

Skupinová pojistná smlouva pro cestovní pojištění

kód skupinové pojistné smlouvy MKLAT

číslo skupinové pojistné smlouvy 698 039 786

(dále jen „Smlouva“)



Pojistitel: Allianz pojišťovna, a. s.

Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČO 47 11 59 71
Zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem
v Praze, spisová značka B 1815
zastoupená metodikem pojištění technických rizik Ing. Ladislavem
Moravcem a manažerem makléřského obchodu Ing. Milanem
Křížem



Pojistník: Město Klatovy

Náměstí Míru 62, 339 01 Klatovy, IČO 00255661,
zastoupená Mgr. Rudolfem Salvetrem, starostou města

Výše uvedené smluvní strany uzavírají podle § 2758 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., v platném znění (dále jen „Občanský zákoník“) toto skupinové cestovní pojištění

Smluvní strany uzavírají

Článek I.

Předmět a právní úprava skupinového cestovního pojištění

1. Touto Smlouvou včetně jejích nedílných součástí se sjednávají podmínky a rozsah skupinového cestovního pojištění zaměstnanců pojistníka, zastupitelů a zaměstnanců příspěvkových organizací. Předmětem této Smlouvy je závazek pojistitele poskytnout pojištěnému ve sjednaném rozsahu pojistné plnění, dojde-li během trvání pojištění k pojistné události a na druhé straně povinnost pojistníka uhradit pojistiteli pojistné.
2. Vzájemná práva a povinnosti skupinového cestovního pojištění se řídí Občanským zákoníkem a pojistnými podmínkami pojistitele pro cestovní pojištění tzv. „Allianz cestovní pojištění“, které tvoří přílohu č. 1 Smlouvy a jsou její nedílnou součástí (dále jen „PPCP“).

Článek II.

Pojištěná osoba

- Pojištěnou osobou je zaměstnanec pojistníka, cestující na pracovní cestu za předpokladu, že je uvedený v aktuálním jmenném seznamu pojištěných osob, vedeným pojistníkem.

(dále jen „Pojištěný“).

Článek III.

Vznik, zánik a doba trvání cestovního pojištění

1. Cestovní pojištění bez nutnosti hlášení jednotlivých pracovních cest do zahraničí je sjednáno dnem doručení jmenného seznamu všech pojištěných osob pojistiteli v xls podobě (viz příloha č. 2 Smlouvy).
2. Individuální cestovní pojištění do zahraničí vzniká okamžikem překročení státní hranice ČR a zaniká překročením hranice do ČR. V případě letecké přepravy do zahraničí začíná pojištění okamžikem odbavení na letišti při odletu a končí odbavením na letišti při přiletu do ČR.

Článek IV:

Rozsah cestovního pojištění

1. Cestovní pojištění zahrnuje zejména pojištění léčebných výloh v zahraničí, dále úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu a doplňkové asistenční služby v rozsahu uvedeném v PPCP a specifikovaném v příloze č. 3 této Smlouvy.
2. Cestovní pojištění se vztahuje na cesty do států celého světa kromě ČR.
3. Pojistitel si vyhrazuje právo jednostranně měnit pojistné podmínky a rozsah pojištění pro nově vzniklá jednotlivá pojištění na základě této Smlouvy (dále jen „Nově vzniklá pojištění“).
4. V takovém případě je pojistitel povinen informovat pojistníka o změně pojistných podmínek a rozsahu pojištění prostřednictvím elektronické zprávy na jeho kontaktní elektronickou adresu Součástí této informace bude nově navrhované znění pojistných podmínek. Případnou změnu kontaktní elektronické adresy je pojistník povinen bezodkladně oznámit pojistiteli na adresu spravacp@allianz.cz.
5. Pokud pojistník s navrhovanou změnou pojistných podmínek nesouhlasí, je povinen do 1 měsíce ode dne, kdy se o této nové úpravě dozvěděl, oznámit písemně pojistiteli svůj nesouhlas. V případě, že takový nesouhlas neoznámí, dohodly se smluvní strany, že platí, že pojistník souhlasí s novým zněním pojistných podmínek; v takovém případě se práva a povinnosti smluvních stran řídí od data účinnosti nových pojistných podmínek těmito pojistnými podmínkami. V případě, že pojistník vyjádří v uvedené době nesouhlas, má každá ze smluvních stran právo písemně vypovědět tuto Smlouvu. Vypověď musí být doručena druhé straně před nabytím účinnosti nově navrhovaných pojistných podmínek a nabývá účinnosti ke dni předcházejícímu účinnosti nových pojistných podmínek.

