou náklady z lékařského hlediska nutné pro nezbytnou léčbu a ošetření úrazu nebo náhle vzniklého onemocnění.

### **Článek 2 Pojistná událost**

1. Pojistnou událostí v pojištění léčebných výloh je úraz nebo nemoc, které nastaly během trvání pojištění a které vyžadují neprodleně ošetření nebo léčení.
2. Pojistnou událostí v pojištění pro případ repatriace je neschopnost pojištěného ze zdravotních důvodů, které nastaly v průběhu trvání pojištění, odcestovat zpět do domovské země původně plánovaným dopravním prostředkem nebo repatriace tělesných pozůstatků do domovské země v případě úmrtí pojištěné osoby.
3. Pojistnou událostí je též smrt pojištěného, k níž došlo následkem úrazu nebo nemoci.

### **Článek 3 Rozsah pojištění, pojistné plnění**

1. Z pojištění léčebných výloh se poskytuje úhrada nezbytných nákladů vynaložených na:
  - a) nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu;
  - b) nezbytné ošetření;
  - c) nezbytná hospitalizace bez nadstandardního vybavení;
  - d) nezbytná operace včetně souvisejících výloh;
  - e) nezbytné léky a zdravotnické pomůcky předepsané lékařem v množství potřebném do doby návratu do domovské země pojištěného. Za léky a zdravotnické pomůcky se pro účely tohoto pojištění nepovažují výživové a posilující preparáty a preventivně používané léky či pomůcky, ledaže jsou schváleny lékařem pojistitele jako nezbytně nutné;
  - f) opodstatněná a nutná přeprava z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zdravotnického zařízení a zpět, případně přivolání lékaře k nemocnému;
  - g) přeprava do vhodnějšího zdravotnického zařízení, pokud je to z lékařského hlediska nutné nebo vhodné;
  - h) telefonní poplatky, které pojištěný vynaloží na kontaktování asistenční služby, a to po předložení podrobného výpisu telefonního účtu.
2. V případě neodkladného ošetření zubů poskytne pojistitel pojistné plnění za lékařskou péči provedenou za účelem:
  - a) ošetření za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti – první pomoc (včetně extrakce nebo výplně);
  - b) bezprostřední úlevy od bolesti vztahující se ke sliznicím dutiny ústní;Náklady za zubní ošetření v rámci první pomoci je omezeno výší limitu pojistného plnění uvedeného v přehledu pojistného krytí.

Léčení poškození zubů v souvislosti s úrazem není omezeno limitem pojistného plnění.

Náklady podle odst. 1 a 2 pojistitel hradí zdravotnickému zařízení nebo osobě, která tyto náklady ve prospěch pojištěného prokazatelně vynaložila, anebo pojištěnému, pokud tyto náklady musel vynaložit sám a tyto náklady prokázal.
3. V případě, že zdravotní stav pojištěného vyžaduje repatriaci:
  - a) pojistitel repatriuje pojištěného, jakmile to jeho zdravotní stav umožní, do jeho bydliště v domovské zemi nebo do zdravotnického zařízení v domovské zemi, které je nejbližší jeho bydlišti, případně poskytuje lékařskou péči, kterou zdravotní stav pojištěného vyžaduje. V případě, že domovskou zemí pojištěného je jiná země, než je Česká republika, bude repatriace hrazena maximálně do částky reálných nákladů na repatriaci do České republiky, přičemž platí, že podmínkou převozu pojištěného do zdravotnického zařízení v domovské zemi jiné, než je Česká republika, je potvrzení zdravotnického zařízení v domovské zemi pojistiteli, že pojištěného přijme;

