

## Předmluvní informace PICR-O-01/2015 k sjednávánému cestovnímu pojištění

Předmluvní informace PICR-O-01/2015 (dále jen „PICR-O“) k sjednávánému cestovnímu pojištění dle Všeobecných pojistných podmínek pro cestovní pojištění VPPCR-O-01/2015 (dále jen „VPPCR-O“) a Doplnkových pojistných podmínek pro cestovní pojištění DPPCR-O-01/2014 (dále jen „DPPCR“).

Cestovní pojištění je poskytováno za účelem pojistné ochrany osob během cestování nebo pobytu mimo místa svého bydliště (dále také „cestovní pojištění“ nebo jen „pojištění“). V souladu s platnými právními předpisy Vám jako zájemci o uzavření pojistné smlouvy sdělujeme tyto informace:

### Pojistitel

Česká pojišťovna a.s., se sídlem Česká republika, 113 04 Praha 1, Spálená 75/16, IČ 45272956, provozující pojišťovací činnost, zajišťovací činnost a související činnosti, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464 (dále jen „pojišťovna“). Klientský servis České pojišťovny tel.: 841 114 114, kontaktní adresa Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno. Datová schránka: v93dkf5. Aktuální kontaktní údaje lze nalézt na [www.ceskapojistovna.cz](http://www.ceskapojistovna.cz).

Zpráva o solventnosti a finanční situaci pojišťovny je přístupná zde: <http://www.ceskapojistovna.cz/vyrocnizpravy>.

### Informace o pojistné smlouvě

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky. Pro uzavření pojistné smlouvy a pro komunikaci mezi smluvními stranami se použije český jazyk.

### JAK UZAVŘÍT POJISTNOU SMLOUVU

Pojistnou smlouvu lze uzavřít přijetím nabídky, čímž se rozumí projevení včasného souhlasu s nabídkou vůči navrhovateli.

Je-li nabídka pojištění činěna pomocí prostředků komunikace na dálku, k uzavření pojistné smlouvy dojde včasným zaplacením pojistného. Pokud některé údaje či skutečnosti uvedené v nabídce na uzavření pojištění nejsou správné, nebo neodpovídají dohodnutému či zadanému rozsahu, kontaktujte nás buď písemně na adrese pojišťovny, P. O. BOX 305, 659 05 Brno, nebo telefonicky na čísle 841 114 114.

Podmínkou sjednání Dlouhodobého cestovního pojištění ve všech způsobech přijetí nabídky je, že osoba, na niž se pojištění vztahuje, není v době sjednání pojištění v zahraničí, v opačném případě není pojistná smlouva platně uzavřena.

### DOBA TRVÁNÍ POJIŠTĚNÍ

Po dobu trvání pojištění pojišťovna poskytuje pojistnou ochranu (tj. poskytne pojistné plnění v případě pojistné události) a pojistník je povinen zaplatit pojistné. Doba trvání pojištění (pojistná doba) je vždy uvedena v pojistné smlouvě. Pojištění se sjednává na dobu určitou, s pojistnou dobou stanovenou počtem dní nebo určením konkrétního data.

### ROZSAH POJIŠTĚNÍ, ZPŮSOB URČENÍ VÝŠE POJISTNÉHO PLNĚNÍ, VÝLUKY

#### 1.1. Rozsah pojištění

Rozsah sjednaného pojištění stanoví pojistná smlouva a VPPCR-O a DPPCR.

Cestovní pojištění může obsahovat následující pojištění a služby:

- pojištění léčebných výloh;
- asistenční služby;
- úrazové pojištění;
- pojištění odpovědnosti občana;
- pojištění cestovních zavazadel;
- pojištění právní ochrany;
- pojištění storna cesty;
- pojištění nevyužití dovolené;
- pojištění přerušení cesty.

#### 1.2. Způsob určení výše pojistného plnění

Pojišťovna poskytne pojistné plnění za vzniklou škodu v rozsahu a způsobem stanoveným v pojistné smlouvě, VPPCR-O, DPPCR a v oceňovacích tabulkách, maximálně však do limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě nebo do sublimitů dle pojistných podmínek.

#### 1.3. Výluky

Na pojištění se mohou vztahovat obecné a zvláštní výluky, kterými se rozumí podmínky, za kterých pojistiteli nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění.

Není-li v pojistné smlouvě nebo VPPCR-O a DPPCR uvedeno jinak, pojišťovna zejména nehradí škody, které vznikly v důsledku:

- porušení povinností pojištěného definovaných v pojistných podmínkách či pojistné smlouvě;
- porušení platných právních předpisů nebo nařízení (např. škodná událost vzniklá výtržností, kterou pojištěný vyvolal nebo kterou spáchal v souvislosti s trestnou činností, vykonávání činnosti bez řádného oprávnění či povolení nebo při nedodržení ochranných opatření apod.);
- úmyslného konání nebo úmyslného opomenutí pojistníka nebo pojištěného;
- události, která mohla být předvídána nebo byla známa v době uzavírání pojistné smlouvy;
- škodné události vzniklé v souvislosti s užíváním nebo pod vlivem alkoholu, narkotik a jiných omamných látek nebo zneužitím léků a v souvislosti s abstinenčními příznaky;
- nastoupení cesty poté, co Ministerstvem zahraničních věcí České republiky nebo Světovou zdravotnickou organizací nebo obdobnou institucí bylo nedoporučeno cestovat do dané oblasti;
- nebo v souvislosti s válečnou událostí, vzpourou, povstáním nebo jiným hromadným násilným nepokojem, na nichž se pojištěný jakýmkoliv způsobem podílel, nebo při aktivní účasti na rušení veřejného pořádku;
- nebo v souvislosti se stávkou, mimo stávkou dopravce, jenž klienta převáží, dále mezinárodní mírovou misí, zásahem státní či úřední moci, teroristickým aktem včetně kontaminace v jeho důsledku;
- účasti na provozování extrémních sportů nebo činností, pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak (např. potápění do hloubky nad 30 metrů, nejištěné horolezectví, lyžování nebo snowboarding mimo vyznačené trasy při vyhlášeném lavinovém nebezpečí, parašutismus z extrémních výšek apod.);
- výkonu činností s vysokým rizikem (např. záchranné a havarijní práce, práce s výbušninami, práce s vysokým rizikem popálenin apod.);
- jakékoliv komplikace rizikového těhotenství nebo jakékoliv komplikace po 26. týdnu těhotenství, anebo plánovanou interrupci;
- toho, že léčebná péče souvisí s ošetřením chronického onemocnění nebo je-li pokračováním léčby onemocnění nebo úrazu, které vzniklo před počátkem pojištění;
- toho, že nebyla pojišťovně (asistenční službě) bezprostředně po přijetí do nemocnice nahlášena hospitalizace, s výjimkou případů, kdy tato povinnost nemohla být splněna z objektivních příčin;
- toho, že pojištěný odmítl přeložení, o kterém rozhodl lékař pojišťovny (asistenční služby) a které schválil ošetřující lékař v místě, kde je pojištěný právě léčen, do jiného zdravotnického zařízení v zahraničí nebo převoz ze zahraničí do místa trvalého bydliště v České republice a tento postup je z lékařského hlediska přijatelný.

Detaily těchto a dalších výluk jsou stanovené v pojistné smlouvě, VPPCR-O v čl. 10 a v DPPCR k pojištění léčebných výloh v čl. 4, k úrazovému pojištění v čl. 4, k pojištění odpovědnosti občana v čl. 4, k pojištění cestovních zavazadel v čl. 4, k pojištění právní ochrany v čl. 4, k pojištění storna cesty v čl. 3, k pojištění nevyužití dovolené v čl. 4.

### INFORMACE O VÝŠI POJISTNÉHO

Výše pojistného je stanovena v pojistné smlouvě.

### ZPŮSOBY A DOBA PLACENÍ POJISTNÉHO

Pojistník se v pojistné smlouvě zavazuje zaplatit pojistné. Pojistné za cestovní pojištění se hradí najednou (jednorázové pojistné). Jednorázové pojistné je splatné při uzavření pojistné smlouvy nejpozději v den počátku pojištění, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Pojistné lze platit v hotovosti nebo bezhotovostně - převodem z bankovního účtu (příkazem k úhradě nebo platební kartou). Způsob a doba placení pojistného jsou stanoveny v pojistné smlouvě.

### DANĚ

#### Zdanění pojistného plnění

Na příjmy z pojištění se vztahuje právní úprava zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, v platném znění. Plnění z pojištění majetku a odpovědnosti občana jsou od daně osvobozena s výjimkami stanovenými ve výše uvedeném zákoně (zejm. ve vztahu k podnikatelské činnosti). V případě nejasností ohledně zdanění pojistného plnění prosím kontaktujte svého daňového poradce.

## POPLATKY, NÁKLADY

Nad rámec sjednaného pojistného mohou být účtovány poplatky za služby související se sjednaným pojištěním. Výše těchto poplatků je uvedena v Sazebníku poplatků a je k dispozici na webových stránkách pojišťovny, na obchodních místech pojišťovny či u obchodních zástupců pojišťovny.

Pojišťovna má právo změnit Sazebník poplatků v návaznosti na změny právních předpisů, které mají rozhodující vliv na stanovení výše poplatků, na změny cen poskytovatelů přepravních a poštovních služeb a změny komunikačních prostředků. Změna aktuální sazby poplatku, jejíž výše je stanovena dle skutečně vynaložených nákladů, není změnou Sazebníku poplatků, která zakládá právo pojistníka nesouhlasit se změnou a vypovědět pojištění.

## ZPŮSOBY ZÁNIKU POJIŠTĚNÍ A POJISTNÉ SMLOUVY

### Pojištění zanikne:

1. uplynutím pojistné doby;
2. nezaplacením pojistného, a to marným uplynutím lhůty (v min. délce 1 měsíc) stanovené pojišťovnou v upomínce k zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části doručené pojistníkovi;
3. dohodou pojistníka a pojišťovny, která musí obsahovat způsob vzájemného vyrovnání závazků;
4. výpovědí pojišťovny nebo pojistníka z důvodů a ve lhůtách uvedenými v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo v právních předpisech;
5. odstoupením od pojistné smlouvy (viz níže);
6. odmítnutím plnění; toto právo má podle zákona pojišťovna, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděla až po vzniku pojistné události, kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohla zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti k pravdivým sdělením a pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřela nebo pokud by ji uzavřela za jiných podmínek;
7. zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojištěné osoby nebo dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce, není-li pro jednotlivé pojištění v pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě stanoveno jinak.
8. z dalších důvodů uvedených v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo v právních předpisech.

## PODMÍNKY A LHŮTY TÝKAJÍCÍ SE MOŽNOSTI ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY

### 1. Obecná úprava odstoupení

Pojistník má právo od smlouvy odstoupit, porušila-li pojišťovna povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy. Stejně tak má pojistník právo od smlouvy odstoupit v případě, že pojišťovna poruší povinnost upozornit na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, musela-li si jich být při uzavírání smlouvy vědoma.

Porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti povinnost k pravdivým sdělením na písemné dotazy pojišťovny týkající se skutečností, které mají význam pro rozhodnutí pojišťovny, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, má pojišťovna právo od smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by po pravdivém a úplném zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřela.

Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti stanovené v § 2788 zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku.

Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojišťovna do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnila; odstoupila-li od smlouvy pojišťovna, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupí-li pojišťovna od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojišťovně to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.

### 2. Odstoupení v případě pojistných smluv uzavřených pojistníkem – spotřebitelem mimo obchodní prostory

V případě, že jde o pojistnou smlouvu uzavřenou mimo obchodní prostory, tj. mimo prostory obvyklé pro podnikání, může pojistník, který je spotřebitelem, odstoupit od smlouvy do 14 dní ode dne jejího uzavření.

Odstoupí-li pojistník od pojistné smlouvy uzavřené mimo obchodní prostory, v níž byl počátek pojištění na žádost pojistníka sjednán před uplynutím lhůty pro odstoupení a pojištění nadále trvá, může pojišťovna požadovat zaplacení částky úměrné rozsahu poskytnutých služeb do okamžiku odstoupení, a to v porovnání s celkovým rozsahem služeb stanoveným ve smlouvě.

Jestliže byl na žádost pojistníka sjednán počátek pojištění před uplynutím lhůty pro odstoupení a pojištění již skončilo, nemůže pojistník od smlouvy odstoupit.

### 3. Odstoupení od pojistných smluv uzavřených formou obchodu na dálku

Byla-li smlouva uzavřena formou obchodu na dálku, má pojistník dále 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.

Poskytl-li pojišťovna pojistníkovi, který je spotřebitelem, klamavý údaj, má pojistník právo odstoupit od smlouvy do 3 měsíců ode dne, kdy se o tom dozvěděl nebo dozvědět měl a mohl.

Odstoupí-li pojistník od pojistné smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku, vrátí mu pojišťovna bez zbytečného odkladu, nejpozději však do třiceti dnů ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné; přitom má právo odečíst si, co již z pojištění plnila. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojistník, popřípadě pojištěný nebo oprávněná osoba, pojišťovně částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.

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.

V případě neuplatnění shora uvedeného práva na odstoupení od smlouvy, je pojistná smlouva platnou a účinnou a zavazuje strany k plnění závazků v ní obsažených.

Formulář pro odstoupení naleznete na webových stránkách a obchodních místech pojišťovny nebo můžete požádat o jeho doručení prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele.

Odstoupení od pojistné smlouvy se doručuje písemně na adresu: Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno, nebo předává na obchodní místo pojišťovny.

## DŮSLEDKY PORUŠENÍ PODMÍNEK VYPLÝVAJÍCÍCH Z POJISTNÉ SMLOUVY

V případě, že pojistník je v prodlení se zaplacením pojistného, je pojišťovna oprávněna požadovat zaplacení úroku z prodlení.

V případě, že pojistník, pojištěný či oprávněná osoba mající právo na pojistné plnění poruší své zákonné a/nebo smluvní povinnosti, může dle okolností a smluvních ujednání pojišťovna snížit či odmítnout pojistné plnění, a/nebo požadovat vrácení nebo náhradu vyplaceného pojistného plnění. Porušení povinností může též být důvodem pro ukončení pojištění výpovědí nebo pro odstoupení od smlouvy.

## ZPŮSOB VYŘIZOVÁNÍ STÍŽNOSTÍ

Stížnosti pojistníků, pojištěných a oprávněných osob se doručují na adresu Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno a vyřizují se písemnou formou, pokud se pojistník, pojištěný, oprávněné osoby a pojišťovna nedohodnou jinak. Se stížností se uvedené osoby mohou obrátit i na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu v pojišťovnictví. Rozhodování sporů z pojištění přísluší obecným soudům.

## DOBA PLATNOSTI POSKYTNUTÝCH ÚDAJŮ

Údaje obsažené v této předmluvní informaci se vztahují k nabídce na sjednání pojištění. Nabídkou je pojišťovna vázána do data, které je v ní uvedeno.

## POUČENÍ O OCHRANĚ OSOBNÍCH ÚDAJŮ A MLČENLIVOSTI

Dovolujeme si Vás informovat o tom, jak chráníme Vaše osobní údaje a údaje o pojištění. Ochrana soukromí, osobních údajů a údajů o pojištění našich klientů patří mezi naše priority. Tyto údaje považujeme za důvěrné a zachováváme o nich mlčenlivost. Kládeme důraz na bezpečnost při jejich zpracování, na výběr smluvních partnerů a striktní dodržování pravidel.

Česká pojišťovna a.s. je ze zákona povinna zpracovávat osobní údaje svých klientů, a to včetně rodných čísel. Osobní údaje mimo jiné slouží k jednoznačné a nezaměnitelné identifikaci každého klienta, a tím i k ochraně jeho zájmů i zájmů pojistitele. Poskytnutí osobních údajů včetně citlivých údajů (např. údajů o zdravotním stavu) je zcela dobrovolné. V rozsahu nezbytném pro výkon pojišťovací činnosti a pro plnění zákonem nám uložených povinností je však poskytnutí těchto údajů podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy, bez poskytnutých osobních údajů s Vámi nemůžeme pojistnou smlouvu uzavřít.

### Zpracování osobních údajů bez souhlasu klienta

Vaše osobní údaje budeme zpracovávat zejména pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností, ke kterým je Česká pojišťovna v souladu s právními předpisy oprávněna (např. pro uzavření pojistné smlouvy, pro správu pojištění, pro řešení škodných událostí apod.) a pro plnění povinností uložených nám dalšími zákony (např. archivace, povinné sdělované informace správci daně, v případě životního pojištění plnění povinností uložených nám zákonem o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti).

Pro tyto účely můžeme zpracovávat osobní údaje v souladu se zákonem bez Vašeho souhlasu. Bez Vašeho souhlasu můžeme zpracovávat osobní údaje také v případě jednání o uzavření nebo změně smlouvy uskutečněné na Váš návrh a v případě již uzavřené pojistné smlouvy v rozsahu nutném pro plnění smlouvy a pro ochranu práv a právem chráněných zájmů pojistitele (např. pro vymáhání dlužného pojistného apod.)

### Zpracování citlivých údajů se souhlasem klienta

V některých případech od klientů před uzavřením pojistné smlouvy a při šetření škodní události vyžadujeme souhlas se zpracováním citlivých údajů, zejména údajů o zdravotním stavu. Rozsah a charakter vyžadovaných údajů se u jednotlivých produktů liší, poskytnutí souhlasu se zpracováním těchto údajů je však u vybraných produktů podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy či pro

zjištění, zda a v jakém rozsahu nastala pojistná událost. Z těchto důvodů jednou udělený souhlas se zpracováním citlivých údajů v nezbytném rozsahu nemůžete po dobu našeho oprávněného zpracování odvolat.

### Zpracování osobních údajů se souhlasem klienta pro účely nabízení služeb a marketingové účely

Kromě výše uvedených zákonných výjimek smíme Vaše osobní údaje zpracovávat pouze s Vaším souhlasem. S Vaším souhlasem zpracováváme osobní údaje včetně rodného čísla za účelem nabízení služeb pojistitele, dalších členů mezinárodní skupiny Generali a spolupracujících obchodních partnerů uvedených na internetových stránkách pojistitele, a za účelem marketingového využití, které nám pomáhá lépe poznat Vaše potřeby, vytvářet klientské analýzy a nabízet tomu odpovídající produkty a zkvalitňovat služby poskytované mezinárodní skupinou Generali. S Vaším souhlasem Vám budeme služby nabízet i prostřednictvím elektronických prostředků (např. SMS, email atp.) Pro tyto účely udělujete souhlas se zpracováním osobních údajů, s přiřazením dalších osobních údajů a s jejich předáváním také ostatním členům mezinárodní skupiny Generali a spolupracujícím obchodním partnerům, a to i případně do jiných států.

Udělení souhlasu ke zpracování osobních údajů za účelem nabízení služeb a pro marketingové účely je zcela dobrovolné a není nezbytnou podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy. Svůj souhlas k těmto účelům můžete kdykoliv odvolat na Česká pojišťovna a.s.; P.O.Box 305; 659 05 Brno, zároveň můžete kdykoliv bez jakýchkoliv zvláštních nákladů zakázat použití své elektronické adresy k zasílání reklamy.

### Jaké osobní údaje zpracováváme

Zpracováváme údaje, které nám sdělíte při jednání o uzavření pojistné smlouvy, v průběhu trvání pojištění (např. při změně smlouvy nebo při vyřizování škodní události) a údaje legálně získané z veřejných rejstříků, či veřejně dostupných zdrojů, seznamů a evidencí (např. obchodní rejstřík, živnostenský rejstřík, insolvenční rejstřík apod.). Za účelem zkvalitňování námi poskytovaných služeb, pro účely jednání o uzavření nebo změně smlouvy a pro plnění smluvních povinností také pořizujeme hlasové záznamy telefonických hovorů s klienty. Tyto nahrávky mohou sloužit rovněž jako důkaz v případném soudním nebo správním řízení. Jako pojistitel jsme oprávněni dále zpracovávat údaje získané od jiných subjektů v případě, že tak stanoví zákon (např. za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu ve smyslu zákona o pojišťovnictví), příp. údaje získané v souladu s Vaším souhlasem od jiných správců osobních údajů.