Článek V.

Platnost a účinnost Smlouvy

1. Tato Smlouva nabývá platnosti dnem podpisu obou smluvních stran a uzavírá se na dobu určitou na dobu jednoho kalendářního roku od počátku pojištění.
2. Pojištění uplynutím této doby nezanikne, pokud pojistitel nebo pojistník nejméně šest týdnů před uplynutím pojistné doby druhé straně nesdělí, že nemá zájem na dalším trvání pojištění. Nezanikne-li pojištění, a nejsou-li ujednány podmínky a doba prodloužení, prodlužuje se pojištění za týchž podmínek o tutéž dobu, na kterou bylo ujednáno.
3. Pokud Smlouva zanikne, zanikají současně všechna jednotlivá pojištění vzniklá v rámci této Smlouvy.
4. Zanikne-li tato Smlouva pro nezaplacení pojistného, zanikají dnem jejího zániku všechna jednotlivá pojištění vzniklá v rámci této Smlouvy.

Článek VI. Pojistné

1. První zúčtovací období začíná dnem počátku pojištění uvedeným v této Smlouvě a trvá jeden kalendářní rok. Záloha na pojistné za první zúčtovací období je stanovena na 7000 Kč.
2. Výši zálohy stanoví vždy s dostatečným předstihem před příslušným zúčtovacím obdobím pojistitel podle pojistníkem předaného předpokládaného počtu osob a dnů, strávených zaměstnanci pojistníka v zahraničí.
3. Roční záloha na pojistné z této Smlouvy je splatná vždy k 15. dni prvního měsíce příslušného zúčtovacího období na účet pojistitele č. 2727/2700, UniCredit Bank Czech Republic a.s., Praha 7, s variabilním symbolem 698039786 a specifickým symbolem 40. Záloha bude vyúčtována a zaplacená Pojišťovací makléřstvem INPOL a.s., Zbuzkova 141/47, 190 00 Praha 9 – Vysočany, IČ 63998599.
4. Minimální pojistné je 7000 Kč. Tomu odpovídá i minimální roční záloha na pojistné.
5. Do jednoho měsíce od uplynutí zúčtovacího období sestaví pojistitel ve spolupráci s pojistníkem vyúčtování pojistného podle skutečného počtu pojištěných osob a dnů.
6. Pokud pojistné podle skutečného počtu pojištěných osob a dnů bylo vyšší, než zaplacená záloha, vystaví pojistitel fakturu na částku odpovídající rozdílu a pojistitel tuto částku zaplatí na účet pojistitele do data splatnosti uvedeného na faktuře.
7. Pokud pojistné podle skutečného počtu pojištěných osob a dnů bylo nižší, než zaplacená záloha, převede pojistitel přeplatek k záloze na pojistné na příští zúčtovací období. To však neplatí pro částky do výše minimálního pojistného.
8. Cena pojistného za osobu a den pojištění je uvedena v příloze č. 3 této Smlouvy.
9. Pojistitel si vyhrazuje právo v souvislosti se změnou pro stanovení výše pojistného změnit sazbu pojistného na další období.
10. V takovém případě je pojistitel povinen oznámit pojistníkovi úpravu sazby pojistného nejpozději 2 měsíce před uplynutím pojistné doby; změna sazby pojistného může být oznámena také prostřednictvím e-mailu. Ustanovení čl. IV. odst. 5 se uplatní obdobně.

Článek VII. Oznámení pojistné události

Vznik škodné události je Pojištěný nebo jiná oprávněná osoba povinna oznámit bez zbytečného odkladu na tiskopisu „Oznámení škodné události“ na adresu pojistitele Allianz pojišťovna, a.s., Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, e-mailem na adresu cestovni@allianz.com nebo telefonicky asistenční centrále pojistitele na čísle +420 241 170 000.

Článek VIII. Práva a povinnosti smluvních stran

1. Pojistník je povinen ihned po uzavření Smlouvy předat pojistiteli jmenný seznam osob, které budou během pojistné doby vysílány na pracovní cesty. Tento seznam je pojistník povinen v průběhu pojištění při každé změně aktualizovat bez zbytečného odkladu (dále jen „jmenný seznam osob“).
2. Pojistník je povinen vést evidenci o všech zahraničních cestách svých zaměstnanců a umožnit pojistiteli kdykoliv v průběhu pojištění do této evidence nahlédnout.
3. Pojistník je povinen do pěti pracovních dnů po skončení pojistné doby poskytnout pojistiteli informaci o skutečném celkovém počtu osob a dnů, strávených zaměstnanci, zastupiteli a zaměstnanci příspěvkových organizací v zahraničí. Zároveň předá pojistiteli předpokládaný počet osob a dnů, strávených jeho zaměstnanci, zastupiteli a zaměstnanci příspěvkových organizací v zahraničí pro nadcházející pojistnou dobu.
4. Pojistitel vždy k začátku pojistné doby předá pojistiteli kartičky / pojistky, v počtu odpovídajícím předpokládanému počtu pojištěných.