- b) pojistitel zajistí ubytování jedné osoby, kterou určí pojištěný, v místě hospitalizace pojištěného do výše sjednaného limitu, pokud je dle lékaře pojistitele nutné, aby tato osoba doprovázela pojištěného až do dne repatriace a během ní;
  - c) pojistitel zajistí přepravu osob, které pojištěného doprovázely, pokud dopravní prostředky původně určené pro jejich návrat do domovské země pojištěného nemohly být použity z důvodu repatriace pojištěného;
4. V případě, že zdravotní stav pojištěného vyžaduje hospitalizaci na místě:
- a) pojistitel zajistí přepravu osob, které pojištěného doprovázely, do jejich domovské země, pokud dopravní prostředky původně určené pro jejich návrat do domovské země v důsledku hospitalizace pojištěného nemohly být použity;
  - b) pojistitel zajistí přepravu osoby, kterou určí pojištěný, z domovské země pojištěného do místa, kde je pojištěný hospitalizován a zpět, a to v případě, že je předpokládána doba hospitalizace pojištěného na místě vzniku pojistné události více než 7 kalendářních dní;
  - c) pojistitel zajistí ubytování osoby, kterou určí pojištěný, pokud je dle lékaře pojistitele nutné, aby tato osoba byla s pojištěným po dobu hospitalizace, a to na dobu max. 3 dnů do výše sjednaného limitu.
5. V případě smrti pojištěného následkem úrazu nebo nemoci:
- a) pojistitel zajistí přepravu pozůstatků pojištěného z místa jejich uložení bezprostředně po pojistné události v zahraničí do místa pohřbu pojištěného v domovské zemi pojištěného;
  - b) pojistitel zajistí přepravu osob, které pojištěného doprovázely, pokud dopravní prostředky původně určené pro jejich návrat do domovské země nemohly být použity z důvodu repatriace pozůstatků pojištěného;
  - c) pojistitel uhradí náklady na kremaci v zahraničí a na přepravu urny do domovské země pojištěného, o způsobu a provedení těchto služeb rozhoduje pojistitel.
6. Pojistitel uhradí doložené a prokázané náklady za služby jmenované v odst. 4 – 5, které zajistil.
7. Pojistitel je oprávněn rozhodnout o termínu a způsobu provedení přepravy v rámci repatriace.
8. V případě repatriace pojištěného přecházejí na pojistitele veškeré nároky pojištěného na vrácení finančních částek za nepoužité letenky nebo jízdenky, které původně pojištěný zaplatil v souvislosti s pojištěnou cestou.
9. Asistenční služby poskytuje pojistitel v takovém rozsahu, v jakém to umožňuje právní řád země, v níž je asistenční služba poskytována, a v jakém to umožňují povolení nebo rozhodnutí úřadů veřejné správy nebo justičních orgánů takové země.
10. O účelnosti vynaložených nákladů souvisejících s pojistnou událostí rozhoduje pojistitel.

#### **Článek 4 Vznik, trvání a zánik pojištění**

Pojištění léčebných výloh v zahraničí a pro případ repatriace začíná dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, nejdříve však překročením státních hranic z České republiky a končí překročením státních hranic zpět do České republiky. Pojištění je platné po dobu 3 měsíců od skutečného odletu, zaniká nejpozději ve 24 hodin posledního dne třetího měsíce.

#### **Článek 5 Výluky z pojištění**

Vedle obecných výluk uvedených ve VPP a za předpokladu, že v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak, se toto pojištění se nevztahuje také na:

- a) léčení, lékařský převoz nebo repatriace v souvislosti s onemocněním nebo úrazem, které existovalo před vycestováním pojištěného nebo v souvislosti s nestabilizovaným chronickým onemocněním pojištěného nebo jejich komplikacemi;
- b) léčení z lékařského hlediska není nezbytně nutné, zdravotní péče není akutní a nezbytná a lze ji poskytnout až po návratu ze zahraničí;
- c) zakoupení léků k léčbě neakutního onemocnění, nesouvisejícího s pojistnou událostí nebo nákup léků z důvodu nedostatečných zásob pojištěného;
- d) zdravotní kontraindikace uskutečnění cesty, kdy lékař pojištěnému cestu nedoporučil nebo zakázal;
- e) nebyla-li asistenční službě pojistitele bezprostředně po přijetí do zdravotnického zařízení nahlášena hospitalizace, s výjimkou případů, kdy tato povinnost nemohla být splněna z objektivních příčin;
- f) pokud pojištěný odmítne podstoupit repatriaci, ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel;
- g) náklady související s kontrolní prohlídkou a vyšetřením;
- h) náklady související s léčbou recidivujícího onemocnění;
- i) preventivní prohlídky, očkování (s výjimkou očkování proti tetanu a vzteklině v souvislosti s úrazem), kontrolních lékařských vyšetření a ošetření nesouvisejících s náhlým onemocněním nebo úrazem, vydání lékařského osvědčení;
- j) plánované léčení nebo pokračování léčení započatého před počátkem pojištění;
- k) vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění a sledování těhotenství, vyšetření v souvislosti s antikoncepcí a náklady na ni, náklady na interrupci a jakékoliv komplikace rizikového těhotenství, vyšetření a léčbu neplodnosti a umělé oplodnění;