Vaše osobní údaje zpracováváme manuálně i automatizovaným způsobem v informačních systémech. Osobní údaje chráníme, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich přenosu, změně či ztrátě nebo k jinému možnému zneužití. Veškeré osoby, které přijdou do styku s osobními údaji při plnění svých pracovních nebo smluvních povinností, jsou vázány povinností mlčenlivosti jak o osobních údajích samotných, tak i o bezpečnostních opatřeních k jejich ochraně; tato povinnost trvá neomezeně i po skončení zaměstnání nebo příslušného vztahu.

Osobní údaje zpracováváme po dobu nezbytně nutnou k realizaci práv a povinností plynoucích z našeho vzájemného smluvního vztahu a dále po dobu vyplývající z právních předpisů, případně po dobu specifikovanou v souhlasu klienta (např. pokud k uzavření smlouvy pojistné smlouvy na základě předložené nabídky nedojde).

### Komu mohou být Vaše osobní údaje poskytnuty

- subjektům, u kterých nám poskytnutí údajů ukládá zákon, např. soudům, orgánům činným v trestním řízení, České národní bance, správci daně, exekutorům, insolvenčním správcům a dalším
- jiným pojišťovnám za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání v souladu se zákonem o pojišťovnictví
- dalším subjektům, pokud je to nezbytné pro ochranu práv a právem chráněných zájmů pojistitele (např. soudům, exekutorům, soudním komisařům apod.)
- zpracovatelům uvedeným na internetových stránkách pojistitele, kteří poskytují dostatečné záruky technického a organizačního zabezpečení ochrany osobních údajů, se kterými má pojistitel uzavřenou smlouvu o zpracování osobních údajů
- s Vaším souhlasem ostatním členům mezinárodní skupiny Generali a spolupracujícím obchodním partnerům uvedeným na internetových stránkách pojistitele
- s Vaším souhlasem mohou být Vaše osobní údaje poskytnuty i případně dalším subjektům

### Povinnost mlčenlivosti

Mlčenlivostí jsou chráněny také veškeré informace o klientech a jejich pojištění. Se souhlasem klienta jsme oprávněni poskytnout informace týkající se pojištění ostatním členům mezinárodní skupiny Generali. V takovém případě je pojistitel v zájmu kompatibility péče o klienta v rámci mezinárodní skupiny Generali oprávněn sdělovat ostatním členům mezinárodní skupiny Generali základní pojistné technické informace týkající se sjednaného pojištění, plateb pojistného a pojistných událostí, a to za účelem poskytování a nabízení služeb a pro další marketingové účely, a to po celou dobu oprávněného zpracování osobních údajů.

### Práva a povinnosti

Česká pojišťovna a.s. jako správce a její zpracovatelé jsou povinni:

- přijmout taková opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, k jejich jinému neoprávněnému zpracování, jakož i k jinému zneužití; tato povinnost platí i po ukončení zpracování osobních údajů;
- shromažďovat údaje pouze v nezbytném rozsahu ke stanovenému účelu;
- nesdružovat osobní údaje, které byly získány k různým účelům;
- při zpracování dbát na ochranu soukromého života subjektu údajů;
- zpracovat a dokumentovat přijatá a provedená technicko-organizační opatření k zajištění ochrany osobních údajů, a to včetně speciálních opatření pro účely automatizovaného zpracování;
- poskytnout na žádost subjektu údajů informace o zpracování jeho osobních údajů, a to za úhradu věcných nákladů s tím spojených;
- zpracovávat pouze pravdivé a přesné osobní údaje.

Každý klient se při uzavření smlouvy zavazuje, že nahlásí jakoukoliv změnu svých osobních údajů, jen tak lze zajistit, že budeme pracovat vždy s aktuálními osobními údaji.

V případě, kdy správce nebo zpracovatel provádí zpracování osobních údajů v rozporu se zákonem nebo v rozporu s ochranou soukromého a osobního života klienta, může klient žádat správce nebo zpracovatele o vysvětlení, příp. požadovat odstranění závadného stavu a v případě nevyhovění této žádosti má možnost obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů.

### ZÁVĚREČNÉ PROHLÁŠENÍ

Veškeré detaily k cestovnímu pojištění jsou uvedeny v pojistné smlouvě, ve Všeobecných pojistných podmínkách pro cestovní pojištění VPPCR-O-01/2015 a Doplnkových pojistných podmínkách pro cestovní pojištění DPPCR-O-01/2014.



### Článek 1

#### Úvodní ustanovení

1. Česká pojišťovna a.s., se sídlem Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, Česká republika, IČ 45272956, DIČ CZ 699001273 zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464 (dále jen „pojišťovna“), poskytuje pojištění v souladu se zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění. Tyto Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění (dále jen „VPPCR-O“) upravují podmínky cestovního pojištění a jsou účinné od 20. 3. 2015.
2. Práva a povinnosti z pojištění se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále jen „zákoník“), zejména §§ 2758–2872, těmito VPPCR-O, Doplnkovými pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění (dále jen „DPPCR“), sazebníkem poplatků, oceňovacími tabulkami a pojistnou smlouvou.
3. V případě sjednání cestovního pojištění se pojišťovna zavazuje poskytnout pojistníkovi nebo třetí osobě pojistné plnění pojištění plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojišťovně pojistné.
4. Cestovní pojištění je pojištění soukromé a sjednává se pro pojistná nebezpečí uvedená v pojistné smlouvě.

### Článek 2

#### Cestovní pojištění

1. Cestovní pojištění může obsahovat následující pojištění a služby:
  - a) pojištění léčebných výloh;
  - b) asistenční služby;
  - c) úrazové pojištění;
  - d) pojištění odpovědnosti občana;
  - e) pojištění cestovních zavazadel;
  - f) pojištění právní ochrany;
  - g) pojištění storna cesty;
  - h) pojištění nevyužitých dovolených;
  - i) pojištění přerušení cesty.
2. Cestovní pojištění je určeno k pojistné ochraně pojištěných při jejich cestách a pobytu mimo jejich bydliště.

### Článek 3

#### Pojištěné osoby

1. Pojištěny jsou fyzické osoby jmenovitě uvedené v pojistné smlouvě nebo určené způsobem ujednaným v pojistné smlouvě.
2. Ve smyslu bodu 1 tohoto článku jsou pojištěni občané České republiky a za podmínek dále uvedených v tomto článku i cizí státní příslušníci.
3. Cestovní pojištění sjednané do zahraničí se nevztahuje na území toho státu, jehož je pojištěný státním občanem nebo na jehož území má pojištěný trvalé bydliště nebo na jehož území je účastníkem veřejného zdravotního pojištění. Výjimkou je případ, kdy pojištěný má trvalý pobyt v České republice a současně je účastníkem veřejného zdravotního pojištění v České republice, potom mu cestovní pojištění platí i v zemi, jejímž je státním občanem.
4. Občané České republiky i cizí státní příslušníci jsou repatriováni do místa trvalého nebo přechodného bydliště v České republice, případně spádové nemocnice v České republice, po ukončení nezbytné hospitalizace nebo ošetření v zahraničí, pokud pojištěný není v důsledku pojistné události schopen návratu původně plánovaným dopravním prostředkem. O místě repatriace rozhoduje pojišťovna, případně asistenční služba.

### Článek 4

#### Pojistná smlouva

1. Pojištění se sjednává na dobu vymezenou v pojistné smlouvě.
2. Pojištění se sjednává před nastoupením pojištěného na cestu, pro kterou se pojistná smlouva uzavřela, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak.
3. V pojistné smlouvě jsou uvedena jednotlivá sjednaná pojištění a služby.

### Článek 5

#### Vznik, trvání, změna a zánik cestovního pojištění

1. Pojištění se sjednává maximálně na dobu jednoho roku.
2. Cestovní pojištění vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, a to za podmínky, že bylo zaplacené stanovené pojistné, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

V případě, že datum počátku pojištění je totožné s datem uzavření pojistné smlouvy, vzniká pojištění dnem a hodinou uvedenou v pojistné smlouvě, nejdříve však okamžikem uvedeným v bodu 3 a 4 tohoto článku.

3. Pojištění léčebných výloh, pojištění odpovědnosti občana, pojištění právní ochrany a pojištění přerušení cesty trvá od okamžiku překročení státní hranice České republiky, nejdříve však ode dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, do okamžiku překročení státní hranice České republiky při návratu, nejpozději do 24.00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.
4. Pojištění cestovních zavazadel, úrazové pojištění a pojištění nevyužitých dovolených trvá od okamžiku nástupu cesty, nejdříve však ode dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, do okamžiku návratu z cesty do místa bydliště, nejpozději do 24.00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.
5. Pojistná doba, kromě pojištění storna cesty, se automaticky prodlužuje max. o 1 měsíc, prokáže-li pojištěný lékařskými doklady, že v pojistné době došlo k náhlému (akutnímu) onemocnění nebo úrazu, které mělo za následek znemožnění návratu v době trvání cestovního pojištění do České republiky a posoudí-li a rozhodne o prodloužení pojištění pojišťovna nebo asistenční služba. Cestovní pojištění v tomto případě končí překročením státní hranice do České republiky, které musí následovat bezprostředně po skončení neodkladného léčení.
6. Pojistná doba se automaticky prodlužuje v případě uvíznutí pojištěného v místě pobytu nebo při návratu zpět do České republiky z důvodu stávky dopravce, teroristického činu nebo živelných katastrof, hospitalizace pojištěného nebo z jiných příčin, které pojištěný nemohl prokazatelně ovlivnit, které započaly v pojistné době cestovního pojištění.
7. Pojištění storna cesty počíná dnem následujícím po dni zaplacení pojistného. Pojistné je možné zaplatit nejpozději v den poslední splátky nebo plné ceny cesty, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění storna cesty končí:
  - a) u cest se společnou dopravou okamžikem nastoupení pojištěného do dopravního prostředku určeného k odjezdu na cestu cestovní kancelář;
  - b) u cest s individuální dopravou okamžikem nástupu cesty, nejpozději ve 24.00 hodin dne, který předchází dni uvedenému v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Nejpozději však okamžikem odjezdu tohoto dopravního prostředku.
8. Cestovní pojištění se ve smyslu zákoníku nepřerušuje.
9. Cestovní pojištění zaniká z důvodů uvedených v zákoníku nebo v pojistné smlouvě.

### Článek 6

#### Pojistné

1. Pojistné je ve smyslu zákoníku jednorázovým pojistným a jeho výše je uvedena v pojistné smlouvě.
2. Pojistné je pojistník povinen zaplatit najednou za celou pojistnou dobu při uzavírání pojistné smlouvy, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.
3. Zaplacením pojistného se rozumí připsání pojistného na účet pojišťovny nebo jeho zaplacení pojišťovně v hotovosti.
4. Pokud výše pojistného závisí na věku pojištěného, považuje se pro účely stanovení výše pojistného za jeho věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného.
5. Má-li pojistník hradit pojistné, poplatky a příslušenství pohledávky dlužného pojištěného, započte se plnění pojistníka nejprve na dlužné pojistné, a to vždy nejprve na nejdříve splatné pojistné, resp. splátku pojistného, poté na poplatky v pořadí podle jejich splatnosti, pak na náklady spojené s vymáháním dlužného pojištěného a nakonec na úrok z prodlení. Poplatky, náklady spojené s vymáháním dlužného pojištěného ani úrok z prodlení se neúčtí.

### Článek 7

#### Územní platnost a pojištěné osoby

1. Cestovní pojištění platí pro zeměpisnou oblast uvedenou v pojistné smlouvě.
2. Pro účely cestovního pojištění jsou stanoveny tři zeměpisné oblasti – Tuzemsko, Evropa a Svět.
  - a) Tuzemskem se rozumí území České republiky.
  - b) Evropou se rozumí následující evropské státy a území bez zámořských departmentů: Albánie,

Andorra, Belgie, Bělorusko, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Černá Hora, Dánsko, Estonsko, Faerské ostrovy, Finsko, Francie, Gibraltar, Chorvatsko, Irsko, Island, Itálie, Kosovo, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Makedonie, Malta, Moldavsko, Monako, Německo, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko (a Azory a Madeira), Rakousko, Rumunsko, Rusko (pouze evropská část po pohoří Ural a řeku Ural), Řecko, San Marino, Slovensko, Slovinsko, Srbsko, Španělsko (a Kanárské ostrovy), Švédsko, Švýcarsko, Ukrajina, Vatikán, Velká Británie (a o. Man, Normanské o.) a dále tyto státy: Alžírsko, Egypt, Izrael, Jordánsko, Kypr, Libye, Maroko, Tunisko, Turecko.

c) Světem se rozumí všechny státy světa (mimo Tuzemsko).

### Článek 8

#### Typy cest

1. Cestovní pojištění s územní platností Evropa nebo Svět se sjednává pro jeden z typů cesty – turistická, pracovní, sportovní (rekreační sport) nebo riziková cesta.
2. Turistickou cestou se rozumí běžné rekreační a poznávací cesty nebo pobyty, oddechové a necílené provozování rekreačních činností a studijní pobyty. Turistickou cestou nejsou činnosti uvedené v bodech 3, 4 a 5 tohoto článku.
3. Pracovní cestou se rozumí cesty a pobyty za účelem výkonu práce zaměstnance nebo podnikatele, cesty a pobyty za účelem výdělků, charitativní a dobrovolná činnost, au-pair, stáže, a dále lze také provozovat činnosti uvedené v bodu 2 tohoto článku. Pracovní cestou nejsou činnosti uvedené v bodech 4 a 5 tohoto článku.
4. Sportovní cestou (rekreační sport) se rozumí cílené provozování sportu a pohybové činnosti v rámci aktivního odpočinku nebo provozování sportu při organizovaných soutěžích amatérských či profesionálních sportovců pořádaných jakoukoliv organizací a veškerá příprava k této činnosti, a dále lze také provozovat činnosti uvedené v bodech 2 a 3 tohoto článku.
5. Rizikovou cestou se rozumí zvláště vysoce rizikové sportovní činnosti a další vybrané aktivity jako canyoning, vysokohorská turistika nad 3 500 m.n.m, výpravy do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, činnost artistů, kaskadérů a krotitelů zvířete, činnost při zajištění motorových vozidel a při provádění typových zkoušek, činnost továrních jezdců motorových vozidel a další činnosti srovnatelné rizikovitosti, a dále lze také provozovat činnosti uvedené v bodech 2 až 4 tohoto článku.
6. Při výkonu činností uvedených v bodech 2 až 5 tohoto článku je nutné používat přiměřené funkční ochranné prostředky. Pro výkon těchto činností je nutné mít příslušné platné oprávnění, jako např. oprávnění pro řízení motorového vozidla, oprávnění pro sportovní potápění nebo jachting. Pojišťovna má v případě pojistné události právo požadovat předložení kopie platného oprávnění.
7. O stupni rizikovitosti sportů a činností rozhoduje pojišťovna.

### Článek 9

#### Pojistná událost, plnění pojišťovny a oprávněná osoba

1. Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost, která nastane během pojistné doby a se kterou je podle podmínek stanovených ve VPPCR-O a DPPCR spojen vznik povinnosti pojišťovny poskytnout plnění.
2. Pojišťovna rozhoduje o oprávněnosti plnění a jeho výši v souladu s těmito VPPCR-O, DPPCR, oceňovacími tabulkami, pojistnou smlouvou, smluvními ujednáními (existují-li mimo pojistnou smlouvu) a na základě dokumentů předložených pojištěným nebo oprávněnou osobou. Pojišťovna si vyhrazuje právo prověřit předložené dokumenty, právo požadovat znalecké posudky odborníků, apod.
3. Horní hranice pojistného plnění je uvedena v pojistné smlouvě a je stanovena u škodového pojištění limitem pojistného plnění a u obnosového pojištění pojistnou částkou.
4. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů ode dne skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojišťovny plnit.
5. Pokud pojištěnému, který má sjednáno škodové pojištění, byla škoda či jiná újma nahrazena třetí osobou, je pojišťovna oprávněna o tuto částku plnění snížit.
6. Při poskytnutí pojistného plnění z pojistné události,

kteřá vznikla v prodloužené době pojištění ve smyslu článku 5, bodu 5 a 6 těchto VPPCR-O, má pojišťovna právo splatné pohledávky pojištěného nebo jiné pohledávky z pojištění odečíst od pojistného plnění.

7. Oprávněnou osobou je pojištěný. U pojištění storna cesty je oprávněnou osobou v případě smrti pojištěného jeho dědic.
8. Pojišťovna neodpovídá za nedostatky a neúplnost dokladů vzniklých v důsledku jazykových problémů pojištěného nebo v důsledku neznalosti místních podmínek pojištěným.
9. Pojistné plnění vyplácí pojišťovna v české měně.

## Článek 10

### Obecné výluky z pojištění

Není-li v části DPPCR nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojištění se nevztahuje na škodu vzniklou v důsledku:

- a) úmyslného konání nebo úmyslného opomenutí, které lze přičíst pojistníkovi nebo pojištěnému;
- b) výtržnosti, kterou pojištěný vyvolal, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal;
- c) události, která mohla být předvídána nebo byla známa v době uzavírání pojistné smlouvy;
- d) nastoupení cesty poté, co Ministerstvem zahraničních věcí České republiky nebo Světovou zdravotnickou organizací nebo obdobnou institucí bylo nedoporučeno cestovat do dané oblasti;
- e) škodné události vzniklé v souvislosti s užíváním nebo pod vlivem alkoholu, narkotik a jiných omamných látek nebo zneužitím léků a v souvislosti s abstinenčními příznaky;
- f) sexuálně přenosných nemocí nebo AIDS, přenosu viru HIV, onemocnění v důsledku epidemií; onemocnění žloutenkami typu A, B, C, D, E, F, G;
- g) užití, uvolnění nebo úniku látek, které přímo či nepřímo způsobí jadernou reakci, jaderné záření či radioaktivní kontaminaci, působení formaldehydu nebo azbestu;
- h) nebo v souvislosti s válečnou událostí, vzpourou, povstáním nebo jiným hromadným násilným nepokojem, na nichž se pojištěný jakýmkoliv způsobem podílel, nebo při aktivní účasti na rušení veřejného pořádku;
- i) nebo v souvislosti se stávkou, mimo stávku dopravce, jenž klienta převáží, dále mezinárodní mírovou misí, zásahem státní či úřední moci, teroristickým aktem včetně kontaminace v jeho důsledku;
- j) účasti pojištěného na pokusech či výzkumných procedurách nebo pokusech o dosažení extrémních výkonů, např. rekordní rychlosti nebo v důsledku jakýchkoli soutěžních aktivit s obdobnými cíli;
- k) účasti na provozování extrémních sportů nebo činností, např. canyoning, potápění do hloubky větší než 30 metrů, horolezectví technikou nezajištěného lezení, výpravy do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, speleologie, mimořádné akce za účelem záchrany života v prostředí extrémních podmínek nebo odlehlých místech, lyžování nebo snowboarding mimo upravené a otevřené lyžařské tratě, parašutismus z extrémních výšek, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak;
- l) výkonu činnosti s vysokým rizikem, jako např. práce v hlubinných dolech, záchranné a havarijní práce, práce s výbušninami, práce pyrotechniků, práce železničních posunovačů, práce s vysokým rizikem akutních otrav, práce s vysokým rizikem popálenin, práce pod vodou, při níž je nezbytné používat potápěčící přístroje, činnost artistů, kaskadérů, krotitelů zvířete, činnost při zajíždění motorových vozidel a při provádění typových zkoušek, činnost továrních jezdců motorových vozidel, aktivní služby v jakýchkoliv ozbrojených silách kterékoli země, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak;
- m) porušení ustanovení platných právních předpisů nebo nařízení v navštívené zemi, např. řízení motorového vozidla bez řídičského oprávnění, provozování jakéhokoliv činnosti v zakázané nebo nedoporučené oblasti, výkon práce bez řádného oprávnění či povolení nebo při nedodržení ochranných opatření, která jsou k provozování dané činnosti obvykle nutná a pokud pojištěný v případě pojistné události nedoloží kopii těchto platných právních předpisů.