Článek IX. Prohlášení pojistníka

- Pojistník stvrzuje, že převzal a před uzavřením Smlouvy byl seznámen s:
 - předmluvními informacemi vztahujícími se k pojištění z této Smlouvy (předmluvní informace k sjednávanému cestovnímu pojištění – součást PPCP uvedených v příloze č. 1 této Smlouvy),
 - pojistnými podmínkami – součástí PPCP uvedených v příloze č. 1 této smlouvy,
 - informací o zpracování osobních údajů – součástí PPCP uvedených v příloze č. 1 této smlouvy,
 - záznamem z jednání o uzavření této Smlouvy, který zachycuje jeho potřeby a sdělené požadavky.
 Pojistník prohlašuje, že toto pojištění odpovídá jeho požadavkům, že byl upozorněn na případné nesrovnalosti tohoto pojištění se zaznamenanými požadavky, že mu byly všechny předané dokumenty náležitě vysvětleny a že je chápá.
- Pojistník dále prohlašuje, že uzavřená Smlouva odpovídá jeho pojistnému zájmu a jeho pojistným potřebám a též zájmům a potřebám Pojištěných. Pojistník má zájem uzavřít cestovní pojištění z důvodu potřeby ochrany zdraví a života svých zaměstnanců a jejich majetku na cestách.
- Pojistník dále prohlašuje, že pojištěné osoby daly k pojištění souhlas a zavazuje se tento souhlas na žádost pojistitele prokázat.
- Pojistník se zavazuje seznámit Pojištěné s obsahem Smlouvy a uvedenými dokumenty, které jsou její součástí, a zavazuje se předat jim PPCP a kartičku jako potvrzení pojištění (pojistku). Pojistník je odpovědný pojistiteli za splnění povinnosti pojistníka předat či zajistit předání PPCP Pojištěnému a v případě porušení této povinnosti nese vůči pojistiteli povinnost náhrady majetkové a nemajetkové újmy, která by nepředáním PPCP pojistiteli vznikla. Pojistník je povinen na žádost pojistitele splnění této povinnosti pojistníka prokázat.
- Pojistník prohlašuje, že veškeré jeho prohlášení a údaje uvedené v této Smlouvě a záznamu z jednání jsou pravdivá a zavazuje se bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli všechny změny údajů vztahujících se k této Smlouvě.
- Pojistník se zavazuje plnit povinnosti vyplývající z této Smlouvy a z PPCP a je si vědom, že v případě jejich porušení mohou jeho a Pojištěné postihnout nepříznivé následky (např. Zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění).
- Zpracování osobních údajů pojistitel provádí v souladu s aktuálně platnými právními předpisy. Veškeré informace o zpracování osobních údajů jsou uvedeny v PPCP – informace o zpracování osobních údajů.
- Pojistník se zavazuje:
 - seznámit Pojištěného se základními informacemi o pojištění (předmluvní informace), rozsahem sjednávaného pojištění a příslušnými pojistnými podmínkami pojistitele (PPCP) včetně informace o zpracování osobních údajů.
- V souvislosti s seřazením pojistné události může pojistitel nebo jeho smluvní asistenční společnost zjišťovat zdravotní stav Pojištěného nebo příčiny jeho smrti u všech poskytovatelů zdravotních služeb, u kterých se Pojištěný léčil, léčí nebo bude léčit. V případě potřeby může pojistitel rovněž požadovat lékařskou prohlídku nebo vyšetření Pojištěného, které provede pojistitelem pověřené lékařské zařízení. Pojistník se zavazuje zajistit souhlas Pojištěného se zproštěním mlčenlivosti dotazovaných lékařů a ostatních pracovníků zdravotnických zařízení, a to pro případ smrti.
- Pojistník a Pojištěný jsou povinni případnou změnu zpracovávaných osobních údajů nahlásit pojistiteli bez zbytečného odkladu.
- Smluvní strany ujednávají, že se na vztah založený touto Smlouvou nepoužijí ustanovení týkající se adhezních smluv (§ 1799 a § 1800 zák. č. 89/2012 Sb.). To neplatí v případě, že pojistník není podnikatelem ve smyslu § 420 zák. č. 89/2012 Sb.