- l) rehabilitace, fyzikální léčby, lázeňské léčby, chiropraktických výkonů, výcvikové terapie nebo nácviku soběstačnosti, homeopatické léčby, akupunktury;
- m) zubní ošetření s výjimkou ošetření v důsledku úrazu nebo první pomoci;
- n) nákup, zhotovení a opravy léčebných pomůcek, protéz (ortopedických, zubních), brýlí, kontaktních čoček, ortopedických vložek s výjimkou oprav zubních náhrad, pokud k jejich poškození došlo v souvislosti s úrazem, pro který byl pojištěný ošetřen lékařem;
- o) jakékoli náklady na léčení vzniklé na území domovské země;
- p) vyšetření a léčení psychických poruch nesouvisejících s jiným náhlým onemocněním nebo úrazem, k nimž došlo v průběhu pojištěné cesty, psychologické vyšetření a psychoterapie;
- q) výkony, které nebyly poskytnuty zdravotnickým zařízením nebo zdravotnickým pracovníkem vykonávajícím zdravotnickou činnost;
- r) prostředky alternativní medicíny (například homeopatika), ani prostředky, které nejsou v souladu s obecně uznávanými postupy moderní lékařské péče v České republice a které nejsou vědecky nebo lékařsky uznávané;
- s) kosmetické zákroky;
- t) léčení poskytnuté osobou blízkou;
- u) náklady na pohřeb;
- v) kosmetické zákroky a jejich důsledky a operace pro odstranění trvalých následků úrazu
- w) náklady vzniklé poté, kdy pojištěný odmítl převoz do jiného zdravotnického zařízení nebo do domovské země doporučený asistenční službou;
- x) pokud pojištěný podepíše ve zdravotnickém zařízení negativní revers bez souhlasu asistenční službou.
- y) vyhledávací a pátrací akce, pokud nejsou indikovány změnou zdravotního stavu, který vyžaduje následné ošetření na místě, ve zdravotnickém zařízení nebo hospitalizaci;

#### **Článek 6 Povinnosti pojištěného a postup v případě pojistné události**

Pojištěný nebo oprávněná osoba jsou, kromě jiného, povinni:

- a) při hospitalizaci, onemocnění a úrazu bez odkladu telefonicky kontaktovat asistenční službu pojištěitele, a to osobně (pokud to zdravotní stav pojištěného dovoluje) nebo prostřednictvím ošetřujícího lékaře nebo společenství, a řídit se jejími pokyny;
- a) při úmrtí pojištěného kontaktovat asistenční službu a řídit se jejími pokyny;
- b) před každým diagnostickým vyšetřením kontaktovat asistenční službu a řídit se jejími pokyny;
- c) na požádání pojištěitele zprostit ošetřujícího lékaře mlčenlivosti, umožnit lékaři pojištěitele získání výpisu ze zdravotní dokumentace a podrobit se vyšetření lékařem, kterého určil pojištěitel;
- d) v případě vzniku pojistné události v souvislosti s dopravní nehodou nebo trestným činem neprodleně kontaktovat policii, zajistit a předat pojištěiteli policejní protokol;

#### **Článek 7 Uplatnění nároku na pojistné plnění**

Nárok na náhradu vynaložených nákladů spojených s ošetřením uplatní pojištěný u pojištěitele neprodleně předložením vyplněného formuláře „Oznámení škodní události“ a k formuláři přiloží:

- a) originály účtů či faktur souvisejících se škodní událostí;
- b) lékařské zprávy s popisem, kódem a datem provedených výkonů, číslem diagnózy, s názvem a dávkováním léků a potřebných léčebných pomůcek;
- c) při pojistné události šetřené policií policejní protokol nebo potvrzení o šetření nehody;
- d) podrobný výpis z účtu telefonního čísla pro proplacení telefonních poplatků, které pojištěný vynaložil na kontaktování asistenční služby.
- e) v případě úmrtí pojištěného má oprávněná osoba povinnost předložit pojištěiteli úřední úmrtní list a lékařské osvědčení o příčině smrti.
- f) Všechny musí znít na jméno pojištěného a musí být opatřeny datem vystavení, podpisem a razítkem vystavitele.
- g) Pojištěitel může požadovat i další doklady, pokud je to nezbytné ke zjištění jeho povinnosti plnit.

#### **Článek 8 Pojistné plnění**

1. Pojistné plnění pojištěitel poskytne formou úhrady nákladů, není-li dále uvedeno jinak.
2. Pojištěitel poskytne pojistné plnění i v případě, že náklady vznikly po dni, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění, pokud se pojištěný v důsledku pojistné události nemohl vrátit do své domovské země do konce pojistné doby. Pojistná ochrana se nevztahuje na nové pojistné události vzniklé po datu konce pojištění.
3. Pojištěitel má právo snížit pojistné plnění, jestliže došlo ke zhoršení následků pojistné události v důsledku toho, že pojištěný nedodržel příslušná bezpečnostní opatření včetně používání ochranných pomůcek a výbavy; pojištěitel je v těchto případech oprávněn podle závažnosti porušení a jejich následků snížit pojistné plnění až o 50%.



POTŘEBUJETE NAŠI ASISTENCI?

Zavolejte nám na tel. č.: 00420 283 002 873