## Článek 11

### Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného

Pojistník, pojištěný, oprávněná osoba má vedle práv a povinností stanovených zákonem:

- a) právo na vrácení vyžádaných dokladů, které předal pojišťovně a u kterých není nezbytné, aby jejich originály zůstaly součástí spisu u pojišťovny;
- b) povinnost předat všem pojištěným příslušné doklady vystavené pojišťovnou;
- c) povinnost v případě vzniku pojistné události předat pojišťovně nebo asistenční službě na její požádání kontaktní údaje o pojištěných, popř. poškozených;
- d) povinnost dbát, aby škodná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo pojistnou smlouvou;

- e) povinnost, pokud škodná událost nastala, učinit nutná opatření ke zmírnění jejich následků a podle možnosti si k tomu vyžádat pokyny pojišťovny nebo asistenční služby a postupovat v souladu s nimi;
- f) povinnost bez zbytečného odkladu prokazatelným způsobem oznámit pojišťovně nebo asistenční službě, že pojistná událost nastala;
- g) povinnost plnit další povinnosti uložené mu zákony, těmito VPPCR-O, DPPCR a pojistnou smlouvou;
- h) povinnost neprodleně škodnou událost oznámit policii v místě vzniku škodné události, ke které došlo za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku, to však neplatí, je-li trestní stíhání podmíněno souhlasem pojištěného (§ 11 trestního řádu);
- i) povinnost v případě žádosti pojišťovny nebo asistenční služby zajistit na vlastní náklady překlad dokladů nezbytných k šetření škodné události resp. pojistné události;
- j) povinnost zabezpečit vůči jinému práva, která na pojišťovnu přecházejí, zejména právo na náhradu škody, na postih a vypořádání;
- k) oznámit pojišťovně nebo asistenční službě bez zbytečného odkladu, že má souběžně sjednáno další pojištění proti stejnému pojistnému nebezpečí, a je současně povinen oznámit pojišťovně nebo asistenční službě obchodní jméno této pojišťovny a výši stanovených pojistných částek nebo limitů plnění;
- l) povinnost na žádost pojišťovny doložit doklad o výjezdu (např. letenku, jízdenku apod.).

## Článek 12

### Práva a povinnosti pojišťovny

Pojišťovna má vedle práv a povinností stanovených zákonem:

- a) právo požadovat na pojistníkovi, pojištěném nezbytné doklady pro sjednání cestovního pojištění nebo pro posouzení škodné události (zejména doklad o vycestování, např. letenku, jízdenku, lékařské zprávy apod.), případně pro poskytnutí pojistného plnění;
- b) právo v případě sjednání cestovního pojištění, které rozsahem pojistné ochrany neodpovídá skutečně vykonávané činnosti pojištěného (turistická, pracovní cesta, sportovní nebo riziková cesta) nebo nesouhlasí územní platnost cestovního pojištění, poskytnout pojištění snížené v poměru výše přijatého pojistného a výše odpovídajícího pojistného;
- c) právo snížit plnění v případě, kdy pojistník při sjednání cestovního pojištění uvedl nepravdivé údaje mající vliv na výši pojistného;
- d) právo pojistné plnění přiměřeně snížit, poruší-li pojistník, pojištěný vědomě povinnosti uvedené v článku 11 těchto všeobecných pojistných podmínek;
- e) povinnost vrátit na žádost pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby jimi poskytnuté doklady, u kterých není nezbytné, aby jejich originály zůstaly součástí spisu u pojišťovny.

## Článek 13

### Přechod práv z pojištění

1. Vzniklo-li v souvislosti s hrozcí nebo nastalou škodnou událostí oprávněné osobě, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, přechází tato pohledávka včetně příslušenství, zajištění a dalších práv s ní spojených okamžikem výplaty plnění z pojištění na pojišťovnu, a to až do výše plnění, které pojišťovna oprávněné osobě vyplatila. To neplatí, vzniklo-li této osobě takové právo vůči tomu, kdo s ní žije ve společné domácnosti nebo je na ní odkázán výživou, ledaže způsobil pojistnou událost úmyslně. Při uplatňování tohoto práva se použije ustanovení § 2820 zákoníku.
2. Výplatou plnění z cestovního pojištění přechází na pojišťovnu právo pojištěného na úhradu částky, která byla nebo měla být vynaložena na nutné a neodkladné léčení v cizině zejména z veřejného zdravotního pojištění.

## Článek 14

### Zachraňovací náklady

Pojišťovna nad rámec stanoveného limitu pojistného plnění nahradí účelné vynaložené zachraňovací náklady specifikované v zákoníku, nejvýše však 2 % limitu nebo sublimitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě pro jednu škodnou událost, maximálně však 10 000 Kč s výjimkou zachraňovacích nákladů na záchranu života nebo zdraví osob, kdy hradí pojišťovna nejvýše 30 % pojistné částky limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě pro jednu škodnou událost.

## Článek 15

### Doručování písemností

1. Písemností se rozumí právní jednání nebo oznámení, týkající se pojištění, které je napsáno a podepsáno. Může mít listinnou nebo elektronickou podobu.
2. Písemnostmi si smluvní strany doručují:
  - a) při osobním styku jejich předáním a převzetím;
  - b) prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky;

c) prostřednictvím akreditovaného poskytovatele certifikačních služeb na elektronickou adresu se zaručeným elektronickým podpisem;

d) s využitím provozovatele poštovních služeb na poštovní adresu, na níž se smluvní strana zdržuje, uvedenou v pojistné smlouvě, prokazatelně sdělenou druhou smluvní stranou po uzavření pojistné smlouvy nebo zjištěnou v souladu s právními předpisy;

e) prostřednictvím elektronické pošty na elektronickou adresu;

f) prostřednictvím extranetového rozhraní.

3. Písemnost dodaná do datové schránky je doručena okamžikem, kdy se do datové schránky přihlásí osoba, která má s ohledem na rozsah svého oprávnění přístup k písemnosti.

4. Písemnost doručovaná na elektronickou adresu je doručena dnem, kdy byla doručena do mailové schránky adresáta; v pochybnostech se má za to, že je doručena dnem jejího odeslání odesílatelem.

5. Písemnost odeslaná na poštovní adresu s využitím provozovatele poštovních služeb je doručena dnem dojeti; 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.

6. Smluvní strany jsou povinny si bez zbytečného odkladu sdělit změny veškerých skutečností významných pro doručování a oznámit si navzájem svou novou poštovní nebo elektronickou adresu. Tyto změny jsou vůči druhé smluvní straně účinné, jakmile jí byly sděleny. Pokud má odesílatel důvodnou pochybnost o správnosti poštovní adresy, má se za to, že poštovní adresu je adresa, která je odesílateli známa na základě jeho vlastního zjištění provedeného v souladu s právními předpisy.

7. Poruší-li některá smluvní strana bez omluvitelného důvodu povinnost sdělit změny a oznámit novou poštovní nebo elektronickou adresu, považuje se toto jednání za zmaření dojeti 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 odesílatele doručovaná na elektronickou adresu se považuje za doručenu dnem jejího odeslání odesílatelem, i když adresát neměl možnost se s obsahem písemnosti seznámit.

8. Odmítne-li adresát písemnost doručovanou na poštovní adresu přijmout, hledí se na písemnost jako na doručenu dnem, ve kterém bylo její přijetí odepřeno, neboť adresát měl možnost se s jejím obsahem seznámit.

## Článek 16

### Formy právních jednání a oznámení

1. Veškerá právní jednání, jakož i oznámení týkající se pojištění vyžadují písemnou formu, není-li dále uvedeno jinak.

2. Písemnou formu nevyžaduje:

- a) oznámení pojistné události;
- b) oznámení změny jména nebo příjmení pojistníka, resp. pojištěného, změny poštovní adresy, elektronické adresy, telefonu.

3. Pojistník je dále oprávněn činit nad rámec právních jednání uvedených v bodu 2 tohoto článku nepísemnou formou jakékoliv další právní jednání vůči pojišťovně, které je návrhem změny pojistné smlouvy, návrhem dohody o zániku pojištění nebo návrhem jiného dvoustranného právního jednání týkajícího se pojištění. Takový nepísemný návrh pojistníka je přijat v okamžiku, kdy je pojistníkovi doručeno souhlasné právní jednání pojišťovny v písemné formě nebo potvrzení pojišťovny o přijetí návrhu pojistníka v písemné formě.

4. Pojistník, pojištěný a oprávněná osoba jsou dále oprávněni činit nad rámec oznámení uvedených v bodu 2 tohoto článku nepísemnou formou jakékoliv další oznámení týkající se pojištění. Takové nepísemné oznámení se považuje za platné účinné, pokud pojišťovna v písemné formě potvrdí, že oznámení obdržela, nebo se začne chovat ve shodě s ním.

5. Za nepísemnou formu se považuje podání učiněné telefonicky na telefonním čísle pojišťovny k tomuto účelu zřízeném, pomocí elektronického formuláře uvedeného na oficiálních webových stránkách pojišťovny nebo elektronicky na elektronickou adresu pojišťovny k tomuto účelu zřízenou.

6. Právní jednání nebo oznámení obsažené v příloze elektronické zprávy ve formátu pdf nebo jiném obdobném formátu, který dostatečně zabezpečuje jeho obsah proti změně, se považuje za písemnost, mající písemnou formu.

7. Právní jednání týkající se pojištění nevyvolává právní následky plynoucí ze zvyklostí v oblasti pojišťovnictví.

## Článek 17

### Informace o cestovním pojištění

Odstoupení od pojistné smlouvy, stížnosti pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob se zaslají na adresu: Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno. Stížnosti budou vyřizovány písemnou formou, pokud se pojistník, pojištěný, oprávněná osoba a pojišťovna nedohodnou jinak. Stížnosti budou vyřizovány bez zbytečného odkladu specializovanými zaměstnanci. Pojistníci, pojištění nebo oprávněné osoby se mohou se svými stížnostmi obrátit i na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.

## Článek 18

### Poučení o ochraně osobních údajů a mlčenlivosti

Dovolujeme si Vás informovat o tom, jak chráníme Vaše osobní údaje a údaje o pojištění. Ochrana soukromí, osobních údajů a údajů o pojištění našich klientů patří mezi naše priority. Tyto údaje považujeme za důvěrné a zachováme o nich mlčenlivost. Klademe důraz na bezpečnost při jejich zpracování, na výběr smluvních partnerů a striktní dodržování pravidel.

Česká pojišťovna a.s. je ze zákona povinna zpracovávat osobní údaje svých klientů, a to včetně rodných čísel. Osobní údaje mimo jiné slouží k jednoznačné a nezaměnitelné identifikaci každého klienta, a tím i k ochraně jeho zájmů i zájmů pojistitele. Poskytnutí osobních údajů včetně citlivých údajů (např. údajů o zdravotním stavu) je zcela dobrovolné. V rozsahu nezbytném pro výkon pojišťovací činnosti a pro plnění zákonem nám uložených povinností je však poskytnutí těchto údajů podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy, bez poskytnutých osobních údajů s Vámi nemůžeme pojistnou smlouvu uzavřít.

#### 1. Zpracování osobních údajů bez souhlasu klienta

- Vaše osobní údaje budeme zpracovávat zejména pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností, ke kterým je Česká pojišťovna v souladu s právními předpisy oprávněna (např. pro uzavření pojistné smlouvy, pro správu pojištění, pro řešení škodných událostí apod.) a pro plnění povinností uložených nám dalšími zákony (např. archivace, povinné sdělované informace správci daně, v případě životního pojištění plnění povinností uložených nám zákonem o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti).
- Pro tyto účely můžeme zpracovávat osobní údaje v souladu se zákonem bez Vašeho souhlasu. Bez Vašeho souhlasu můžeme zpracovávat osobní údaje také v případě jednání o uzavření nebo změně smlouvy uskutečněné na Váš návrh a v případě již uzavřené pojistné smlouvy v rozsahu nutném pro plnění smlouvy a pro ochranu práv a právem chráněných zájmů pojistitele (např. pro vymáhání dlužného pojistného apod.)

#### 2. Zpracování citlivých údajů se souhlasem klienta

V některých případech od klientů před uzavřením pojistné smlouvy a při šetření škodní události vyžadujeme souhlas se zpracováním citlivých údajů, zejména údajů o zdravotním stavu. Rozsah a charakter vyžadovaných údajů se u jednotlivých produktů liší, poskytnutí souhlasu se zpracováním těchto údajů je však u vybraných produktů podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy či pro zjištění, zda a v jakém rozsahu nastala pojistná událost. Z těchto důvodů jednou udělený souhlas se zpracováním citlivých údajů v nezbytném rozsahu nemůžete po dobu našeho oprávněného zpracování odvolat.

#### 3. Zpracování osobních údajů se souhlasem klienta pro účely nabízení služeb a marketingové účely

- Kromě výše uvedených zákonných výjimek smíme Vaše osobní údaje zpracovávat pouze s Vaším souhlasem. S Vaším souhlasem zpracováváme osobní údaje včetně rodného čísla za účelem nabízení služeb pojistitele, dalších členů mezinárodní skupiny Generali a spolupracujících obchodních partnerů uvedených na internetových stránkách pojistitele, a za účelem marketingového využití, které nám pomáhá lépe poznat Vaše potřeby, vytvářet clientské analýzy a nabízet tomu odpovídající produkty a zkvalitňovat služby poskytované mezinárodní skupinou Generali. S Vaším souhlasem Vám budeme služby nabízet i prostřednictvím elektronických prostředků (např. SMS, email atp.) Pro tyto účely udělujete souhlas se zpracováním osobních údajů, s přiřazováním dalších osobních údajů a s jejich předáváním také ostatním členům mezinárodní skupiny Generali a spolupracujícím obchodními partnery, a to i případně do jiných států.
- Udělení souhlasu ke zpracování osobních údajů za účelem nabízení služeb a pro marketingové účely je zcela dobrovolné a není nezbytnou podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy. Svůj souhlas k těmto účelům můžete kdykoliv odvolat na Česká pojišťovna a.s.; P.O.Box 305; 659 05 Brno, zároveň můžete

kdykoliv bez jakýchkoliv zvláštních nákladů zakázat použití své elektronické adresy k zaslání reklamy.

#### 4. Způsob zpracování osobních údajů

- Zpracováváme údaje, které nám sdělíte při jednání o uzavření pojistné smlouvy, v průběhu trvání pojištění (např. při změně smlouvy nebo při vyřizování škodní události) a údaje legálně získané z veřejných rejstříků, či veřejně dostupných zdrojů, seznamů a evidencí (např. obchodní rejstřík, živnostenský rejstřík, insolvenční rejstřík apod.). Za účelem zkvalitňování námi poskytovaných služeb, pro účely jednání o uzavření nebo změně smlouvy a pro plnění smluvních povinností také pořizujeme hlasové záznamy telefonických hovorů s klienty. Tyto nahrávky mohou sloužit rovněž jako důkaz v případném soudním nebo správním řízení. Jako pojistitel jsme oprávněni dále zpracovávat údaje získané od jiných subjektů v případě, že tak stanoví zákon (např. za účelem prevence a odhalování pojištění podvodu ve smyslu zákona o pojišťovnictví), příp. údaje získané v souladu s Vaším souhlasem od jiných správců osobních údajů.
  - Vaše osobní údaje zpracováváme manuálně i automatizovaným způsobem v informačních systémech. Osobní údaje chráníme, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich přenosu, změně či ztrátě nebo k jinému možnému zneužití. Veškeré osoby, které přijdou do styku s osobními údaji při plnění svých pracovních nebo smluvních povinností, jsou vázány povinností mlčenlivosti jak o osobních údajích samotných, tak i o bezpečnostních opatřeních k jejich ochraně; tato povinnost trvá neomezeně i po skončení zaměstnání nebo příslušného vztahu.
  - Osobní údaje zpracováváme po dobu nezbytně nutnou k realizaci práv a povinností plynoucích z našeho vzájemného smluvního vztahu a dále po dobu vyplývající z právních předpisů, případně po dobu specifikovanou v souladu s klientem (např. pokud k uzavření smlouvy pojistné smlouvy na základě předložené nabídky nedojde).
- #### 5. Poskytování osobních údajů třetím stranám
- subjektům, u kterých nám poskytnutí údajů ukládá zákon, např. soudům, orgánům činným v trestním řízení, České národní bance, správci daně, exekutorům, insolvenčním správcům a dalším)
  - jiným pojišťovnám za účelem prevence a odhalování pojištění podvodu a dalšího protiprávního jednání v souladu se zákonem o pojišťovnictví
  - dalším subjektům, pokud je to nezbytné pro ochranu práv a právem chráněných zájmů pojistitele (např. soudům, exekutorům, soudním komisařům apod.)
  - zpracovatelům uvedeným na internetových stránkách pojistitele, kteří poskytují dostatečné záruky technického a organizačního zabezpečení ochrany osobních údajů, se kterými má pojistitel uzavřenou smlouvu o zpracování osobních údajů
  - s Vaším souhlasem ostatním členům mezinárodní skupiny Generali a spolupracujícím obchodními partnery uvedeným na internetových stránkách pojistitele
  - s Vaším souhlasem mohou být Vaše osobní údaje poskytnuty i případně dalším subjektům

#### 6. Povinnost mlčenlivosti

Mlčenlivostí jsou chráněny také veškeré informace o klientech a jejich pojištění. Se souhlasem klienta jsme oprávněni poskytnout informace týkající se pojištění ostatním členům mezinárodní skupiny Generali. V takovém případě je pojistitel v zájmu kompatibility péče o klienta v rámci mezinárodní skupiny Generali oprávněn sdělovat ostatním členům mezinárodní skupiny Generali základní pojistné technické informace týkající se sjednaného pojištění, plateb pojistného a pojistných událostí, a to za účelem poskytování a nabízení služeb a pro další marketingové účely, a to po celou dobu oprávněného zpracování osobních údajů.

#### 7. Práva a povinnosti

Česká pojišťovna a.s. jako správce a její zpracovatelé jsou povinni:

- přijmout taková opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, k jejich jinému neoprávněnému zpracování, jakož i k jinému zneužití; tato povinnost platí i po ukončení zpracování osobních údajů;
- shromažďovat údaje pouze v nezbytném rozsahu ke stanovenému účelu;
- nesdružovat osobní údaje, které byly získány k různým účelům;
- při zpracování dbát na ochranu soukromého života subjektu údajů;

- zpracovat a dokumentovat přijatá a provedená technicko-organizační opatření k zajištění ochrany osobních údajů, a to včetně speciálních opatření pro účely automatizovaného zpracování;
- poskytnout na žádost subjektu údajů informace o zpracování jeho osobních údajů, a to za úhradu věcných nákladů s tím spojených;
- zpracovávat pouze pravdivé a přesné osobní údaje.

Každý klient se při uzavření smlouvy zavazuje, že nahlásí jakoukoliv změnu svých osobních údajů, jen tak lze zajistit, že budeme pracovat vždy s aktuálními osobními údaji.

V případě, kdy správce nebo zpracovatel provádí zpracování osobních údajů v rozporu se zákonem nebo v rozporu s ochranou soukromého a osobního života klienta, může klient žádat správce nebo zpracovatele o vysvětlení, příp. požadovat odstranění závadného stavu a v případě nevyhovění této žádosti má možnost obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů.

## Článek 19

### Závěrečná ustanovení

- Právním řádem platným pro toto pojištění je právní řád České republiky.
- Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky. Rozhodování sporů přísluší obecným soudům České republiky. Pro uzavření pojistné smlouvy a pro komunikaci mezi smluvními stranami se použije český jazyk. Je-li výtah základních ustanovení všeobecných pojistných podmínek a pojistné smlouvy také uveden v jiném jazyce, za autentický se považuje český text.
- Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 20. 3. 2015.

# Doplňkové pojistné podmínky pro cestovní pojištění DPPCR-O-01/2014

Tyto doplňkové pojistné podmínky (dále jen „DPPCR“) nabývají účinnosti dnem 1. 1. 2014.

## ODDÍL A POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH

Pojištění léčebných výloh se sjednává jako pojištění škodové.

### Článek 1

#### Pojistná událost

- Pojistnou událostí je úraz nebo náhlé (akutní) onemocnění, ke kterému došlo v zahraničí v pojistné době a které v pojistné době vyžaduje nutné a neodkladné léčení v zahraničí. Pojistnou událostí není těhotenství ani případné ošetření s ním související.
- Pojišťovna poskytne úhradu nezbytných a účelných vynaložených nákladů na ošetření související s pojistnou událostí v zahraničí.
- Pojištění nenahrazuje zdravotní péči z veřejného zdravotního pojištění, pojištění se vztahuje pouze na nutné a neodkladné léčení stabilizující stav pojištěného natolik, že je schopen v cestě pokračovat nebo být převezen zpět do České republiky.