**Článek X.
Závěrečná ustanovení**

Všechna právní jednání týkající se cestovního pojištění a změn této Smlouvy musí mít písemnou formu definovanou v PPCP, není-li v této Smlouvě ujednáno jinak. Stane-li se jakékoliv ustanovení této Smlouvy z jakéhokoliv důvodu neplatné nebo neúčinné či zdánlivé, není tím dotčena platnost Smlouvy jako celku. Smluvní strany vyvinou úsilí, aby dohodly ustanovení, které bude v maximální možné míře odpovídat účelu ustanovení, které se stalo neplatným, neúčinným či zdánlivým.

3. Tato Smlouva stejně jako práva a povinnosti z této Smlouvy vyplývající nebo s ní související se řídí českým právem. Všechny spory vyplývající z této Smlouvy nebo s ní související budou rozhodovány českými soudy.
4. Počátek pojištění je dne 01.01.2019.
5. Smlouva je vyhotovena ve třech výtiscích, přičemž každá ze smluvních stran obdrží po jednom výtisku a jeden výtisk obdrží makléř. Pojišťovací makléřství INPOL a.s., Zbuzkova 141/47, 190 00 Praha 9, Vysočany.

Nedílnou součástí této Smlouvy jsou následující přílohy:

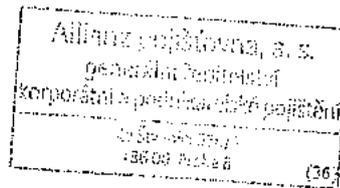
1. Pojistné podmínky pro cestovní pojištění (PPCP) – aktuální verze
2. Jmenný seznam osob
3. Rozsah pojištění a cena pojistného
4. Vzor souhlasu pojištěného

V Praze dne 02. 07. 2018

Allianz pojišťovna, a.s.

Ing. Ladislav Moravec

metodik pojištění technických rizik



Allianz pojišťovna, a.s.

Ing. Milan Kríž

manažer makléřského obchodu

Jména a podpisy osob oprávněných jednat za uchazeče

09. 07. 2018

v Klatovech dne

Město Klatovy



POJISTNÉ PODMÍNKY



25500 010000
+420 263 170 000

CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

Allianz 

OBSAH



Předsmluvní informace

strana 3 – 6

strana

5 Informace o zpracování osobních údajů

Pojistné podmínky

strana 7 – 24

strana

- 8 Všeobecné pojistné podmínky
- 13 Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění léčebných výloh v zahraničí
- 15 Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění
- 17 Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění zavazadel
- 19 Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu
- 21 Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění doplňkové asistenční služby
- 22 Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění stornovacích poplatků
- 23 Doplnkové pojistné podmínky pro cestovní pojištění sjednané formou obchodu na dálku

3 NEJČASTĚJŠÍ OTÁZKY

JAK ZAPLATIT POJISTNÉ?

| | |
|--------------------------|------------------------------------|
| Částka | výše pojistného uvedená ve smlouvě |
| Číslo účtu / číslo banky | 2727 / 2700 |
| Výrobek symbol | číslo Vaší smlouvy |
| Konstantní symbol | neuvádíte |

Pojistné musí být uhrazeno nejpozději v den počátku pojištění.

Pokud je sjednáno i pojištění storna zájezdu, musí být pojistné uhrazeno nejpozději den následující po zaplacení zájezdu (cestovní služby).

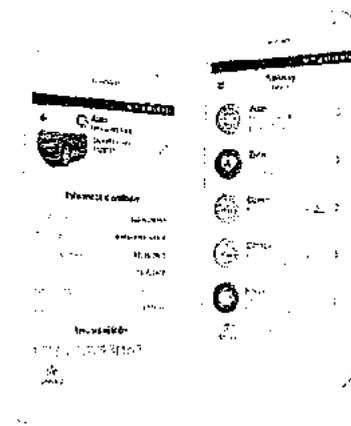
CO DĚLAT V PŘÍPADĚ NOUZE?

Kontaktujte vždy neprádené asistenční službu. Předtím se k ničemu nezavazujte a nic nepodepisujte. Neprojednané nároky s asistenční službou nemusí být uhrazeny, se vším Vám rádi poradíme a pomůžeme.

Asistenční služba +420 241 170 000.

JAK MÍT PŘEHLED O VŠECH SMLOUVÁCH A POJISTNÝCH UDÁLOSTECH?

Aktuální informace o všech Vašich pojistných smlouvách a pojistných událostech nejsnadněji získáte pomocí mobilní aplikace Allianz CZ.