### Článek 2

#### Rozsah pojištění

- V případě pojistné události pojišťovna poskytuje pojistné plnění za:
  - lékařské ošetření, tj. vyšetření a ošetření včetně použitého materiálu a diagnostických prostředků v rozsahu přiměřeném nebo obvyklém danému onemocnění;
  - ošetření zubním lékařem při náhlých, akutních a bolestivých stavech zubů léčených extrakcí nebo jednoduchou výplní (včetně RTG) a ošetření za účelem bezprostřední úlevy od bolesti vztahující se ke sliznicím dutiny ústní do limitu pojistného plnění stanoveného v pojistných podmínkách. Ošetření zubů v souvislosti s úrazem není omezeno limitem ošetření zubů stanoveným v pojistných podmínkách, je omezeno limitem léčebných výloh sjednaným v pojistné smlouvě;
  - pobyt v nemocnici, tj. ve víceúčelovém pokoji bez nadstandardního vybavení a bez nadstandardní lékařské péče, po dobu nezbytně nutnou;
  - nutná diagnostická vyšetření, léčení včetně operací a anestezie, dále poskytujeme pojistné plnění za podávané léky a použitý materiál a případné náklady na nemocnici poskytnutou stravu;
  - léky předepsané lékařem, které odpovídají charakteru onemocnění a které jsou přiměřené délce pobytu. Za léky se nepovažují výživné a posilující preparáty, i když jsou předepsány lékařem a obsahují léčivé látky, a dále prostředky, které se používají preventivně, a návykové látky;
  - opodstatněnou a z lékařského hlediska nutnou:
    - převážení do nejbližšího zdravotnického zařízení (tj. přivolení lékaře k nemocnému), pokud pojištěný není schopen přepravy obvyklým dopravním prostředkem;
    - převážení od lékaře do nemocnice nebo z nemocnice do jiné specializované nemocnice, pokud to stav pacienta vyžaduje;
    - převážení vrtulníkem, tj. převážení z místa zranění nebo onemocnění do nejbližší nemocnice, pokud to stav pacienta vyžaduje;
    - převážení z nemocnice zpět do místa pobytu v zahraničí, pokud nelze k dopravě užít veřejný dopravní prostředek;
    - převážení k ošetřujícímu lékaři a zpět v průběhu léčení, odsouhlasenou pojišťovnou, pokud nelze k dopravě užít veřejný dopravní prostředek;
  - převoz pojištěného do místa trvalého bydliště, případně spádové nemocnice v České republice, po ukončení nezbytné hospitalizace nebo ošetření v zahraničí, pokud pojištěný není v důsledku pojistné události schopen návratu původně plánovaným dopravním prostředkem.
- V případě, že po ukončení ošetření není možné ihned zajistit převoz pojištěného, je možné uhradit nezbytné náklady na ubytování a stravu do doby zajištění převozu.

O termínu, způsobu a zajištění převozu rozhoduje po projednání a souhlasu ošetřujícího lékaře pojišťovna;
- převoz tělesných pozůstatků pojištěného zemřelého v důsledku pojistné události do České republiky. Náklady na kremaci v zahraničí a na přepravu urny do České republiky lze uhradit za podmínky, že o způsobu a zajištění rozhoduje pojišťovna;
- převoz pojištěného nebo jeho pozůstatků mimo území České republiky. O termínech, způsobu a zajištění převozu mimo území České republiky rozhoduje pojišťovna. Náklad za tyto převozy se

hradí maximálně do výše průměrných nákladů převozu do České republiky. Výši průměrných nákladů stanoví pojišťovna;

- úhradu nákladů za pátrání a vyhledávací akce (technický zásah) horské záchranné služby v oblasti její působnosti za podmínky, že pojištěný dodržel pokyny horské služby, řídil se výstražnými, informačními a jinými zařízeními souvisejícími s bezpečností osob v horské oblasti, choval se tak, aby neohrozil vlastní život, zdraví a majetek anebo život, zdraví a majetek jiných osob. Pojišťovna uhradí náklady spojené s technickým zásahem horské služby v rámci limitu plnění, maximálně však do výše sublimitu pojistného plnění stanoveného v těchto pojistných podmínkách.
- O účelnosti vynaložených nákladů rozhoduje lékař pojišťovny.
  - Odhlybně od ustanovení článku 10, písm. i) VPPCR-O se ujednává, že pojišťovna poskytne pojistné plnění i v případě pojistné události vzniklé v důsledku teroristických aktů, na kterých se však pojištěný žádným způsobem nepodílel, nebo vzniklé v důsledku živelní události.

### Článek 3

#### Hranice pojistného plnění

- Horní hranice pojistného plnění je určena limitem pojistného plnění, jehož výše je uvedena v pojistné smlouvě a dále omezena sublimitem dle článku 3, bodu 3 těchto DPPCR.
- Dojde-li k akutnímu zhoršení chronického onemocnění, které ohrožuje život, pojišťovna poskytne plnění v rozsahu okamžitého nezbytného lékařského zákroku nebo hospitalizace (popř. zajistí repatriaci), do celkové maximální výše 100 000 Kč.
- Jednotlivé sublimity v rámci pojištění léčebných výloh:

léčebné výlohy (základní limit)	3 000 000 / 6 000 000 Kč stanoven v pojistné smlouvě
ošetření v nemocnici nebo ambulantní ošetření	do výše základního limitu stanoveného v pojistné smlouvě
hospitalizace	do výše základního limitu stanoveného v pojistné smlouvě
převoz	do výše základního limitu stanoveného v pojistné smlouvě
repatriace	do výše základního limitu stanoveného v pojistné smlouvě
zubní ošetření	20 000 Kč na jednu pojistnou událost v rámci jedné pojistné smlouvy
náklady na zhotovení ortézu	20 000 Kč
opravy zubních protéz	2 000 Kč
přivolaný opatrovník – doprava, ubytování, strava	30 000 Kč / max. 3 000 Kč / den
náklady na přepravu při ztrátě či zničení cestovních dokladů	5 000 Kč
zmeškání odjezdu – náklady na přepravu	5 000 Kč
náklady při zpoždění odjezdu	5 000 Kč
odškodnění za zdržení pojištěného při únosu letadla	20 000 Kč / max. 5 000 Kč / den
zprostředkování finanční pomoci	100 000 Kč
zásah horské služby	500 000 Kč

### Článek 4

#### Výluky z pojištění

- Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 10 VPPCR-O pojišťovna nadále neposkytne pojistné plnění v těchto případech:
  - pokud pojištěný utrpěl úraz v souvislosti s cíleným provozováním jakéhokoliv druhu sportu jako účastník organizovaných soutěží včetně tréninku nebo jako profesionální sportovní činnost jakéhokoliv druhu nebo provozoval-li jakýkoliv druh rizikové nebo extrémní činnosti, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak;
  - jde-li o jakékoliv komplikace rizikového těhotenství nebo jakékoliv komplikace po 26. týdnu těhotenství, anebo plánovanou interrupci;
  - pokud léčebná péče souvisí s ošetřením chronic-

kého onemocnění nebo je-li pokračováním léčby onemocnění nebo úrazu, které vzniklo před počátkem pojištění. Chronickým onemocněním se rozumí takové onemocnění, které existovalo ke dni počátku pojištění a nebo vzniklo či pokračovalo mezi výjezdy a kvůli kterému během 12 měsíců před počátkem pojištění byl pojištěný hospitalizován nebo došlo ke změně původního zdravotního stavu nebo ke změně způsobu léčení:

- dojde-li však k akutnímu zhoršení chronického onemocnění, které ohrožuje život, pojišťovna poskytne plnění za okamžitý nezbytný lékařský zákrok nebo za hospitalizaci, případně repatriaci v rozsahu a za podmínek uvedených v těchto pojistných podmínkách;
- pojišťovna hradí nezbytnou lékařskou péči při akutním zhoršení stabilizovaného chronického onemocnění. Stabilizovaným chronickým onemocněním se rozumí takové onemocnění, které sice existovalo ke dni počátku pojištění, avšak během 12 měsíců před sjednáním pojištění nebyl pojištěný hospitalizován, nebyl akutně ošetřen pro zhoršení chronického onemocnění nebo pro vznik komplikací této nemoci. Za stabilizované chronické onemocnění lze považovat onemocnění, kdy nedošlo ke změně původního zdravotního stavu, ke změně způsobu léčení, zvláště nebyl pro toto onemocnění v pracovní neschopnosti, nebyl objednan na další vyšetření (mimo vyšetření kontrolní nebo preventivní) a nečeká na výsledky vyšetření již provedených a jeho stav nenásledněval tomu, že by v průběhu cesty bylo nutné vyhledat lékaře;
- je-li cesta konána za účelem léčení nebo pokračování započatého léčení, nebo pokud je cesta konána přes nesouhlas nebo nedoporučení lékaře nebo je-li klient v době cesty v pracovní neschopnosti;
- jde-li o provedení úkonů mimo zdravotnické zařízení (nemocnici), které neprovádí oprávněný zdravotnický personál nebo léčení, které není vědecky nebo lékařsky uznávané, nebo jde-li o léčení samotným pojištěným nebo členem jeho rodiny;
- jde-li o rehabilitace, fyzikální léčbu, lázeňskou léčbu, o chiropraktické výkony, podiatrické ošetření, výcvikovou terapii nebo nácvik soběstačnosti, homeopatickou léčbu, podpůrnou léčbu;
- jde-li o preventivní prohlídky, kontrolní a lékařské vyšetření a ošetření nesouvisející s náhlým onemocněním nebo úrazem;
- jde-li o náklady za nákup a zhotovení zdravotních pomůcek, zejména protéz (ortopedické, zubní), brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů a ortéz. Výjimkou jsou ortézy v základním a jednoduchém provedení a jednoduché opravy zubních protéz, pojistné plnění je poskytnuto na základě posouzení lékaře pojišťovny do limitu stanoveného v článku 3, bodu 1 tohoto oddílu;
- jde-li o náklady vzniklé v důsledku poškození zdravotních pomůcek;
- nebyla-li pojišťovně (asistenční službě) bezprostředně po přijetí do nemocnice nahlášena hospitalizace, s výjimkou případů, kdy tato povinnost nemohla být splněna z objektivních příčin;
- pokud pojištěný odmítl přeložení, o kterém rozhodl lékař pojišťovny (asistenční služby) a které schválil ošetřující lékař v místě, kde je pojištěný právě léčen, do jiného zdravotnického zařízení v zahraničí nebo převoz ze zahraničí do místa trvalého bydliště v České republice a tento postup je z lékařského hlediska přijatelný;
- nebylo-li léčení z lékařského hlediska nezbytné nutné nebo léčení takových nemocí a zdravotních stavů, kdy je zdravotní péče vhodná, účelná a potřebná, ale je odkladná a lze ji poskytnout až po návratu ze zahraničí;
- jde-li o orgánové transplantace, léčení hemofilie, inzulinoterapie mimo poskytnutí první pomoci, chronické hemodialýzy a podávání léků, které bylo zahájeno v České republice;
- jestliže náklady vznikly po ukončení předem zajištěné přepravy pojištěného do České republiky;
- v případě úmyslného vystavení se nebezpečí, poškození se na zdraví, sebevraždy, pokusu o sebevraždu nebo nedodržení pokynů lékaře, a to bez ohledu na duševní stav pojištěného;
- jestliže pojistná událost vznikla v důsledku porušení ustanovení platných právních předpisů nebo nařízení v navštívené zemi, např. řízení motorového vozidla bez řidičského oprávnění, provozování jakékoliv činnosti v zakázané nebo nedoporučené oblasti, výkon práce bez řádného oprávnění či povolení nebo

- při nedodržení ochranných opatření, která jsou k provozování dané činnosti obvykle nutná apod.;
- jde-li o pojistné události vzniklé v souvislosti s užíváním nebo pod vlivem alkoholu, narkotik a jiných omamných látek nebo zneužitím léků, případně v souvislosti s abstinenčním příznakem těchto látek anebo psychické onemocnění či psychické poruchy pojištěného;
  - jde-li o náklady spojené s endodontickým ošetřením.

2. Pojišťovna není povinna poskytnout pojistné plnění, nezbaví-li pojištěný ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojišťovně a pojišťovna nemůže z toho důvodu ukončit šetření nutné ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit nebo odvolá-li pojištěný souhlas se zproštění povinnosti mlčenlivosti ošetřujícího lékaře vůči pojišťovně, nebo pokud pojištěný znemožní pojišťovně navázat kontakt mezi ošetřujícím lékařem a lékařem pojišťovny.

3. Z pojištění nevzniká právo na plnění za nepřímé škody všeho druhu (např. ušlý výdělek, ušlý zisk) a za vedlejší výlohy (např. expresní příplatky jakéhokoliv druhu, překnihování letenky bez schválení pojišťovny, telefonní hovory, internetová připojení, poštovní služby apod.).

### Článek 5

#### Plnění pojišťovny

- Není-li ujednáno jinak, úhradu nezbytných nákladů na ošetření zajistí jménem pojištěného přímo pojišťovna prostřednictvím asistenční služby.
- V případě, že v rámci jedné pojistné smlouvy je více pojištěných, limit pojistného plnění se vztahuje na každého pojištěného.
- Limit pojistného plnění se vztahuje na jednu pojistnou událost a počet pojistných událostí v rámci jedné cesty do zahraničí není omezen.
- V případě, kdy na pojištěném byla požadována úhrada v hotovosti, rozhodne o plnění pojišťovna na základě následujících dokladů:
  - řádně vyplněného formuláře pojišťovny „Oznámení pojistné události z pojištění léčebných výloh“;
  - originálů účtů či faktur za lékařské ošetření, léky nebo za dopravu – byl-li předložen originál jinému subjektu k úhradě, postačí druhopis účtu, pokud na něm jiný subjekt zaznamenal své platby;
  - lékařské zprávy o diagnóze, provedených výkonech a o předepsaných lécích;
  - policejního protokolu v případě zranění při dopravní nehodě nebo v případě události vyšetřované policií;
  - další podklady, které si pojišťovna k posouzení nároku vyžádá.
- Pokud má být pojistné plnění poskytnuto v měně platné na území České republiky, převádí se částka nákladů uvedená v zahraniční měně na tuzemskou měnu pomocí kurzu platného kurzovního lístku, který vydala Česká národní banka v den, ve kterém byl vystaven účet nebo faktura za poskytnuté služby.
- Je-li sjednána v pojistné smlouvě spoluúčast, odečítá ji pojišťovna z plnění při každé pojistné události.
- Veškeré poplatky spojené se zasláním plnění pojištěnému do zahraničí se odečítají od pojistného plnění.

### Článek 6

#### Povinnosti pojištěného

Vedle povinností uvedených v článku 11 VPPCR-O je pojištěný povinen:

- Před cestou do exotických zemí podstoupit povinná očkování.
- Vždy při úrazu nebo náhlém onemocnění:
  - bez zbytečného odkladu kontaktovat asistenční službu pojišťovny, buď osobně (pokud to jeho zdravotní stav dovoluje) nebo prostřednictvím ošetřujícího lékaře nebo společenství, je-li to objektivně možné, a řídit se jejími pokyny;
  - vyhledat bez zbytečného odkladu lékařské ošetření, není-li možné postupovat podle písm. a) tohoto bodu.
- Na požádání pojišťovny zbavit svého ošetřujícího lékaře mlčenlivosti a umožnit lékařovi pojišťovny získání výpisu ze zdravotní dokumentace a podrobit se vyšetření pověřeným lékařem pojišťovny.
- Převahu uvedenou v článku 2, bodu 1, písm. f) až i) kromě písm. fa) a fc) tohoto oddílu předem odsouhlasit s asistenční službou pojišťovny a postupovat podle jejich pokynů.

### Článek 7

#### Výkladová ustanovení

Pro účely tohoto pojištění se rozumí:

**Horskou službou** úhrada nákladů spojená s technickými zásahem horské služby.

**Náhlým (akutním) onemocněním** náhlá porucha zdraví pojištěného, která vznikla nebo ke které došlo během trvání pojištění, která svým charakterem přímo ohrožuje život nebo

zdraví pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje nutně a neodkladně léčení. Náhlým onemocněním není porucha zdraví, kdy léčení bylo zahájeno již před počátkem pojištění. Náhlým onemocněním není porucha zdraví, která se projevila již před počátkem pojištění, i když nebyla lékařsky vyšetřena nebo léčena. Náhlým onemocněním není těhotenství.

**Nemocnicí** zdravotnické zařízení, které má oprávnění provozovat lékařskou praxi a poskytuje ambulantní a lůžkovou základní, případně specializovanou diagnostickou a léčebnou péči.

**Nezbytnými a účelně vynaloženými náklady na ošetření** náklady nutné pro nezbytnou léčbu a ošetření úrazu nebo náhlého onemocnění, které provedl lékař, včetně diagnostických postupů, které s nimi bezprostředně souvisí a jsou lékařem předepsané a jsou obvyklé, odpovídající a přiměřené, dále náklady na stravu při hospitalizaci, nezbytné léky a náklady na nezbytnou přepravu nebo převoz.

**Nutným a neodkladným léčením** léčení akutních (náhlých) stavů, kdy je nutné ihned nebo ve velmi krátké době poskytnout zdravotní péči, neboť prodlžením by mohlo dojít k vážnému poškození zdraví nebo ohrožení života či ke smrti.

**Pojistnou událostí** v pojištění léčebných výloh je úraz nebo nemoc, které nastaly během trvání pojištění a které vyžadují neprodlžené ošetření nebo léčení.

**Škodnou událostí** událost, ze které vznikla škoda či újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

**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.

## ODDÍL B

### ASISTENČNÍ SLUŽBA

Pojištění asistenční služby se sjednává jako pojištění škodové.

### Článek 1

#### Asistenční služba

- Asistenční služba pojišťovny poskytuje pomoc pojištěným v zahraničí při událostech nastalých pro všechna pojištění sjednaná v pojistné smlouvě.
- Pomocí asistenční služby při událostech z pojištění léčebných výloh se rozumí:
  - asistence při ambulantním ošetření;
  - asistence při hospitalizaci;
  - zajištění repatriace pojištěného;
  - zajištění repatriace tělesných pozůstatků pojištěného.
- Asistenční služba zajistí předání platebních záruk poskytovateli služeb nebo provede platbu přímo, je-li pojistná událost řádně a včas oznámena a pojistné plnění je oprávněné v souladu s VPPCR-O a DPPCR.
- Limity a sublimity pojistného plnění za jednotlivé úkony asistenční služby jsou uvedeny v oddílu A, článku 3 těchto DPPCR.

### Článek 2

#### Opatrovník při hospitalizaci pojištěného

- Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojišťovna v případě hospitalizace pojištěného uhradí přiměřené náklady na přepravu do výše limitu a sublimitu uvedeného v oddílu A, článku 3 těchto DPPCR:
  - doprovázejícímu opatrovníkovi, kterým se pro účely tohoto pojištění rozumí osoba, která zůstane na místě s hospitalizovaným pojištěným, aby o něj pečovala při dopravě zpět do České republiky, příp. do země trvalého bydliště pojištěného;
  - přivolanému opatrovníkovi, kterým se pro účely tohoto pojištění rozumí osoba, která bude pečovat o pojištěného během dopravy zpět do České republiky, příp. do země trvalého bydliště pojištěného, nebo bude pečovat o dítě mladší 18 let, které zůstalo po hospitalizaci rodičů nebo jiné dospělé osoby, se kterou cestuje, bez dozoru;
  - rodinnému příslušníkovému (podle volby pojištěného), kterým se pro účely tohoto pojištění rozumí osoba, která navštíví pojištěného, pokud pojištěný zůstává hospitalizován déle než 5 dní a zdravotní stav pojištěného neumožňuje přepravu do České republiky, příp. do země trvalého bydliště pojištěného.

2. Pokud prodloužením pobytu doprovázejícího opatrovníka v zahraničí dojde k překročení pojistné doby pojištění sjednaného u České pojišťovny, je doprovázející opatrovník po dobu následujících 3 dnů pojištěným pojištěným léčebných výloh.

3. Přiměřenými náklady na přepravu se rozumí náklady na ubytování a stravování v trvání nejvýše po dobu hospitalizace pojištěného a náklady na pořízení letenky ekonomickou třídou, železniční a autobusové jízdenky druhou třídou, popř. náklady na pohonné hmoty pro osobní automobil. Rozhodnutí o úhradě přiměřených nákladů na přepravu náleží pojišťovně, popř. asistenční službě, s přihlédnutím ke všem okolnostem situace, zejména zdravotnímu stavu pojištěného.

## Článek 3

### Další služby

- Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojišťovna:
  - uhradí pojištěnému přiměřené náklady na přepravu z místa pobytu v zahraničí do místa nejbližšího zastupitelského úřadu a zpět v případě, že došlo ke ztrátě nebo zničení cestovních dokladů při pojistné události z pojištění;
  - v souvislosti s pojistnou událostí z pojištění zprostředkuje finanční pomoc pojištěnému za podmínky složení protihodnoty v Kč v České republice u asistenční služby pojišťovny;
  - uhradí mimořádné náklady na přepravu v ekonomické třídě do místa, kde bude možné pokračovat v cestě podle původního plánu v případě, že pojištěný zmeškal odjezd veřejného dopravního prostředku, kterým měl překročit hranice České republiky při odjezdu z České republiky pro:
    - dopravní nehodu motorového vozidla nebo vlaku, kterým cestoval na místo určené k odjezdu;
    - zrušení nebo zkrácení linek veřejné dopravy pro předem neohlášenou stávkou;
    - živelní událost;
  - uhradí přiměřené náklady na občerstvení, případně další nezbytné náklady spojené s vynuceným pobytem pojištěného, při zpoždění odjezdu veřejného dopravního prostředku, kterým pojištěný překročí hranici České republiky při odjezdu z České republiky do zahraničí, o více než 6 hodin;
  - poskytne pojištěnému částku za zdržení při únosu letadla, jímž cestoval během zahraniční cesty.
- Náklady uvedené v bodu 1, písm. c) až e) tohoto článku uhradí pojišťovna za podmínky předložení písemného potvrzení dopravce o zmeškaní odjezdu, policejního protokolu o dopravní nehodě, písemného potvrzení veřejného dopravce o důvodu a délce zrušení nebo zkrácení příslušných linek veřejné dopravy, úředního potvrzení o živelní události, nevyužitých jízdenek a cestovních dokladů na náhradní dopravní prostředek nebo potvrzení dopravce o únosu letadla a délce zadržení.

## Článek 4

### Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen poskytnout asistenční službu uvedených v článku 2 a v článku 3, bodu 1, písm. a) až d) tohoto oddílu předem odsouhlasit s asistenční službou pojišťovny a postupovat podle jejich pokynů.

## Článek 5

### Odmítnutí plnění

Pokud pojištěný, případně oprávněná osoba nekontaktuje asistenční službu pojišťovny anebo se neřídí jejími pokyny v případech, kdy mu to tyto pojistné podmínky a pojistná smlouva ukládají jako povinnost, má pojišťovna právo odmítnout pojistné plnění, případně ukončit asistenci.

## ODDÍL C

### ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

**Oceňovacími tabulkami** se rozumí tabulky pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění, podle nichž pojišťovna určuje výši pojistného plnění v úrazovém pojištění.

Obsahuje-li cestovního pojištění úrazové připojištění za smrt následkem úrazu, nelze uzavřít pojistnou smlouvu ve prospěch obmyšleného.

Souhlas pojištěného lze udělit až do vzniku pojistné události.

V případě pojistné události spočívající ve smrti pojištěného v důsledku úrazu, nabývají právo na plnění osoby určené § 2831 zákoníku.

## Článek 1

### Pojistná událost

- Pojištění se vztahuje na události, které nastanou za trvání pojištění během cesty a pobytu. Pokud nebylo dohodnuto o pojistné smlouvě jinak, vztahuje se pojištění na úrazy pojištěného, ke kterým dojde při jakékoliv činnosti s výjimkou činností uvedených v článku 4 tohoto oddílu.
- Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného.

Úrazem se rozumí 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. Pro účely úrazového pojištění se poškozením zdraví rozumí tělesné poškození, které je uvedeno v oceňovacích tabulkách pojišťovny.

- Pojišťovna plní i za poškození zdraví, které byly pojištěnému způsobeny:
  - nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu;
  - zhoršením následků úrazu nemocí, již pojištěný trpěl před úrazem;
  - místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem a nákazou tetanem při úrazu;



- d) diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu.

### Článek 2

#### Rozsah pojištění

- Pojišťovna poskytuje z úrazového pojištění pojistné plnění:
  - za dobu nezbytného léčení úrazu;
  - za trvalé následky úrazu;
  - za smrt následkem úrazu.
- Pro to, zda se pojištění vztahuje na všechny uvedené druhy pojistných plnění, nebo jen na některé z nich, je rozhodující obsah pojistné smlouvy.

### Článek 3

#### Hranice pojistného plnění

Pojišťovna má právo stanovit pro jednotlivé sazby úrazového pojištění a druhy pojistných plnění maximální a minimální pojistné částky, na které lze pojištění sjednat.

### Článek 4

#### Výluky z pojištění

- Pojistnou událostí není:
  - odchlípení (amoce) sítnice; vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, aseptických zánětů pochev slachových, úponů svalových, tíhových váčků, zánětů synoviální blány kloubu (synovitid); zánětlivé, popř. ponáhavé postizní svalových úponů (epikondylitid) např. tenisový loket; výhřez meziobratlové ploténky a s ním související obtíže, včetně bolestí majících původ v degenerativních změnách páteře (vertebrogenických algických syndromů); psychické újmy. Výluky platí takéž v případech, kdy tyto obtíže byly vyvolány úrazem;
  - infekční nemoc, i když byla přenesena zraněním, a nemoc z povolání;
  - následek diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu;
  - dojde-li v důsledku úrazu ke zhoršení nebo projevení se nemoci, včetně zhoršení či projevení se obtíží majících původ v degenerativních změnách;
  - sebevražda, pokus o ni a ani úmyslné sebepoškození.
- Pojišťovna neplní z událostí, k nimž dojde:
  - v souvislosti s řízením motorového vozidla při automobilových nebo motocyklových soutěžích a při přípravě na ně, a to ani v případech, kdy se pojištěný zúčastní těchto soutěží nebo přípravy na ně jako spolujezdec, pokud není ve smlouvě uvedeno jinak;
  - vykonává-li pojištěný funkci pilota nebo jiného člena posádky letadla s výjimkou toho, vykonává-li tuto činnost jako své povolání na palubě dopravního letadla letecké společnosti přepravující osoby nebo náklad; při létání s bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem a ultralehkými letadly, při závěsném létání, paraglidingu a létání v balonech, při seskocích a letech s padákem z letadel i z výšin;
  - při výkonu horolezeckého sportu, při lovu spojeném s jízdou na koni, potápění do hloubky nad 30 metrů a při provozování extrémních, tzv. adrenalinových sportů, jako je např. canyoning, sky-surfing, sky-bungee, bungee-jumping, sharkdiving, mega-diving, rocket-bungee, hell-skiing (biking), black-water-rafting apod., není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak;
  - v důsledku nebo v souvislosti s řízením motorového vozidla, pro něž pojištěný neměl v době pojistné události řidičské oprávnění.
- Dojde-li ke smrti pojištěného do 3 let jeho věku.

### Článek 5

#### Plnění pojišťovny

- Z pojištění pojišťovna poskytne jednorázové plnění splatné v České republice a v české měně.
- Pojišťovna nenese náklady spojené s cestou pojištěného do zahraničí či ze zahraničí z důvodu zjištění rozsahu povinnosti pojišťovny plnit.
- Pojišťovna nenese náklady na cestu ze zahraničí či do zahraničí vzniklé v souvislosti s úrazem pojištěného.

### Článek 6

#### Určení výše plnění

- Výši plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem a za trvalé následky úrazu určuje pojišťovna podle zásad uvedených dále v článku 7, 8 a 9 tohoto oddílu, přepočtové tabulky a tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění (dále jen „oceňovací tabulky“).
- Výši plnění určuje pojišťovna podle oceňovacích tabulek platných k datu uzavření pojistné smlouvy.
- Výši plnění za smrt následkem úrazu určuje pojišťovna podle zásad uvedených v článku 9 tohoto oddílu a podle sjednané pojistné částky.

## Článek 7

### Plnění za dobu nezbytného léčení úrazu

#### A. Plnění za dobu nezbytného léčení v %

- Dojde-li k úrazu pojištěného a doba, která je podle poznatků vědy obvykle třeba ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem (dále jen „průměrná doba nezbytného léčení“), je delší než čtyři týdny, vyplátí pojišťovna z pojistné částky tolik procent, kolika procentům podle oceňovací tabulky A odpovídá plnění za průměrnou dobu nezbytného léčení tohoto tělesného poškození.
- V případech uvedených v odstavci 3 tohoto článku plní pojišťovna podle počtu dní doby nezbytného léčení, která je přiměřená povaze a rozsahu tělesného poškození (dále jen „přiměřená doba nezbytného léčení“). Plnění za přiměřenou dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem určí pojišťovna ve výši tolika procent z pojistné částky, kolika procentům odpovídá přiměřená doba nezbytného léčení podle přepočtové tabulky.
- Podle přiměřené doby nezbytného léčení pojišťovna plní tehdy, jestliže tato doba přesáhne dobu nezbytného léčení vlastního tělesného poškození způsobeného úrazem, a to:
  - a) v případě uvedeném v článku 1, bodu 3, písm. a), b), d) tohoto oddílu o více než čtyři týdny;
  - b) pro celkový zdravotní stav pojištěného, který nemá povahu nemoci, o více než čtyři týdny.
- Stanoví-li oceňovací tabulka A procentní rozpětí, určí pojišťovna výši plnění podle přepočtové tabulky tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění povaze a rozsahu tělesného poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno.
- Do doby nezbytného léčení úrazu se nezapočítává doba, ve které se pojištěný podroboval občasným zdravotním kontrolám, nebo rehabilitace, která byla zaměřena na zmírnění bolesti bez následné úpravy zdravotního stavu.
- Bylo-li pojištěnému způsobeno jediným úrazem několik tělesných poškození, plní pojišťovna jen za dobu nezbytného léčení toho poškození, které je hodnoceno nejvyšším procentem.
- Pojišťovna plní za průměrnou dobu nezbytného léčení úrazu, popřípadě za přiměřenou dobu nezbytného léčení, nejvýše za dobu jednoho roku.
- Za dobu nezbytného léčení nevzniká právo na plnění, zemře-li pojištěný do jednoho měsíce od úrazu.
- Právo na plnění za dobu nezbytného léčení úrazu stanovenou v procentech má pojištěný.

#### B. Plnění za dobu nezbytného léčení v dnech

- Dojde-li k úrazu pojištěného a doba, která je podle poznatků vědy obvykle třeba ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem, je delší než čtyři týdny, vyplátí pojišťovna denní plnění za každý den doby nezbytného léčení, a to do maximálního rozsahu počtu dní, který odpovídá příslušnému tělesnému poškození, stanovenému v části pro denní plnění oceňovací tabulkou A.
- Denní plnění vyplátí pojišťovna načítaně v závislosti na délce doby nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem násobené příslušným přepočtovým koeficientem takto:
 

Délka nezbytného léčení	Přepočtový koeficient
Od 1. dne do 28. dne (včetně)	0,5
Od 29. dne do 120. dne (včetně)	1
Od 121. dne do 240. dne (včetně)	1,5
Od 241. dne do 365. dne (včetně)	2

- V případech uvedených v bodě 2. tohoto ujednání plní pojišťovna podle počtu dní doby nezbytného léčení, která je přiměřená povaze a rozsahu tělesného poškození (dále jen „přiměřená doba nezbytného léčení“). Plnění za přiměřenou dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem určí pojišťovna ve výši počtu dní, kolika dnům odpovídá přiměřená doba nezbytného léčení.
- V případech prodloužení doby nezbytného léčení v důsledku újmy na zdraví uvedených v článku 1, odst. 3, písm. a), b), d) tohoto oddílu nebo pro celkový zdravotní stav pojištěného, který nemá povahu nemoci, plní pojišťovna i za dny doby nezbytného léčení, o které přiměřená doba nezbytného léčení nepřesáhne 20 % maximálního počtu dní stanoveného pro jednotlivá tělesná poškození v části pro denní plnění oceňovací tabulky A.
- Pojišťovna není povinna poskytnout denní plnění za dny přiměřené doby nezbytného léčení úrazu, o které tato doba nezbytného léčení vlastního tělesného poškození způsobeného úrazem přesáhne maximální počet dní stanovený pro jednotlivá tělesná poškození v části pro denní plnění oceňovací tabulky A.
- Do doby nezbytného léčení úrazu se nezapočítává doba, ve které se pojištěný podroboval občasným

zdravotním kontrolám, nebo rehabilitace, která byla zaměřena na zmírnění bolesti bez následné úpravy zdravotního stavu.

- Bylo-li pojištěnému způsobeno jediným úrazem několik tělesných poškození, plní pojišťovna denní plnění jen za dobu nezbytného léčení toho poškození, které je hodnoceno nejvyšším počtem dní v oceňovací tabulce A.
- Pojišťovna poskytuje denní plnění za dobu nezbytného léčení nejvýše za dobu jednoho roku.
- Za dobu nezbytného léčení nevzniká právo na plnění, zemře-li pojištěný do jednoho měsíce od úrazu.
- Právo na plnění za dobu nezbytného léčení ve dnech má pojištěný.

## Článek 8

### Plnění za trvalé následky úrazu

- Zanechal-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplátí pojišťovna z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovací tabulky B rozsah trvalých následků po jejich ustálení, a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Stanoví-li tabulka B procentní rozpětí, určí pojišťovna výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem.
- Nemůže-li pojišťovna plnit podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, avšak je již známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytně pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu.
- Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojišťovna pojistné plnění za trvalé následky o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození, určené též podle oceňovací tabulky B.
- Způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí pojišťovna celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100 %.
- Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojišťovna jako celek, a to nejvýše procentem, stanoveným v oceňovací tabulce B pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
- Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplátí pojišťovna jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, nejvýše však částku odpovídající pojistné částce dohodnuté pro případ smrti následkem úrazu.
- Právo na plnění za trvalé následky úrazu má pojištěný.

## Článek 9

### Plnění za smrt následkem úrazu

- Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpозději do jednoho roku ode dne úrazu, vyplátí pojišťovna pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu.
- Právo na plnění mají osoby určené podle § 2831 zákoníku.
- Zemře-li však pojištěný na následky úrazu a pojišťovna již plnila za trvalé následky tohoto úrazu, vyplátí jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.

## Článek 10

### Povinnosti pojištěného, oprávněné osoby

- Povinnosti pojištěného je bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře a vyžaduje-li to pojišťovna, dát se na jeho náklady vyšetřit lékařem, kterého pojišťovna určí. V případě pozdního ošetření, které mělo vliv na délku léčení a rozsah trvalých následků, má pojišťovna právo poskytnout pojistné plnění pouze za prokázanou dobu léčení dle pevně stanoveného procenta příslušné položky, u denního plnění nejvýše do maximálního počtu dní uvedeného u příslušné položky, a pojistné plnění za trvalé následky adekvátně snížit.
- V případě pochybnosti je povinnosti pojištěného prokázat, že k úrazu došlo.
- V případě, že pojištěný požaduje kontrolní vyšetření, je povinen nést náklady tohoto vyšetření. Pokud na základě kontrolního vyšetření pojišťovny poskytně další plnění, náklady na kontrolní vyšetření pojištěnému uhradí.
- Při hodnocení trvalých následků je pojištěný povinen prokázat se občanským průkazem či jiným platným identifikačním dokladem.
- Pojištěný nebo oprávněná osoba je povinen při likvidaci pojistné události předložit doklady vyžádané pojišťovnou v českém jazyce.

## Článek 11

### Oprávnění pojišťovny

- Pojišťovna je oprávněna požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojišťovně dán souhlas pojištěného. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace, vyžádaných pojišťovnou pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením.
- Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním svého zdravotního stavu dávají pojištěný a pojistník podpisem nebo uzavřením pojistné smlouvy. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu osoby, která není způsobila k právním úkonům, dává její zákonný zástupce nebo opatrovník podpisem pojistné smlouvy.
- Skutečnosti, o kterých se pojišťovna při zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro svoji potřebu.

## ODDÍL D

### POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI OBČANA

Pojištění odpovědnosti občana se sjednává jako pojištění škodové.

## Článek 1

### Pojistná událost

- Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit vzniklou škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení vzniklou v souvislosti s cestou nebo pobytem ke které došlo v zahraničí v pojistné době a se kterou je spojena povinnost pojišťovny poskytnout pojistné plnění.
- Pokud o náhradě této škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení rozhoduje příslušný orgán, platí, že škodná událost nastala teprve dnem, kdy rozhodnutí tohoto orgánu nabylo právní moci. Pojišťovna v takovém případě poskytne pojistné plnění v rozsahu ujednaném ke dni, kdy škodná událost nastala.

## Článek 2

### Rozsah pojištění

- Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené povinnosti pojištěného nahradit:
  - újmu vzniklou jiné osobě při ublížení na zdraví nebo usmrcení;
  - škodu vzniklou jiné osobě poškozením nebo zničením hmotné věci, kterou má tato osoba ve vlastnictví, v užívání nebo ji má oprávněně u sebe z jakéhokoliv jiného právního titulu;
  - škodu finanční.
- Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění je, že k ublížení na zdraví nebo usmrcení, poškození nebo zničení hmotné věci či finanční škodě došlo v době trvání pojištění, v souvislosti s právními vztahy, oprávněně prováděnou činností pojištěného nebo vlastností věci, uvedených v pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě, a na území vymezeném v pojistné smlouvě. Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění v případě finanční škody dále je, že v době trvání pojištění došlo ke konání či opomenutí, které je příčinou vzniku škody. V pojistné smlouvě mohou být ujednané jiné předpoklady vzniku práva na pojistné plnění.
- Došlo-li k ublížení na zdraví úrazem, pak za vznik úrazu se považuje okamžik, kdy došlo ke krátkodobému, náhlému a násilnému působení zevních sil nebo vlivů které způsobily poškození zdraví. Za vznik jiného ublížení na zdraví se považuje okamžik, který je jako vznik jiného poškození zdraví lékařsky doložen. Dojde-li k úmrtí jiné osoby následkem úrazu nebo jiného poškození zdraví, je pro vznik práva na pojistné plnění rozhodující okamžik, kdy došlo k úrazu nebo jinému poškození zdraví, v jejichž důsledku úmrtí nastalo.
- Pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu, popřípadě i jinou újmu při úrazu, jiném poškození zdraví nebo usmrcení, způsobenou při činnostech běžných v občanském životě, zejména:
  - v rámci vedení domácnosti či vzniklou z provozu jejího zařízení;
  - při rekreaci a zábavě;
  - při rekreačních sportech nebo sportech provozovaných ze zdravotních důvodů, s výjimkou škod způsobených mezi účastníky kolektivních sportů;
  - jako chodcem či cyklistou nebo při jízdě na koni;
  - jako vlastníkem nebo opatrovatelem domácích a drobných hospodářských zvířat běžně chovaných v domácnostech v České republice pro zálibu či potřebu rodiny;
  - při činnostech pracovního charakteru, pokud jejich pojištění není vyloučeno pojistnými podmínkami nebo v pojistné smlouvě;
  - vlastníkem, provozovatelem nebo uživatelem nemotorového plavidla (včetně windsurfingu), které nepodléhá evidenci Státní plavební správy, a to

i v případě, že škoda vznikla při účasti na závodech, sportovních podnicích a ukázkových akcích všeho druhu, jakož i na přípravě k nim.

## Článek 3

### Hranice pojistného plnění, limity plnění

- Horní hranicí pojistného plnění je limit pojistného plnění. Limit pojistného plnění se ujednává v pojistné smlouvě.
- Celkové pojistné plnění z jedné škodné události nepřesáhne limit pojistného plnění stanovený v pojistné smlouvě. To platí i pro součet všech pojistných plnění z více časové spolu souvisejících událostí, které vyplývají přímo nebo nepřímo ze stejného zdroje, příčiny, události, okolnosti, závady či jiného nebezpečí (dále jen „sériová škodná událost“). Pro vznik sériové škodné události je rozhodný vznik první škodné události v sérii.
- V rámci limitu plnění mohou být v pojistné smlouvě stanoveny sublimity pojistného plnění pro sjednaná pojistná nebezpečí. Plnění z jedné škodné události, které je poskytováno z důvodu pojistného nebezpečí omezeného sublimitem, nepřesáhne tento stanovený sublimit. To platí i pro plnění ze sériové škodné události.
- Celkové pojistné plnění pojišťovny ze škodných událostí nastalých v období dvanácti po sobě jdoucích měsíců od vzniku pojištění nebo jeho výročního dne anebo v době určité, na kterou bylo pojištění sjednáno, nepřesáhne dvojnásobek limitu, sublimitu pojistného plnění stanovených v pojistné smlouvě pro sjednaná pojistná nebezpečí.