PŘEDSMLOUVA K POJISTNÉ SMLOUVĚ CE

kteřá se řídí PPGP25052016

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

KDO JSME?

| | |
|-------------------------|---|
| Pojišťovna / pojistitel | Allianz pojišťovna, a. s. |
| Sídlo | Česká republika, 106 00 Praha 8, Ke Štvanici 656/3 |
| Informace o registraci | IČO 47115571, zapsané v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka J615 |
| Právní forma | akciová společnost |
| Přednětá činnost | pojišťovací, zajišťovací a související činnosti |
| Telefon | +420 241 170 000 |
| Web | www.allianz.cz |

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

Zpráva o solventnosti a finanční situaci pojistitele je přístupná na www.allianz.cz. Údaje obsažené v této předsmlovní informaci platí po dobu, po kterou je účinná nabídka na uzavření nabízeného pojištění, k němuž se tato informace vztahuje. Pokud není pojistitelem určeno jinak, platí nabídka 1 měsíc ode dne svého doručení.

INFORMACE O POJISTNÉ SMLOUVĚ

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky, zejm. zák. č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen Zákonník), který je též základem pro vytvoření vztahů před uzavřením smlouvy. Rozhodování sporů z pojištění přísluší obecným soudům ČR. Pro uzavření pojistné smlouvy a pro komunikaci mezi smluvními stranami se použije český jazyk. Uzavřená pojistná smlouva je pojistitelem archivována. V případě zájmu o nahlednutí do pojistné smlouvy kontaktujte prosím Klientský servis, tel. +420 241 170 000. Na požádání Vám rovněž můžeme poskytnout další informace týkající se sjednaného pojištění.

SMLOUVY UZAVÍRANÉ FORMOU OBCHODU NA DÁLKU

Pojištění lze uzavřít také formou obchodu na dálku, tj. bez současné fyzické přítomnosti stran.

Nabídka pojištění je pro tento případ činěna pomocí prostředků komunikace na dálku s tím, že k uzavření smlouvy dojde zaplacením prvního pojistného. Pokud některé údaje či skutečnosti uvedené v přiloženém návrhu na pojištění nejsou správné, nebo neodpovídají dohodnutému/zadanému rozsahu, lze se na pojistitele obrátit buď písemně, na adresu Allianz pojišťovna, a. s., Ke Štvanici 656/3, 106 00 Praha 8, nebo telefonicky na čísle 241 170 000.

DOBA TRVÁNÍ POJIŠTĚNÍ

Po dobu trvání pojištění pojistitel poskytuje pojistnou ochranu (tj. poskytne pojistné plnění v případě pojistné události) a pojistník je povinen zaplatit pojistné.

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

Roční pojištění pro opakované krátkodobé vycestování se vztahuje na neomezený počet zahraničních cest začínajících a končících v ČR a uskutečněných po dobu účinnosti pojištění. Doba nepřetržitého pobytu v zahraničí, během níž trvá pojistná ochrana, činí maximálně 45 dní. Začíná okamžikem překročení státní hranice z ČR a končí 45. dnem nepřetržitého pobytu v zahraničí, nebo dřívějším datem překročení státní hranice do ČR. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele prokázat datum posledního pobytu v ČR nebo překročení hranice z ČR (např. letenkou, jízdním dokladem, potvrzením od zaměstnavatele, školy, návštěvou úřadu či lékaře apod.). Toto prokázání je podmínkou pro poskytnutí asistenčních služeb ze strany pojistitele.

VLASTNOSTI A ROZSAH POJIŠTĚNÍ, ZPŮSOB URČENÍ VÝŠE POJISTNÉHO PLNĚNÍ, VÝLUKY

Rozsah pojištění

Cestovní pojištění Vám poskytuje ochranu na cestách a zpravidla zahrnuje následující pojištění: pojištění léčebných výloh v zahraničí, úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu, pojištění stornovacích poplatků a pojištění doplňkových asistenčních služeb.

Upozornění: Pojištění léčebných výloh v zahraničí nelze sjednat pro cestování v rámci ČR.

Pojištění kryje v rozsahu stanoveném v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách zejména nebezpečí vyplývající z / ze

- úrazů či jiných zdravotních obtíží;
- ztráty či škody na zavazadlech a jiných věcech;
- odpovědnosti za škodu či jinou újmu, kterou pojištěný způsobil a kterou je povinen nahradit jiné osobě;
- ztráty, která pojištěnému vznikla vyúčtováním stornovacích poplatků poskytovatelem cestovní služby.