## Článek 4

### Vyluky z pojištění

- Vedle obecných vyluk z pojištění uvedených v článku 10 VPPCR-O se pojištění dále nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu či újmu:
  - převzatou nad rámec stanovený právními předpisy nebo převzatou ve smlouvě;
  - způsobenou úmyslně nebo hrubou nedbalostí;
  - způsobenou na věcech, které byly pojištěnému zapůjčeny, pronajaty nebo které z jiného důvodu užívá nebo má u sebe;
  - způsobenou na věcech, které pojištěný dodal jinému, pokud ke škodě došlo proto, že dodané věci byly vadné, nebo na věcech, na kterých pojištěný prováděl objednanou, zadanou či jinak požadovanou činnost, pokud ke škodě došlo proto, že tato činnost byla vadně provedena;
  - způsobenou na věcech, které pojištěný převzal za účelem zpracování, opravy, úpravy, prodeje, úschovy, uskladnění nebo poskytnutí odborné či jiné pomoci;
  - způsobenou na věcech, které pojištěný přepravuje dopravním prostředkem provozovaným ve vlastní režii;
  - vzniklou poškozením nebo zničením záznamů na zvukových, obrazových a datových nosičích
  - na lukách, stromech, zahradních, polních i lesních kulturách, kterou způsobila zvířata při pastvě nebo volně žijící zvíř;
  - způsobenou v souvislosti s výkonem podnikatelské nebo jiné výdělečné činnosti;
  - způsobenou při plnění pracovních úkolů v pracovních vztazích nebo v přímé souvislosti s ním, jakož i při plnění povinností člena družstva;
  - způsobenou při výkonu práva myslivosti;
  - způsobenou v důsledku aktivní závodní účasti na dostizích, závodech a sportovních podnicích všeho druhu, jakož i na přípravě k nim;
  - způsobenou provozem vozidla, letadla nebo plavidla;
  - v rozsahu, v jakém vzniklo právo na plnění z pojištění odpovědností při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání;
  - vzniklou v souvislosti s činnostmi, u které české právní předpisy ukládají povinnost sjednat pojištění odpovědnosti;
  - způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin, přenosem viru HIV;
  - způsobenou geneticky modifikovanými organismy nebo toxickými plísněmi nebo která se projevuje genetickými změnami organismu;
  - na věci nebo finanční vzniklou pozvolným odkapáváním nebo únikem olejů, nafty nebo jiných kapalin z nádob nebo nádrží anebo pozvolným způsobem iploty, plynů, par, vlhkosti, usazenin (popílek, kouř, rez, prach apod.), zářením všeho druhu, odpady všeho druhu, tvořením houby, sesedáním půdy, sesouváním půdy, otrěsy v důsledku demoličních prací, v důsledku záplavy stojatými nebo volně tekoucími vodami;
  - vzniklou na životním prostředí nebo spočívající v ekologické újmě;
  - způsobenou informací nebo radou;
  - vyplývající z vlastnictví, držby, nájmu nebo správy nemovité věci;
  - vyplývající z vlastnictví budovy, jiné stavby či díla ve stavbě nebo demolicí;
  - vyplývající z vlastnictví psa, používaného pro výkon práva myslivosti, i když škoda či jiná újma byla způsobena mimo výkon tohoto práva;

- způsobenou v domácnosti, kterou pojištěný navštívil během svého pobytu v cizině (s výjimkou škod způsobených na zdraví);
  - způsobenou nemotorovým plavidlem, pokud ke škodě či jiné újmě došlo mimo území České republiky;
  - způsobenou provozem nemotorového plavidla, pokud škoda či jiná újma vznikla jím dopravovaným osobám na penězích, klenotech a jiných cenostech a na věcech umělecké, historické nebo sběratelské hodnoty, optických přístrojích a výrobcích spotřební elektroniky;
  - způsobenou nemotorovým plavidlem, pokud byla škoda způsobena na jiném plavidle;
  - vyplývající z vlastnictví, držby nebo používání zbraně.
- Z pojištění nevzniká právo na plnění:
    - a) za pojištěnému uložené nebo proti němu uplatňované pokuty, penále či jiné platby, které mají represivní, exemplární nebo preventivní charakter;
    - b) za jakékoliv platby, náhrady nebo náklady požadované v souvislosti s uplatněním práva na ochranu osobnosti člověka včetně všech jeho přírozených práv či jiné obdobné nemajetkové újmy;
    - c) za platby náležející v rámci práv z vadného plnění nebo prodlení;
    - d) v případě jakékoliv náhrady škody či újmy присouzené soudem Spojených států amerických nebo Kanady.
  - Pojištění se dále nevztahuje na povinnost nahradit škodu či újmu:
    - a) kterou je pojištěný povinen nahradit svému manželu, registrovanému partnerovi, sourozenci, příbuzným v řadě přímé, osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, členům rodiny zúčastněným na provozu rodinného závodu, osobám, které vykonávají činnost společně s pojištěným na základě smlouvy o sdružení, nebo jejich manželům, registrovaným partnerům, sourozencům či příbuzným v řadě přímé;
    - b) vzniklou podnikatelskému subjektu, v kterém má pojištěný, jeho manžel, registrovaný partner, sourozenec, příbuzný v řadě přímé nebo osoba, která žije s pojištěným ve společné domácnosti, většinou majetkovou účast nebo ve kterém má většinou majetkovou účast člen rodiny zúčastněným na provozu rodinného závodu či osoba, která vykonává činnost společně s pojištěným na základě smlouvy o sdružení, nebo jejich manžel, registrovaný partner, sourozenec, příbuzný v řadě přímé nebo osoba žijící s ním ve společné domácnosti;
    - c) mezi pojištěnými jedním pojištěným.
  - Je-li pojistnou smlouvou pojištěno některé pojistné nebezpečí uvedené v bodu 1 až 3 tohoto článku, platí i pro toto pojištění, že se nevztahuje na povinnost nahradit škodu či újmu způsobenou ostatními pojistnými nebezpečími vyloučenými v bodech 1 až 3 tohoto článku.
  - V pojistné smlouvě může být ujednáno, že pojištění se nevztahuje i na případy povinností nahradit škodu či újmu neuvedené v tomto článku.

## Článek 5

### Plnění pojišťovny

- Pojistné plnění se stanoví jako náhrada škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení, ke které je pojištěný povinen podle obecně závazných právních předpisů. Pojistné plnění se poskytne v rozsahu dle právních předpisů upravujících povinnost nahradit škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení, a to za podmínek stanovených těmito pojistnými podmínkami a pojistnou smlouvou.
- Pojistné plnění poskytne pojišťovna v penězích do 15 dnů ode dne skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu své povinnosti plnit. Měnový přepočtení u náhrady škody, újmy nebo spoluúčasti se provádí kurzem devizového trhu vyhlášeným Českou národní bankou platným ke dni splnění povinnosti nahradit škodu či újmu. Pokud pojišťovna navrhne, že poskytne naturální plnění (doplněním, opravou nebo výměnou věci), poskytne jej ve lhůtách dohodnutých s oprávněnou osobou.
- Pojišťovna dále v rámci ujednaného limitu, sublimitu pojistného plnění nahradí následky:
  - které odpovídají nejvyšší mimosmluvní odměně advokáta za obhajobu v přípravě řízení a v řízení před soudem prvního stupně v rámci trestního řízení, které je vedeno proti pojištěnému v souvislosti se škodnou událostí, pokud pojištěný splnil povinnosti mu uložené v oddíle D, článku 6, bodu 1, písm. j) těchto DPPCR; obdobné náklady před odvolacím soudem nahradí pojišťovna jen tehdy, jestliže se k jejich úhradě zavázala;
  - řízení o náhradě škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení před příslušným orgánem, pokud pojištěný splnil povinnosti uložené mu v oddíle D, článku 6, bodu 2 těchto DPPCR, pokud je pojištěný povinen tyto náklady uhradit; náklady právního zastoupení pojištěného uhradí však pojišťovna jen tehdy, pokud se k tomu písemně zavázala;

- c) které vynaložil poškozený v souvislosti s mimosoudním projednáním práva na náhradu škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení, pokud je pojištěný povinen je uhradit a pokud splnil povinnosti uložené mu v oddíle D článku 6, bodu 1, písm. f) a článku 6 bodu 2 písm. b) těchto DPPCR.
4. Jestliže pojištěný nahradil poškozenému škodu či újmu sám, pojišťovna přezkoumá a zhodnotí všechny skutečnosti týkající se vzniku práva na plnění z pojištění, rozsahu a výše škody či újmy, jakoby k náhradě pojištěným nedošlo.
5. Má-li pojištěný vůči poškozenému nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky nebo snížení důchodu nebo jiného opakovaného plnění či na zastavení jeho výplaty, přechází toto právo na pojišťovnu, pokud za pojištěného tuto částku zaplatila. Na pojišťovnu přechází též právo pojištěného na úhradu nákladů uvedených v bodu 3 tohoto článku, které pojištěnému byly přiznány proti odpůrci, pokud je pojišťovna za pojištěného zaplatila.

6. Pojištěný má rovněž právo, aby za něj pojišťovna zaplatila částku, kterou je pojištěný povinen uhradit:
- pojišťovně v případě přechodu práva poškozeného z důvodu pojišťovnou poskytnutého pojistného plnění nebo vynaložených zachraňovacích nákladů;
  - v důsledku vypořádání škůdců podle jejich účasti na způsobení vzniklé škody;
  - v případě postihu, tj. uplatnění práva na úhradu toho, co plnil poškozenému ten, kdo byl povinen k náhradě škody způsobené pojištěným;
  - vše za předpokladu, že z povinnosti pojištěného nahradit škodu či újmu, ke které se tyto částky vztahují, vzniklo právo na plnění ze sjednaného pojištění.

### Článek 6

#### Povinnosti pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby

- Vedle povinností uvedených v článku 11 VPPCR-O je pojistník, pojištěný dále povinen:
  - oznámit a doložit pojišťovně bez zbytečného odkladu veškeré změny, které během trvání pojištění nastanou ve skutečnostech, které uvedl při sjednání pojištění;
  - umožnit pojišťovně provést kontrolu podkladů potřebných pro výpočet pojistného a umožnit prohlídky věcí, s nimiž pojištění souvisí, pokud si tuto prohlídku pojišťovna vyžádá;
  - dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě nebo které na sebe vzal pojistnou smlouvou, ani nesmí trpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob (za třetí osoby se považují také všechny fyzické a právnické osoby pro pojištěného činné);
  - neprodleně odstranit každou závadu nebo nebezpečí, o kterém se dozví a které by mohlo mít vliv na vznik pojistné události, nebo přijmout taková preventivní opatření, jaká je možno rozumně požadovat;
- po škodné události
  - pokud již škodná událost nastala, učinit nutná opatření ke zmírnění jejích následků a podle možnosti si k tomu vyžádat pokyny pojišťovny a postupovat v souladu s nimi;
  - bez zbytečného odkladu, nejdéle však do 30 dnů od okamžiku zjištění škodné události, oznámit pojišťovně, že škodná událost nastala;
  - v případě žádosti pojišťovny zajistit na vlastní náklady překlad do českého jazyka dokladů nezbytných k šetření škodné události;
  - bez zbytečného odkladu pojišťovně poskytnout pravdivá vysvětlení o příčinách a rozsahu škody či újmy, vyčísřit nároky na plnění, předložit doklady, které jsou potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároku na plnění a jeho výše, předložit pojišťovně seznam všech poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených věcí s uvedením roku pořízení a ceny, za kterou byla věc pořízena, a umožnit pojišťovně pořídit si kopie těchto dokladů, a dále umožnit pojišťovně provést šetření, kterých je k tomu třeba;
  - zdržet se oprav poškozených věcí nebo odstraňování zbytků zničených věcí, dokud s tím pojišťovna neprojeví souhlas. Není-li souhlas pojišťovny nejdéle do 30 dnů od oznámení škodné události projeven, může zahájit opravy nebo odstraňování zbytků, avšak pro prokázání výše škody musí být pořízena a pojišťovně předložena dokumentace (foto, video záznam, popis průběhu škody, soupis poškozených nebo zničených věcí apod.);
  - sdílet pojišťovně bez zbytečného odkladu, že v souvislosti se škodnou událostí bylo zahájeno trestní nebo správní řízení proti pojištěnému, sdílet

jméno a adresu svého obhájce a pojišťovnu informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení;

- zabezpečit vůči jinému právu, která přecházejí na pojišťovnu, zejména právo na náhradu škody či újmy, jakož i právo na postih a vypořádání;
  - vzniklo-li v souvislosti s pojistnou událostí podezření z trestného činu nebo pokusu o něj, učinit bez zbytečného odkladu oznámení policii;
  - bez zbytečného odkladu oznámí pojišťovně, že se našla věc odcizená nebo ztracená v souvislosti s pojistnou událostí, a v případě, že již obdržel pojistné plnění za tuto věc, vrátit pojišťovně plnění snížené o přiměřené náklady potřebné na opravu této věci, pokud byla poškozena v době od pojistné události do doby, kdy byla nalezena, případně je povinen vrátit hodnotu zbytků, pokud v uvedené době byla věc zničena;
  - nesmí bez souhlasu pojišťovny postoupit pohledávku na plnění z pojištění.
- Dále v případě pojištění odpovědnosti pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba:
    - má povinnost zdokumentovat způsobenou škodu bezprostředně po jejím vzniku, popř. zjištění, a to bez ohledu na skutečnost, zda bude vůči němu uplatněno právo na náhradu škody;
    - má povinnost pojišťovně sdělit, že poškozený uplatnil proti pojištěnému (přímo nebo u příslušného orgánu) právo na náhradu škody či újmy, vyjádřit se k požadované náhradě a její výši, postupovat podle pokynů pojišťovny a na výzvu pověřit pojišťovnu, aby za něj škodnou událost projednala;
    - nesmí v případě mimosoudního jednání o náhradě škody či újmy z pojistné události bez souhlasu pojišťovny uzavřít dohodu o narovnání nebo umožnit uznání nároku v jakékoliv formě;
    - nesmí v řízení o náhradě škody či újmy ze škodné události bez souhlasu pojišťovny uzavřít dohodu o narovnání, nesmí se zavázat k náhradě promlčené pohledávky nebo ji uhradit, nesmí uzavřít soudní smír ani zapříčinit vydání rozsudku pro uznání nebo pro zmeškání; proti rozhodnutí příslušných orgánů, které se týkají náhrady škody či újmy, má povinnost se včas odvolat nebo podat odpor, pokud v odvolací lhůtě neobdrží jiný pokyn od pojišťovny;
    - nesmí bez souhlasu pojišťovny svým jednáním vyvolat prodlení nebo stavení promlčení lhůty práva na náhradu škody či újmy.

- Porušil-li pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba povinnosti uvedené v bodu 1 nebo 2 tohoto článku nebo ujednané v pojistné smlouvě, má pojišťovna podle závažnosti tohoto porušení právo:
  - pojistné plnění přiměřeně snížit;
  - na náhradu až do výše již poskytnutého pojistného plnění proti osobě, která povinnost porušila. Společně a nerozdílně s ní je k náhradě povinen pojistník, neprokáže-li, že nemohl jednání této osoby ovlivnit.

- Porušil-li pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba povinnosti uvedené v bodu 1, písm. f) nebo h) nebo v bodu 2, písm. a), c), d) nebo e) tohoto článku, má pojišťovna právo odmítnout pojistné plnění. Tímto odmítnutím pojištění nezaniká.
- Pojišťovna má povinnost:
    - po skončení šetření nutného ke zjištění existence a rozsahu povinností plnit sdělit výsledky osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění. Na žádost této osoby pojišťovna v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho odmítnutí;
    - do 15 dnů ode dne skončení šetření poskytnout pojistné plnění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak;
    - na žádost vrátit pojistníkovi, pojištěnému doklady, které pojišťovně zaslali nebo předložili.

### Článek 7

#### Výklad pojmů

**Finanční škodou** se rozumí majetková újma, která vznikla jinak než úrazem, jiným poškozením zdraví, poškozením, zničením nebo pohřešování věcí. Za finanční škodu se nepovažuje škoda či jiná újma vzniklá následkem pohřešování věcí.

Škoda či újma je způsobena **hrubou nedbalostí**, zejména jestliže přístup pojištěného ke konání nebo opomenutí nebo k jednání, o kterém pojištěný věděl, svědčí o zřejmém lhotejnosti k vzniku škody či újmy.

**Poškozením věci** se rozumí změna stavu věci, kterou je objektivně možno odstranit opravou, nebo taková změna stavu věci, kterou objektivně není možno odstranit opravou, přesto však je použitelná k původnímu účelu.

Škoda či újma je způsobena **úmyslně**, jestliže byla způsobena úmyslným konáním nebo úmyslným opomenutím, ze svévolje, lsti nebo škodolibosti, které lze přičíst pojištěnému, nebo jednáním, o kterém pojištěný věděl. Při dodávkách věcí nebo při dodávkách prací je škoda způsobena úmyslně také tehdy, když pojištěný věděl o závadkách věcí nebo služeb. Škoda je způsobena úmyslně také tehdy, jestliže původ škody spočívá v tom,

že pojištěný úmyslně nedodržel právní předpisy a závazné normy pro výrobu, prodej a distribuci výrobků.

**Užíváním věci** se rozumí stav, kdy pojištěný má hmotnou movitou či nemovitou věc (nikoliv právo užívání prostor v nemovité věci) ve své moci a má možnost užívat její užitné vlastnosti.

**Zničením věci** se rozumí změna stavu věci, kterou objektivně není možno odstranit opravou, a proto věc již nelze dále považovat k původnímu účelu.

## ODDÍL E

### POJIŠTĚNÍ CESTOVNÍCH ZAVAZADEL

Pojištění cestovních zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.

#### Článek 1

##### Pojistná událost a pojistná nebezpečí

- Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost vyvolaná sjednaným pojistným nebezpečím, se kterou je spojen vznik povinnosti pojišťovny poskytnout pojistné plnění.
- Za nahodilou skutečnost se nepovažuje skutečnost způsobená pojistným nebezpečím, které nastalo v důsledku úmyslného jednání nebo úmyslného opomenutí pojistníka, pojištěného, případně jiné osoby z jejich podnětu, nebo jednáním, o kterém tyto osoby věděly.
- Není-li dále nebo v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění se sjednává pro případ poškození, zničení nebo ztráty pojištěných věcí těmito pojistnými nebezpečími:
  - požár, výbuch, přímý úder blesku, pád letadla, případně jeho části nebo nákladu;
  - povodeň nebo záplava;
  - vichřice nebo krupobítí;
  - sesouvání půdy, zřícení skal nebo zemin, sesouvání nebo zřícení sněhových lavin;
  - pád stromů, stožárů nebo jiných předmětů;
  - tíha sněhu nebo námrazy;
  - zemětřesení;
  - voda vytékající z vodovodních zařízení;
  - odcizení věci krádeží vloupáním nebo loupeží;
  - poškození, zničení, odcizení nebo ztrátu pojištěných věcí při dopravní nehodě.
- Není-li dále nebo v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění se vztahuje i na případy:
  - kdy došlo k poškození nebo zničení pojištěných věcí, které nastalo jako bezprostřední následek poškození nebo zničení dosud bezvadných a funkčních stavebních součástí budov, ve kterých jsou umístěny pojištěné věci, působením pojistných nebezpečí uvedených v bodě 3, písm. a) až h) tohoto článku;
  - kdy byla pojištěná věc poškozena nebo zničena jednáním pachatele, které směřovalo k odcizení pojištěné věci.

#### Článek 2

##### Pojištěné věci a pojistná hodnota

- Pojištění se vztahuje na cestovní zavazadla a věci osobní potřeby, obvyklé pro daný úzel cesty, které si pojištěný vzal na cestu, případně je prokazatelně pořídil během cesty.
- Pojistnou hodnotou pojištěných věcí ve smyslu bodu 1 tohoto článku je časová cena pro pojištěné věci, tj. cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí; stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo k zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem.