V případě vzniku pojistné události pojistitel poskytne oprávněné osobě plnění za podmínek a v rozsahu uvedených v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách, maximálně však do výše sjednaných limitů. Konkrétní parametry pojištění, včetně limitů pojistného plnění se stanoví v návrhu pojistné smlouvy.

Výluky

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

Základní výluky u nabízeného pojištění jsou spojené zejména

- s léčením, lékařským převozem nebo repatriací v souvislosti s akutním onemocněním, které existovalo před vycestováním na pojištěnou cestu nebo chronickým onemocněním pojištěného nebo jejich komplikacemi;
- s úmyslným jednáním, které škodní událost způsobí, případně má se škodní událostí souvislost;
- s požíváním alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky, to neplatí pro úrazové pojištění;
- s nedodržením závazných právních předpisů země vzniku škodní události (zejm. absence oprávnění, osvědčení či jiné způsobilosti vyžadované právními předpisy k určité činnosti);
- s provozováním profesionálního sportu či jiné nebezpečné činnosti pyrotechnické, kaskadérské, záchranářské apod.);
- s okolnostmi extrémního charakteru, které se podílely na vzniku škodní události (extrémní klimatické či společensko-politické podmínky – např. polární výpravu či cesty do válečných nebo veřejnými orgány nedoporučovaných území).

Pojistitel není povinen poskytnout plnění, jestliže pojištěný nebo spolucestující

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

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

INFORMACE O VÝŠI POJISTNÉHO

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

ZPŮSOBY A DOBA PLACENÍ POJISTNÉHO

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

DANĚ

Na příjmy z pojištění se vztahuje právní úprava zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, v platném znění. Plnění z cestovního pojištění jsou od daně osvobozena. V případě nejasnosti ohledně zdanění pojistného plnění prosím kontaktujte svého daňového poradce.

Upozornění: V současné chvíli si nejsme vědomi dalších daní, které by měly být pojistníkem hrazeny v souvislosti s nabízeným pojištěním. Právní předpisy nicméně mohou v budoucnu takovou povinnost zavést.

POPLATKY NAD RÁMEC POJISTNÉHO

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

ZPŮSOBY ZÁNIKU POJIŠTĚNÍ

Pojištění zanikne

1. uplynutím pojistné doby;
2. nezaplacením pojistného, a to marným uplynutím lhůty (v min. délce 1 měsíc) stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části;
3. dohodou;
4. výpovědí pojistitele nebo pojistníka do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy;
5. jinou výpovědí – podmínky a výpovědní doby pro další možnosti výpovědi jsou stanovené v pojistných podmínkách a Zákoník;
6. odstoupením od pojistné smlouvy (viz níže);
7. odmítnutím plnění při porušení povinností pojistníka stanovených ve smlouvě nebo pojistných podmínkách;
8. z dalších důvodů uvedených v právních předpisech nebo pojistných podmínkách.

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

PODMÍNKY A LHŮTY TÝKAJÍCÍ SE MOŽNOSTI ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY

| Odstoupení | Obětní úrazovny | | Smlouvy uzavřené křivě | | Smlouvy uzavřené řádnou chůzí na dálku ¹ | |
|------------|---|---|---|---|---|--|
| | Obětní úrazovny | Obětní úrazovny | Obětní úrazovny | Obětní úrazovny | Obětní úrazovny | Obětní úrazovny |
| Kdo | Pojistník | Pojistník | Pojistník | Pojistník | Pojistník | Pojistník |
| Důvod | Porušení povinností pravidel a úplné zodpovědět písemně dotazy při jednání o uzavření nebo o změně smlouvy. | Porušení povinností pojistitele upozornil na nesrozumitelnost, musí-li si jich být při uzavření smlouvy vědom, mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky. | Pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti poruší povinnost k provdřivým sdělením na písemné dotazy pojistitele týkající se skutečností, které mají podstatný význam. | Bez udání důvodu. Jestliže ale pojistník dol souhlas k začátku plnění služby před uplynutím lhůty pro odstoupení a tato služba byla splněna, nemůže již od smlouvy odstoupit. | Sez udání důvodu. Jestliže ale pojistník dol souhlas k začátku plnění služby před uplynutím lhůty pro odstoupení a tato služba byla splněna, nemůže již od smlouvy odstoupit. | Uvedení klomavého údaje pojistníkov, který je spotřebitelem. |
| Lhůta | 2 měsíce ode dne, kdy zjistil nebo musel zjistit porušení povinností; pravdivým sdělením. | 2 měsíce ode dne, kdy zjistil nebo musel zjistit porušení povinností k pravdivým sdělením. | 2 měsíce ode dne, kdy zjistil nebo musel zjistit porušení povinností k pravdivým sdělením. | Do 14 dnů ode dne uzavření smlouvy. | Do 14 dnů ode dne uzavření smlouvy nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření smlouvy. | Do 3 měsíců ode dne, kdy se o tom dozvěděl nebo dozvědět měl a mohl. |
| Vypořáčení | Pojistitel vrátí zaplacené pojistné snížené o to, co již připočítá z pojištění plnil. | Pojistitel vrátí pojistné snížené o to, co již plnil a dále o náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Pokud již pojištěný nebo jiná osoba získala pojistné plnění, nahradí v této lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné. | Pokud pojistník ve smlouvě požádal, aby poskytování služeb začalo během lhůty pro odstoupení od smlouvy, může pojistitel v případě pojistníkov odstoupení požadovat zaplacení částky úměrné rozsahu poskytnutých služeb ode okamžiku odstoupení | Pojistitel vrátí zaplacené pojistné; přitom má právo odečíst si, co již z pojištění plnil. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojistník, popřípadě pojištěný nebo obnřštěný, pojistiteli částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné. | | |
| Uplatnění | V případě neuplatnění práva na odstoupení od smlouvy je pojistná smlouva plnou a účinnou a zavazuje strany k plnění závazků v ní obsažených. Odstoupení od pojistné smlouvy je nutno podat písemně a zaslat je do sídla pojistitele. Vzor odstoupení je přístupný na www.allianz.cz . | | | | | |