#### Článek 3

##### Hranice pojistného plnění

- Horní hranice pojistného plnění je určena limitem pojistného plnění, jehož výše je uvedena v pojistné smlouvě.
- Pojišťovna vyplatí pojistné plnění za jednu pojistnou událost maximálně do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě. Na tento limit plnění jsou pojištěny věci osobní potřeby každé osoby jmenovitě uvedené ve smlouvě, za kterou bylo současně při sjednání pojištění zaplacené pojistné. Limit plnění u rodinných příslušníků nebo členů společné domácnosti trvale spolu žijících a uvedených v pojistné smlouvě se načítá.
- Součet výplat plnění ze všech pojistných událostí, nastalých v době trvání tohoto pojištění, může činit nejvýše dvojnásobek limitu příslušného pro danou osobu.

#### Článek 4

##### Výluky z pojištění

- Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 10 VPPCR-O se pojištění dále nevztahuje na:
  - nahodilou skutečnost způsobenou následkem vady, kterou měla pojištěná věc již v době uzavření pojištění, a která měla či mohla být známa pojistníkovi nebo pojištěnému bez ohledu na to, zda byla známa pojišťovně;
  - motorová vozidla, přívěsy, návěsy, motocykly, motokola, malotraktory s výkonem motoru nad 4 kW nebo jiná podobná zařízení s vlastním jezdeckým pohonem, včetně veškerých jejich příslušenství, součástí, součástek, náhradních dílů;





h) je-li pojištěný odsouzen za manipulace s omamnými a psychotropními látkami.

3. Z pojištění je vyloučena právní pomoc pojištěnému v případě:

- spáchání úmyslného trestného činu pojištěným, úmyslného přestupku nebo úmyslného způsobení škody;
- sebevraždy, pokusem o sebevraždu nebo psychické nemoci či poruchy pojištěného;
- že skutečnosti směřující k narušení právních zájmů pojištěného či k zahájení trestního nebo přestupkového řízení s pojištěným byly pojištěnému známy již v době, než se pojištěný stal účastníkem pojištění právní ochrany;
- kdy pojištěný mohl vznik pojistné události s ohledem na veškeré okolnosti očekávat nebo mohl jejimu vzniku zabránit a neučinil tak.

4. Pojišťovna neposkytne pojistné plnění na úhradu pokut a peněžitých trestů uložených pojištěnému na základě rozhodnutí státních orgánů.

5. Pojišťovna neposkytne pojistné plnění:

- v případě sporů vyplývajících z účasti na závodech, soutěžích nebo při přípravě na ně;
- v celním řízení, daňovém řízení a/nebo správním řízení vyplývajícím z porušení právních předpisů o životním prostředí;
- v situacích souvisejících s podnikatelskou činností pojištěného;
- v situacích souvisejících s náhradou škody vzniklé v důsledku nesplněných a/nebo neplněných závazků nebo dluhů pojištěného;
- v případě sporů týkajících se přepravovaných věcí na základě přepravní smlouvy.

### Článek 5

#### Povinnosti pojištěného

- Pojištěný je povinen:
  - projednat předem s pojišťovnou jakékoliv použití právních služeb;
  - uplatnit nárok na pojistné plnění bez zbytečného odkladu telefonicky nebo písemně;
  - v hlášení pojistné události pravdivě a úplně oznámit a objasnit pojišťovně situaci a okolnosti související s nárokem na pojistné plnění;
  - na vyzvu pojišťovny doručit pojišťovně hlášení pojistné události v písemné formě;
  - doručit pojišťovně všechny podklady, které si vyžádá;
  - vrátit pojišťovně částku odpovídající složené kauci, jakmile je příslušnými orgány uvolněna, nejpozději do 45 kalendářních dnů po jejím uvolnění.

### Článek 6

#### Ostatní ustanovení týkající se práv a povinností účastníků pojištění

- Pokud pojištěný na základě rozhodnutí soudu nebo správního orgánu obdržel náhradu nákladů soudního řízení, je povinen vrátit tuto náhradu pojišťovně v rozsahu, v jakém se pojišťovna na úhradu nákladů soudního řízení v rámci pojistného plnění podílela.
- V případě, že pojištěný obdržel za vzniklé výlohy, které by byly předmětem pojistného plnění z tohoto pojištění, náhradu od třetí strany nebo cestou jiného právního vztahu, je pojišťovna oprávněna přiměřeně snížit pojistné plnění o částku, kterou pojištěný jako náhradu obdržel.
- Vzniklo-li v souvislosti s hrozcí nebo nastalou pojistnou událostí oprávněné osobě, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, přechází výplatou plnění z pojištění toto právo na pojišťovnu, a to až do výše částek, které pojišťovna z tohoto pojištění oprávněné osobě, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, vyplátila.
- Přesáhne-li výše předepsané kauce sjednaný limit plnění po odečtení již spotřebovaných finančních prostředků pojistného plnění, poskytne pojišťovna prostředky na úhradu kauce pouze v případě, že pojištěný nebo třetí osoba uhradí zbývající část kauce.

### Článek 7

#### Odmítnutí plnění

Pokud pojištěný, oprávněná osoba nekontaktuje asistenční službu pojišťovny anebo se neřídí jejími pokyny v případech, kdy mu tyto pojistné podmínky a pojistná smlouva ukládají jako povinnost, má pojišťovna právo odmítnout pojistné plnění.

### ODDÍL G

#### POJIŠTĚNÍ STORNA CESTY

Pojištění storna cesty se sjednává jako pojištění škodové.

### Článek 1

#### Pojistná událost

- Pojistnou událostí je storno cesty z důvodu:
  - úmrtní pojištěného nebo jeho příbuzného;
  - nově vzniklé závažné poruchy zdraví pojištěného

nebo nejbližšího příbuzného pojištěného;

- nově vzniklé lehké poruchy zdraví pojištěného;
- ztráty zaměstnání pojištěného;
- vydaného nedoporučení ministerstva zahraničních věcí vycestovat do cílové země cesty pojištěného;
- živelní události (požár, výbuch, vichřice, povodeň nebo záplava) v místě bydliště, pokud pojištěný prokáže, že je nezbytně nutná jeho přítomnost při odstranění následků v den odjezdu.

2. Pojišťovna poskytne úhradu stornopoplatků, které byl pojištěný nucen uhradit.

### Článek 2

#### Hranice pojistného plnění

- Horní hranice pojistného plnění je určena v pojistné smlouvě limitem pojistného plnění. Limit pojistného plnění se sjednává na jednu pojistnou událost pro jednoho pojištěného.
- Pojišťovna vyplatí pojistné plnění, dojde-li v době trvání pojištění ke stornu cesty z důvodů uvedených v článku 1 tohoto oddílu ve výši:
  - 80 % stornopoplatků, nejvýše však částku 64 000 Kč u Krátkodobého cestovního pojištění do zahraničí;
  - 80 % stornopoplatků, nejvýše však částku 8 000 Kč u pojištění do Tuzemska.

### Článek 3

#### Výluky z pojištění

- Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 10 VPPCR-O pojišťovna neposkytne pojistné plnění, dojde-li ke stornu cesty:
  - z důvodu poruchy zdraví, která byla zjištěna a diagnostikována před sjednáním pojištění, včetně jejích příčin, následků a komplikací, a bylo možné předpokládat, že její léčení nebude k datu zahájení cesty ukončeno;
  - z důvodů komplikací v těhotenství včetně jejich důsledků (např. nevolnost, obava z cesty, zhoršení tělesné kondice), s výjimkou případů jednoznačného ohrožení života matky nebo počatého dítěte do 26. týdne těhotenství;
  - mimo pojistnou dobu;
  - z důvodu psychického onemocnění nebo psychické poruchy pojištěného;
  - z důvodu úmrtí prarodiče pojištěného, pokud nebyl pojištěn;
  - z důvodu ztráty zaměstnání výpovědí, která byla pojištěnému oznámena zaměstnavatelem před sjednaným počátkem pojištění storna cesty, i když k rozváznání pracovního poměru došlo v pojistné době;
  - z důvodu ukončení pracovního poměru ve zkušební době;
  - z důvodu ztráty zaměstnání výpovědí podanou zaměstnavatelem;
  - z důvodu ukončení pracovního poměru sjednaného na dobu určitou v době před počátkem pojištění nebo za jeho trvání;
  - z důvodu ztráty zaměstnání výpovědí zaměstnavatele, nespĺňuje-li zaměstnanec předpoklady stanovené právními předpisy pro výkon sjednané práce nebo nespĺňuje-li bez zavinení zaměstnavatele požadavky pro řádný výkon této práce;
  - z důvodu ztráty zaměstnání výpovědí zaměstnavatele, jsou-li u zaměstnavance dány důvody, pro které by s ním zaměstnavatel mohl okamžitě zrušit pracovní poměr, nebo pro závažné porušení povinnosti vyplývajících z právních předpisů vztahujících se k zaměstnavance vykonávané práci;
  - z důvodu ztráty zaměstnání okamžitým zrušením pracovního poměru ze strany zaměstnavatele ve smyslu zákona;
  - z důvodu ztráty zaměstnání dohodou, s výjimkou případů, kdy byl pracovní poměr rozváznán dohodou z důvodů, pro které může dát zaměstnavatel pojištěnému výpověď z organizačních důvodů nebo pro nadbytečnost, dále pozbyl-li zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu podle lékařského posudku nebo rozhodnutí příslušného správního úřadu dlouhodobě způsobilosti konat dále dosavadní práci;
  - pojišťovna dále neplní pro výluku z pojištění v případech, kdy pojištěný nevykonával výdělečnou činnost po dobu nepřetržitě 12 měsíců bezprostředně předcházejících sjednání pojištění nebo tuto skutečnost věrohodnými doklady nedoloží.
- U osob samostatně výdělečně činných se pojištění nevztahuje a pojišťovna neplní při přerušení podnikání a dále při ukončení podnikání z důvodů zrušení živnostenského nebo jiného oprávnění k podnikatelské činnosti na návrh pojištěného. Pojišťovna neplní rovněž v případě, kdy soudem nebo správním orgánem bylo rozhodnuto o odepnutí nebo pozastavení oprávnění k podnikání, a to na základě zavinení pojištěného spočívajícího ve spáchání trestného činu, správního deliktu anebo přestupku.
- Pojišťovna není povinna poskytnout pojistné plnění, nezbaví-li pojištěný ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojišťovně a pojišťovna nemůže z tohoto důvodu

ukončit šetření nutné ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit, nebo odvolá-li pojištěný souhlas se zproštěním povinnosti mlčenlivosti ošetřujícího lékaře vůči pojišťovně, nebo pokud pojištěný znemožní pojišťovně navázat kontakt mezi ošetřujícím lékařem a lékařem pojišťovny.

4. Pojišťovna dále neposkytne plnění, nesplní-li pojištěný, oprávněná osoba, povinnosti uvedené v článku 5, bodu 2 až 4 tohoto oddílu.

### Článek 4

#### Plnění pojišťovny

- Podmínkou poskytnutí pojistného plnění je stornování cesty oprávněnou osobou před zahájením cesty.
- Ve všech případech, kdy pojištění storna cesty bylo sjednáno méně než 10 dní před zahájením cesty, se výše pojistného plnění snižuje o polovinu.
- Pro posuzování stupně poruchy zdraví je rozhodující charakter (povaha), intenzita a závažnost nemoci či úrazu uvedená v lékařské zprávě. Pokud nelze z dané dokumentace posoudit stupeň poruchy zdraví, je pojišťovna oprávněna nahlédnout do zdravotní dokumentace nebo do výpisu „Individuálního účtu pojištěného“ vedeného jeho zdravotní pojišťovnou.
- Pokud nebude jednoznačně zřejmé zařazení závažnosti poruchy zdraví, rozhodne o zařazení lékař pojišťovny.

### Článek 5

#### Povinnosti pojištěného, oprávněné osoby

Pojištěný nebo oprávněná osoba má povinnost:

- Provést u cestovní kanceláře (cestovní agentury, letecké společnosti) storno cesty neprodleně po vzniku události, která mu neumožňuje zahájit cestu.
  - Storno cesty písemně oznámit pojišťovně prostřednictvím řádně vyplněného tiskopisu pojišťovny Oznámení pojistné události z pojištění storna cesty (dále jen „Oznámení“).
  - K Oznámení:
    - přiložit kopii cestovní smlouvy, pokud byla vystavena;
    - přiložit doklady o zaplacení pojistného a zaplacení cesty;
    - doložit případně další doklady, které si pojišťovna vyžádá;
- dále podle charakteru pojistné události:
- nechat vystavit Lékařskou zprávu na Oznámení ošetřujícím lékařem;
  - v případě pojistné události uvedené v článku 1, bodu 1, písm. a) tohoto oddílu přiložit úmrtní list.
  - v případě pojistné události uvedené v článku 1, bodu 1, písm. d) tohoto oddílu přiložit:
    - kopii výpovědi nebo dohody o rozváznání pracovního poměru nebo kopii okamžitého zrušení pracovního poměru, zrušil-li pojištěný pracovní poměr okamžitě ve smyslu ustanovení § 56 zákoníku práce;
    - kopii rozhodnutí příslušného živnostenského úřadu o zrušení živnostenského oprávnění nebo rozhodnutí stavovské organizace či profesního sdružení o zániku oprávnění pojištěného k výkonu samostatné výdělečné činnosti;
    - kopii „Rozhodnutí o přiznání hmotného zabezpečení“ (podpory v nezaměstnanosti) vystavené příslušným úřadem práce s vyznačeným datem, od kterého je pojištěnému přiznáno hmotné zabezpečení, nebo potvrzení, že je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání a pobírá dávky sociálního zabezpečení či státní sociální podpory v případech, kdy mu hmotné zabezpečení uchazečů o zaměstnání nenáleží;
    - kopii dokladu (pracovní smlouva, přiznání k dani z příjmu apod.), ze kterého bude zřejmé, že výdělečná činnost pojištěného bude přerušena trvala nepřetržitě po dobu 12 měsíců bezprostředně předcházejících sjednání pojištění;
    - v případě pojistné události uvedené v článku 1, bodu 1, písm. f) tohoto oddílu přiložit dokumenty dokazující příčiny vzniku škodné události.
  - Nechat potvrdit cestovní kanceláři (cestovní agenturou, leteckou společností) výši stornopoplatků na Oznámení a přiložit kopii stornofaktury, je-li cestovní kancelář vystavena.
  - Zajistit výpis „Individuálního účtu pojištěného“ od své zdravotní pojišťovny, který bude vyžádán pojišťovnou, pokud nelze z dané lékařské dokumentace posoudit stupeň poruchy zdraví.

### Článek 6

#### Výkladová ustanovení

Pro účely tohoto pojištění se rozumí:

- Cestovní kanceláři** subjekt, který organizuje cestu (cestovní kancelář, cestovní agentura, dopravní společnost, ubytovací zařízení apod.).
- Cestou** cestovní kanceláři organizované cesty a pobyty pro skupiny a jednotlivce se společnou nebo individuální dopravou.

**Cestovní smlouvou** písemný dokument (smlouva) uzavřený mezi zákazníkem a cestovní kancelář, z něhož musí být zřejmé zahájení cesty, další osoby společně cestující, cena cesty a cena dalších služeb, označení sjednaného pojištění a výše zaplacené ceny.

**Částečnou ztrátou soběstačnosti** to, že pojištěný není schopen sám, bez pomoci druhé osoby, provádět některé běžné úkony denního života.

**Lehkou poruchou zdraví** méně závažné náhlé onemocnění/ úraz, léčené ambulantně, které svou povahou a intenzitou vede k částečné ztrátě soběstačnosti a nepřetržitě znemožňuje pojištěnému výkon obvyklé činnosti. Podmínkou výplaty pojistného plnění je, že lehká porucha zdraví vznikla v době trvání pojištění storna cesty a k datu nástupu cesty nebyla léčba ukončena.

**Nejbližším příbuzným pojištěného** manžel, manželka, otec, matka, syn a dcera, rodiče manžela nebo manželky pojištěného.

**Plnou ztrátou soběstačnosti** to, že pojištěný není schopen sám, bez pomoci druhé osoby, provádět většinu úkonů běžného života nepřetržitě 24 hodin denně.

**Příbuzným pojištěného** otec, matka, manžel, manželka, děti, sourozenci, prarodiče, vnučata, rodiče manžela nebo manželky pojištěného.

**Spolucestujícími** osoby, které jsou uvedeny na společné cestovní smlouvě a mají rovněž sjednáno pojištění storna cesty.

**Stornem cesty** odstoupení od cestovní smlouvy uplatněné u cestovní kanceláře v době trvání pojištění storna cesty.

**Stornopoplatkem** poplatek cestovní kancelář za storno cesty (odstoupné při odstoupení od cestovní smlouvy), jehož výše se stanoví podle podmínek cestovní kanceláře. Stornopoplatkem nejsou smluvní pokuty, poplatky za fakultativní výlety, poplatky za jiné fakultativní služby, např. pronájem vozu, zaplacené pojistné, skipasy, plážový servis, parkovné, vstupenky, výhled na moře, jednolůžkový pokoj apod.).

**Závažnou poruchou zdraví** závažné náhlé onemocnění / úraz, které svou povahou, intenzitou a závažností vede k plné ztrátě soběstačnosti pojištěného, vyžaduje zpravidla nemocniční léčbu a po jeho skončení pokračuje léčba ambulantně. Podmínkou výplaty pojistného plnění je, že závažná porucha zdraví vznikla v době trvání pojištění storna a k datu nástupu cesty nebyla léčba ukončena.

**Ztrátou zaměstnání** se rozumí ukončení pracovního poměru z důvodů uvedených v § 52, písm. a), b) c) a e) zák. č. 262/2006 Sb., zákoník práce, v platném znění (dále jen „zákoník práce“), dále zrušil-li zaměstnanec pracovní poměr okamžitě z důvodů stanovených zákonem v § 56 zákoníku práce a zároveň následně zařazení pojištěného do evidence uchazečů o zaměstnání doložené potvrzením příslušného úřadu práce.

Ztrátou zaměstnání se rovněž rozumí ukončení výkonu samostatné výdělečné činnosti z důvodu zániku kterékoliv z podmínek způsobilosti k výkonu této činnosti stanovené samostatným zákonem, na jehož základě byla samostatná výdělečná činnost provozována, nastala-li právní moc tohoto rozhodnutí v pojistné době, nebo z vážných zdravotních důvodů, které pojištěného při výkonu samostatné výdělečné činnosti přímo ohrožují na zdraví či životě nebo mu neumožňují tuto činnost nadále vykonávat a které vznikly bez jeho zavinění a nezávisle na jeho vůli v pojistné době a pojištěný tuto skutečnost doloží pojišťovně a zároveň následně zařazení pojištěného do evidence uchazečů o zaměstnání doložené potvrzením příslušného úřadu práce.

## ODDÍL H

### POJIŠTĚNÍ NEVYUŽITÉ DOVOLENÉ

Pojištění nevyužitě dovolené se sjednává jako pojištění škodové.

#### Článek 1

##### Pojistná událost

- Pojistnou událostí z pojištění nevyužitě dovolené je předčasné ukončení započaté cesty z důvodu:
  - úmrtní jednoho z pojištěných uvedených na společné cestovní smlouvě (max. 5 osob) v průběhu cesty;
  - úmrtní nejbližšího příbuzného pojištěného definovaného v oddílu G, článku 6 DPPCR;
  - hospitalizace pojištěného (případně nejbližšího příbuzného pojištěného definovaného v oddílu G, článku 6 DPPCR uvedeného na společné cestovní smlouvě) v zahraničí v důsledku závažného onemocnění nebo úrazu delšího než 24 hodin, pokud po ukončení hospitalizace následuje návrat pojištěného do České republiky;
  - živelní události (požár, výbuch, vichřice, povodeň nebo záplava) v místě bydliště, pokud pojištěný prokáže, že je nezbytně nutná jeho přítomnost při odstranění následků.

#### Článek 2

##### Rozsah pojištění

- Předmětem pojištění jsou náklady na nespoteřované služby vyplývající z uzavřené cestovní nebo jiné smlouvy.
- Náklady na nespoteřované služby se rozumí náklady:
  - na pobyt a stravu v hotelu, rekreačním objektu nebo jiném obdobném zařízení;

- na předem sjednané a zaplacené výlety a podobné aktivity vzniklé nejdříve od dne následujícího po dni, ve kterém došlo k úmrtí nebo hospitalizaci pojištěného nebo odjezdu pojištěných do vlasti.

#### Článek 3

##### Hranice pojistného plnění

Pojišťovna vyplatí pojistné plnění ve výši 80 % doložených nákladů na nespoteřované služby, maximálně však do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.

#### Článek 4

##### Výluky z pojištění

Pojišťovna kromě výluk uvedených v článku 10 VPPCR-O a oddílu G, článku 3 DPPCR není povinna poskytnout pojistné plnění:

- pokud byla pojištěnému poskytnuta cesta anebo pobyt zdarma;
- pokud k hospitalizaci pojištěného došlo zhoršením chronického onemocnění, které existovalo v okamžiku uzavření pojistné smlouvy, přičemž potřeba léčby mohla být předvídána před nastoupením cesty;
- pokud k předčasnému ukončení cesty došlo méně než 24 hodin před plánovaným okamžikem nastoupení zpáteční cesty.

#### Článek 5

##### Povinnosti pojištěného, oprávněné osoby

Pojištěný nebo oprávněná osoba má povinnost:

- předčasné ukončení cesty písemně oznámit pojišťovně prostřednictvím řádně vyplněného tiskopisu pojišťovny Oznámení pojistné události z pojištění storna cesty (dále jen „Oznámení“);
- k oznámení přiložit kopii cestovní smlouvy, pokud byla vystavena, a přiložit doklady o zaplacení pojistného a zaplacení cesty a doložit případně další doklady, které si pojišťovna vyžádá; dále podle charakteru pojistné události přiložit:
  - lékařskou zprávu z nemocnice, ve které byl pojištěný hospitalizován, opatřenou ověřeným překladem;
  - úmrtní list, je-li vystaven v cizím jazyce, opatřený ověřeným překladem;
  - policijní hlášení svědčící o události v místě bydliště;
  - doklady o rozsahu nevyčerpaní zaplacených služeb (nechat potvrdit cestovní kancelář výši nákladů na nevyužitě služby na Oznámení – v kolonce Nevratné náklady).

#### ODDÍL I

### POJIŠTĚNÍ PŘERUŠENÍ CESTY

Pojištění přerušování cesty se sjednává jako pojištění škodové.

#### Článek 1

##### Rozsah pojištění

- Pojištění se vztahuje na úhradu nákladů na náhradní dopravu do České republiky, bude-li pojištěný nucen přerušit zahraniční cestu v důsledku:
  - úmrtní, závažného onemocnění či úrazu nejbližšího příbuzného pojištěného definovaného v oddílu G, článku 6 DPPCR;
  - živelní události (požár, výbuch, vichřice, povodeň nebo záplava) v místě bydliště, pokud pojištěný prokáže, že je nezbytně nutná jeho přítomnost při odstranění následků.

#### Článek 2

##### Hranice pojistného plnění

- Pojišťovna vyplatí pojistné plnění maximálně do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.
- Pojistné plnění je poskytnuto pouze v případě, je-li služba předem zajištěna asistenční službou pojišťovny.

#### Článek 3

##### Odmítnutí plnění

Pokud pojištěný, oprávněná osoba nekontaktuje asistenční službu pojišťovny anebo se neřídí jejími pokyny v případech, kdy mu to tyto pojistné podmínky a pojistná smlouva ukládají jako povinnost, má pojišťovna právo odmítnout pojistné plnění.







pol.	DIAGNÓZA	DNL-%	DNL-D
	<b>Zlomeniny kostí bérce</b>		
	<b>Zlomenina kosti lýtkové</b>		
316	bez postižení hlezenného kloubu	do 10	do 70
	<b>Zlomenina kosti holenní nebo obou kostí bérce</b>		
317	léčená konzervativně	do 42	do 182
318	otevřená nebo operovaná	do 62	do 252
319	pylonu kosti holenní	do 18	do 98
320	tříštivá zlomenina distální epifysy kosti holenní	do 42	do 182
321	odlomení zadní nebo přední hrany kosti holenní	do 18	do 98
	<b>Zlomenina zevního kotníku</b>		
322	léčená konzervativně	do 10	do 70
323	otevřená nebo operovaná	do 20	do 105
324	Weber A	do 10	do 70
325	Weber B	do 24	do 119
326	Weber C	do 34	do 154
327	se subluxací kosti hlezenné léčená konzervativně	do 22	do 112
328	se subluxací kosti hlezenné léčená operací	do 30	do 140
329	s odlomením hrany kosti holenní	do 18	do 98
	<b>Zlomenina vnitřního kotníku</b>		
330	léčená konzervativně	do 14	do 84
331	otevřená nebo operovaná	do 18	do 98
332	se subluxací kosti hlezenné léčená konzervativně	do 22	do 112
333	se subluxací kosti hlezenné léčená operací	do 30	do 140
334	s odlomením hrany kosti holenní	do 26	do 126
	<b>Zlomenina bimalleolární – obou kotníků</b>		
335	léčená konzervativně	do 22	do 112
336	otevřená nebo operovaná	do 30	do 140
337	se subluxací kosti hlezenné léčená konzervativně	do 22	do 112
338	se subluxací kosti hlezenné léčená operací	do 30	do 140
	<b>Zlomenina trimalleolární – obou kotníků a hrany kosti holenní</b>		
339	léčená konzervativně	do 26	do 126
340	otevřená nebo operovaná	do 34	do 154
	<b>Zlomeniny kostí nártu</b>		
	<b>Zlomenina kosti patní</b>		
341	bez porušení statiky (Böhlerova úhlu)	do 14	do 84
342	s porušením statiky (Böhlerova úhlu) nebo léčená operací	do 30	do 140
	<b>Zlomenina kosti hlezenné</b>		
343	léčená konzervativně	do 26	do 126
344	otevřená nebo operovaná	do 40	do 175
345	zadního výběžku	5	do 35
	<b>Zlomenina kostí člunkové</b>		
346	léčená konzervativně	do 20	do 105
347	otevřená nebo operovaná	do 50	do 210
348	Zlomeniny ostatních kostí nártu	do 14	do 84
	<b>Zlomeniny kostí zánártních</b>		
	<b>Zlomenina kůstek zánártních – palce nebo malíku</b>		
349	léčená konzervativně	do 8	do 56

pol.	DIAGNÓZA	DNL-%	DNL-D
350	otevřená nebo operovaná	do 12	do 77
	<b>Zlomenina kůstek zánártních – jiného prstu než palce nebo malíku</b>		
351	léčená konzervativně	do 5	do 35
352	otevřená nebo operovaná	do 10	do 70
	<b>Zlomeniny prstů nohy</b>		
	<b>Zlomenina článku, článku palce nohy</b>		
353	léčená konzervativně	do 6	do 42
354	otevřená nebo operovaná	do 8	do 56
	<b>Zlomenina jednoho článku, článků ostatních prstů nohy</b>		
355	léčená konzervativně	do 4	do 28
356	otevřená nebo operovaná	do 8	do 56
	<b>Amputace (snesení)</b>		
357	Exartikulace kyčelního kloubu nebo snesení stehna	100	do 365
358	obou bérců	92	do 350
359	bérce	62	do 252
360	obou nohou	62	do 252
361	nohy	42	do 182
362	palce nohy nebo jeho části	8	do 56
363	jednotlivých prstů nohy (s výjimkou palce) nebo jejich částí za každý prst	2,5	do 21

PORANĚNÍ NERVOVÉ SOUSTAVY			
Mozek			
Otřes mozku			
364	lehkého stupně (prvního) potvrzený odborným vyšetřením	do 4	do 28
365	středního stupně (druhého), hospitalizace podmínkou	do 8	do 56
366	těžkého stupně (třetího), hospitalizace podmínkou	do 22	do 112
367	Pohmoždění mozku	do 42	do 182
368	Rozdrčení mozkové tkáně	do 100	do 365
Krvácení			
369	do mozku	do 100	do 365
370	nitrolební nebo do kanálu páteřního	do 100	do 365
Mícha			
371	Otřes míchy	do 8	do 56
372	Pohmoždění míchy	do 42	do 182
373	Krvácení do míchy	do 100	do 365
374	Rozdrčení míchy	do 100	do 365
Nervy			
375	Pohmoždění periferního nervu s krátkodobou obrnou	do 6	do 42
376	Poranění periferního nervu s přerušením vodivých vláken	do 30	do 140
377	Přerušení periferního nervu	do 70	do 280

OSTATNÍ DRUHY PORANĚNÍ			
378	Rána, která svojí povahou chirurgické ošetření nevyžaduje	0	0
379	Rána chirurgicky ošetřená nebo stržení nehtu	do 4	do 28
380	Poranění elektrickým proudem podle celkového postižení, podmínka hospitalizace	do 5	do 35

pol.	DIAGNÓZA	DNL-%	DNL-D
	<b>Popálení, poleptání nebo omrzliny (s výjimkou účinků slunečního záření na kůži)</b>		
382	prvního stupně	0	0
	<b>druhého stupně v rozsahu</b>		
383	do 10 cm <sup>2</sup>	2,5	do 21
385	nad 10 % do 20 % povrchu těla	do 10	do 70
386	nad 20 % do 30 % povrchu těla	do 14	do 84
387	nad 30 % do 40 % povrchu těla	do 26	do 126
388	nad 40 % do 50 % povrchu těla	do 42	do 182
389	větším než 50 % povrchu těla	do 100	do 365
	<b>třetího stupně s nutností chirurgické léčby v rozsahu</b>		
390	do 10 cm <sup>2</sup>	do 7	do 49
391	nad 10 cm <sup>2</sup> do 10 % povrchu těla	do 18	do 98
392	nad 10 % do 20 % povrchu těla	do 34	do 154
393	nad 20 % do 30 % povrchu těla	do 42	do 182
394	větším než 30 % povrchu těla	do 100	365
395	Otravy plyny a párami, celkové účinky záření a chemických jedů	do 5	do 35
396	Uštknutí hadem	2,5	do 21
397	Šok psychický	0	0
398	Šok traumatický	do 10	do 70

PŘEPOČTOVÁ TABULKA					
Době nezbytného léčení odpovídají procenta plnění takto:					
Počet týdnů	Procenta	Počet týdnů	Procenta	Počet týdnů	Procenta
2	0 %	19	28 %	36	62 %
3	2,5 %	20	30 %	37	64 %
4	4 %	21	32 %	38	66 %
5	5 %	22	34 %	39	68 %
6	6 %	23	36 %	40	70 %
7	7 %	24	38 %	41	72 %
8	8 %	25	40 %	42	74 %
9	9 %	26	42 %	43	76 %
10	10 %	27	44 %	44	78 %
11	12 %	28	46 %	45	80 %
12	14 %	29	48 %	46	82 %
13	16 %	30	50 %	47	84 %
14	18 %	31	52 %	48	86 %
15	20 %	32	54 %	49	88 %
16	22 %	33	56 %	50	92 %
17	24 %	34	58 %	51	96 %
18	26 %	35	60 %	52	100 %

DNL – v procentech

Doba nezbytného léčení se zaokrouhluje na plné týdny, a to tak, že poslední započatý týden se počítá jako plný týden.

DNL – D – denní plnění

Doba nezbytného léčení vychází z počtu dní, po kterou se pojištěný skutečně léčí, maximálně však z počtu dní, který odpovídá příslušnému tělesnému poškození stanovenému oceňovací tabulkou A.

### Změna oceňovacích tabulek pojistitelem

Pojistitel oznamuje pojistníkovi změnu oceňovacích tabulek vždy k 30. 9. každého roku zveřejněním na webových stránkách a obchodních místech pojistitele. V případě, že dochází ke změnám oceňovacích tabulek v jiném než výše uvedeném termínu, je pojistitel povinen o tom písemně či jiným dohodnutým prostředkem komunikace informovat pojistníka a zároveň mu umožnit seznámit se s příslušnou změnou oce-

ňovacích tabulek na webových stránkách či obchodních místech pojistitele. Účinnost změny oceňovacích tabulek nastává nejdříve uplynutím 2 měsíců po oznámení této změny s tím, že přesné datum účinnosti je uvedeno v oznámení o této změně.

Pokud pojistník se změnou oceňovacích tabulek nesouhlasí, může pojištění, které je touto změnou dotčeno, vypovědět ve lhůtě 1 měsíc ode

dne oznámení změny oceňovacích tabulek. Pojištění v tomto případě zaniká ke konci pojistného období, ve kterém byla pojistiteli výpověď doručena, případně ke konci dalšího pojistného období, pokud doručení výpovědi nepředcházelo alespoň 6 týdnů konec daného pojistného období. Pokud pojistník pojištění tímto způsobem nevypoví, platí, že změnu přijal.





pol.	DIAGNÓZA	TN
	Úplná <b>ztuhlost</b> hlezenného kloubu	
288	v nepříznivém postavení (dorsální flexe nebo větší stupeň plantární flexe)	30 %
289	v pravouhlém postavení	25 %
290	v příznivém postavení (ohnutí do plošky 5°)	20 %
	<b>Omezení</b> pohyblivosti hlezenného kloubu	
291	lehkého stupně	do 4 %
292	středního stupně	do 10 %
293	těžkého stupně	do 15 %
	<b>Viklavost</b> hlezenného kloubu	
294	na podkladě nedostatečnosti předního vazů	do 5 %
295	na podkladě nedostatečnosti zadního vazů	do 10 %
	<b>Pronace a supinace</b> nohy	
296	úplná ztráta	8 %
297	omezení dle rozsahu	do 5 %
298	Deformity v oblasti hlezna a nohy – plochá, vbočená, vybočená apod.	do 15 %
	<b>Noha</b>	
	<b>Ztráta</b>	
299	obou článků palce nohy se záprstní kostí nebo s její částí	12 %
300	obou článků palce nohy	6 %
301	koncového článku palce nohy	3 %
302	jiného prstu nohy za každý prst	1 %
303	malíku nohy se záprstní kostí nebo s její částí	8 %
304	všech prstů nohy	10 %

pol.	DIAGNÓZA	TN
	Úplná <b>ztuhlost</b>	
	mezičlánkového kloubu palce nohy	
305	v základním postavení	1 %
306	ve flexi	2 %
	základního kloubu palce nohy	
307	v základním postavení	3 %
308	v extenzi	5 %
309	obou kloubů palce nohy	6 %
	<b>Omezení pohyblivosti</b>	
310	mezičlánkového kloubu palce nohy	1 %
311	základního článku palce nohy	do 4 %
312	Porucha funkce kteréhokoliv jiného prstu nohy než palce, za každý prst	0,50 %
	<b>Atrofie svalstva</b> dolních končetin při neomezeném rozsahu pohybu v kloubu	
313	na stehně	do 5 %
314	na bérce	do 3 %
	<b>Oběhové a trofické</b> poruchy, <b>algodystrofický syndrom</b>	
315	na jedné dolní končetině	do 10 %
316	na obou dolních končetinách	do 20 %
	<b>Dolní končetina – neurologická postižení</b>	
	<b>Rozsah postižení se hodnotí dle výsledku EMG. Do plnění jsou již zahrnuty vazomotorické a trofické poruchy.</b>	

pol.	DIAGNÓZA	TN
	Porucha nervu	
317	sedacího	do 40 %
318	stehenního	do 25 %
319	obturatorii	do 10 %
	<b>holenního</b>	
320	kmene s postižením všech inervovaných svalů	do 25 %
321	distální části s postižením funkce prstů	do 5 %
	<b>lýtkového</b>	
322	kmene s postižením všech inervovaných svalů	do 20 %
323	hluboké větve	do 15 %
324	povrchové větve	do 5 %

OBECNÉ		
	Rozsáhlé <b>plošné jizvy</b> (mimo poruchy funkce)	
325	od 0,5 % do 15 % tělesného povrchu	do 10 %
326	nad 15 % tělesného povrchu	do 40 %
327	Chronický zánět kostní dřevě v jakékoliv lokalitě po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu (osteomyelitida)	15 %
328	U omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého, středního nebo těžkého stupně se při současném omezení pohybů rotačních hodnocení zvyšuje podle bodů 117 až 122 o jednu třetinu.	do 5 %

### POMOCNÉ TABULKY

pro hodnocení trvalého poškození zraku

TABULKA Č. 1: (hodnocení dle položky 011)												
Plnění za trvalé tělesné poškození při snížení zrakové ostrosti s optimální brylovou korekcí												
	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/30	6/36	6/60	3/60	1/60	0
6/6	0	2	4	6	9	12	15	18	21	23	24	25
6/9	2	4	6	8	11	14	18	21	23	25	27	30
6/12	4	6	9	11	14	18	21	24	27	30	32	35
6/15	6	8	11	15	18	21	24	27	31	35	38	40
6/18	9	11	14	18	21	25	28	32	38	43	47	50
6/24	12	14	18	21	25	30	35	41	47	52	57	60
6/30	15	18	21	24	28	35	42	49	56	62	68	70
6/36	18	21	24	27	32	41	49	58	66	72	77	80
6/60	21	23	27	31	38	47	56	66	75	83	87	90
3/60	23	25	30	35	43	52	62	72	83	90	95	95
1/60	24	27	32	38	47	57	68	77	87	95	100	100
0	25	30	35	40	50	60	70	80	90	95	100	100

Byla-li před úrazem zraková ostrost snížena natolik, že odpovídá invaliditě větší než 75 %, a nastala-li úrazem slepota lepšího oka, anebo bylo-li před úrazem jedno oko slepé a druhé, u kterého došlo úrazem k oslepnutí, mělo zrakovou ostrost horší než odpovídá 75 % invalidity, náleží pojistné plnění ve výši 25 %.

#### TN – trvalé následky úrazu

Je-li sjednáno progresivní plnění za trvalé následky úrazu, pojistitel vyplatí plnění za trvalé následky úrazu v závislosti na jejich rozsahu

stanoveném v procentech podle oceňovací tabulky B, podrobněji v doplňkových pojistných podmínkách příslušného produktu.

#### Změna oceňovacích tabulek pojistitelem

Pojistitel oznamuje pojistníkovi změnu oceňovacích tabulek vždy k 30. 9. každého roku zveřejněním na webových stránkách a obchodních místech pojistitele. V případě, že dochází ke změně oceňovacích tabulek v jiném než výše uvedeném termínu, je pojistitel povinen o tom písemně či jiným dohodnutým prostředkem komunikace informovat pojistníka a zároveň mu umožnit seznámit se s příslušnou změnou oceňovacích tabulek na webových stránkách či obchodních místech pojistitele. Účinnost změny oceňovacích tabulek nastává nejdříve uplynutím 2 měsíců po oznámení této změny s tím,

že přesné datum účinnosti je uvedeno v oznámení o této změně. Pokud pojistník se změnou oceňovacích tabulek nesouhlasí, může pojištění, které je touto změnou dotčeno, vypovědět ve lhůtě 1 měsíc ode dne oznámení změny oceňovacích tabulek. Pojištění v tomto případě zaniká ke konci pojistného období, ve kterém byla pojistiteli výpověď doručena, případně ke konci dalšího pojistného období, pokud doručení výpovědi nepředcházelo alespoň 6 týdnů konec daného pojistného období. Pokud pojistník pojištění tímto způsobem nevypoví, platí, že změnu přijal.

TABULKA Č. 2: (hodnocení dle položky 016)			
Plnění za trvalé tělesné poškození při koncentrickém zúžení zorného pole			
Stupeň zúžení	jednoho oka	obou očí stejně	jednoho oka při slepotě druhého
k 60°	0 %	10 %	40 %
St. koncent. zúžení	Procenta plnění trvalých tělesných poškození		
k 50°	5 %	25 %	50 %
ke 40°	10 %	35 %	60 %
ke 30°	15 %	45 %	70 %
ke 20°	20 %	55 %	80 %
k 10°	23 %	75 %	90 %
k 5°	25 %	100 %	100 %

Bylo-li před úrazem jedno oko slepé a na druhém bylo koncentrické zúžení na 25° nebo více a na tomto oku nastala úplná nebo praktická slepota nebo zúžení zorného pole k 5°, náleží pojistné plnění ve výši 25 %.

TABULKA Č. 3: (hodnocení dle položky 017)	
Plnění za trvalé tělesné poškození při nekonecentrickém zúžení zorného pole	
Hemianopsie homonymní	Procento plnění
levostranná	35 %
pravostranná	45 %
binasální	10 %
bitemporální	60 % – 70 %
oboustranná horní	10 % – 15 %
oboustranná dolní	30 % – 50 %
jednostranná nasální	6 %
jednostranná temporální	15 % – 20 %
jednostranná horní	5 % – 10 %
jednostranná dolní	10 % – 20 %
kvadrantová nasální horní	4 %
nasální dolní	6 %
temporální horní	6 %
temporální dolní	12 %

Centrální scotom jednostranný i oboustranný se hodnotí podle hodnoty zrakové ostrosti.