¹ Právo na odstoupení uvedené 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.

Návrh pojistné smlouvy si před jejím uzavřením vždy pečlivě prostudujte

DŮSLEDKY, KTERÉ ZÁKAZNÍK PONESE V PŘÍPADĚ PORUŠENÍ PODMÍNEK VYPLYVAJÍCÍCH Z POJISTNÉ SMLOUVY

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

ZPŮSOB VYŘÍZOVÁNÍ STÍŽNOSTÍ

Stížnosti se doručují na adresu pojistitele Allianz pojišťovna, a. s., Ke Štvanici 656/3, Praha 8, PSČ 186 00 a vyřizují se písemnou formou, pokud se strany nedohodnou jinak. Se stížnostmi se uvedené osoby mohou obrátit i na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.





Správce údajů (my)

ALLIANZ POJIŠŤOVNA, A. S.

Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČ 47 11 59 71, obchodní rejstřík u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1815
www.allianz.cz, tel.: +420 241 170 000

KONTAKTNÍ ÚDAJE POVĚŘENCE NA OCHRANU OSOBNÍCH ÚDAJŮ

- E-mail: info@allianz.cz
- Telefon: +420 241 170 000
- Adresa: Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8

PROČ ZPRACOVÁVÁME OSOBNÍ ÚDAJE?

V souvislosti s pojištěním, které Vám poskytujeme, zpracováváme jakožto správce osobní údaje, které jsou uvedené v pojistné smlouvě. Jedná se o Vaše osobní údaje o osobní údaje pojištěného. Pokud budeme mluvit o citlivých osobních údajích, jedná se zejména o zdravotní stav pojištěného. Bez zpracování těchto údajů Vám nemůžeme naše služby nabídnout ani poskytnout. Proto většinou ke zpracování osobních údajů zákon nevyžaduje zvláštní souhlas. Přehled hlavních účelů zpracování, pro které nepotřebujeme souhlas, naleznete v následující tabulce:

| Proč zpracováváme osobní údaje? | Proč máme právo osobní údaje zpracovávat? | Je zpracování ověřeno? |
|---|---|--|
| Identifikace klienta | Pro splnění smlouvy | Ne |
| Uzavření pojistné smlouvy | Pro splnění smlouvy | Ne |
| Plnění pojistné smlouvy. | | |
| Šetření pojistné události, při kterém zpracováváme citlivé osobní údaje pojištěného | Je to náš oprávněný zájem | Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování |
| Šetření pojistné události, při kterém zpracováváme citlivé osobní údaje pojištěného | Pro určení, výkon nebo obhajobu právních věcí | Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování |
| Ostatní plnění | Pro splnění smlouvy | Ne |
| Zpracování osobních údajů od doby ukončení pojistné smlouvy po dobu penkletic | Je to náš oprávněný zájem | Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování |
| Sdílení osobních údajů ve skupině Allianz | Je to náš oprávněný zájem | Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování |
| Součinnost pro daňovou správu, Českou národní banku, Českou kancelář pojistitelů, soudy, policii atd. | Ne základě zákona | Ne |
| Zosílení nabídek našich produktů a služeb (tzv. přímý marketing) | Je to náš oprávněný zájem | Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování. Na jejím základě Vám dlejší nabídky nebudeme zasílat |
| Ověřování, zda nedošlo k pojistnému podvodu | Je to náš oprávněný zájem | Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování |

Některá zpracování však můžeme provádět pouze se souhlasem toho, koho se údaje týkají. Poskytnutí takového souhlasu je dobrovolné. Všechny potřebné souhlasy nám poskytujete v pojistné smlouvě. Nedojde-li k odvolání souhlasu, pak platí, že je platný po celou dobu trvání pojistné smlouvy.

Váš souhlas jako pojištěníka potřebujeme k tomuto zpracování osobních údajů:

| Proč zpracováváme osobní údaje? | Proč máme právo osobní údaje zpracovávat? | Je zpracování ověřeno? |
|---|---|------------------------|
| Zasílání nabídek produktů a služeb třetích stran (tzv. nepřímý marketing) | Na základě souhlasu | Áno |

V tabulkách je uvedeno, která zpracování je možné odvolat a proti kterým lze vznést námitku.

Souhlas můžete odvolat kdykoliv. Odvolané osobní údaje nebudeme dále využívat, nicméně je budeme mít uchované v našich systémech po dobu uvedenou níže, abychom byli schopni prokázat oprávněnost zpracování před odvoláním souhlasu.

Námitku můžete Vy nebo pojištěný také vznést kdykoliv. Pokud tak učiníte, máme povinnost vysvětlit Vám, proč na naší straně existují závažné oprávněné důvody pro zpracování, které převažují nad Vašimi zájmy nebo právy a svobodami. Do doby, než rozhodneme o tom, jak vyřídit Vaši námitku, omezíme zpracování Vašich

osobních údajů, které zpracováváme na základě oprávněného zájmu.

Další informace o Vašich právech naleznete v kapitole JAKÁ JSOU VAŠE PRAVA?

JAKÉ OSOBNÍ ÚDAJE ZPRACOVÁVÁME A JAK JSME JE ZÍSKALI?

Zpracováváme veškeré osobní údaje, které jste uvedl v pojistné smlouvě (identifikační a kontaktní údaje a další údaje potřebné pro sjednání pojištění) a které zjistíme při poskytování plnění, zejména při šetření pojistné události (například zpracováváme i informace o trestných činech, a to na základě příslušného zákona). Tyto údaje zjišťujeme zpravidla za účelem splnění smlouvy nebo na základě zákona (některé zákony nás nutí určit informace a Vás sbírat, např. legislativa v oblasti praní špinavých peněz).

Vaše osobní údaje jako pojištěníka jsme získali přímo od Vás. Osobní údaje pojištěných se dozvídáme také od Vás.

Při pojistné události můžeme získat údaje o zdravotním stavu pojištěného od zdravotnických zařízení nebo lékaře, u kterých se pojištěný léčí, léčil nebo bude léčit. Můžeme si vyžádat zprávy, výpisy či kopie zdravotnické dokumentace nebo můžeme požadovat prohlídku nebo vyšetření pojištěného provedené pověřeným zdravotnickým zařízením. Tyto údaje o zdravotním stavu můžeme získat také prostřednictvím naší smluvní asistenční společnosti.

KDO S ÚDAJI MŮŽE PRACOVAT NEBO K NIM MÁ PŘÍSTUP?

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

Navíc mohou osobní údaje získat i jiné osoby v případě, že by na naší straně došlo k fúzi, prodeji podniku nebo prodeji/předání pojistného kmene.

Všechny výše uvedené osoby jsou vázány mlčenlivostí a dodržují standardy zabezpečení osobních údajů.

Podle zákona můžeme údaje o Vašem pojištění sdílet s ostatními pojišťovnami za účelem prevence a odhalování pojistných podvodů a dalšího právního jednání, a to buď přímo, nebo prostřednictvím České asociace pojišťoven, a dále s orgány veřejné moci, jako jsou například státní zastupitelství, soudy, daňová správa, Česká národní banka a podobně.

K osobním údajům mohou mít přístup také ostatní osoby uvedené v pojistné smlouvě – zejména pojištěník, pojištění a oprávněné osoby při pojistné události.

DOCHÁZÍ KE ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ V ZAHRANIČÍ?

Podle platné legislativy můžeme osobní údaje předávat do členských států Evropské unie. Smlouvy s našimi zpracovateli se snažíme uzavírat tak, aby nedocházelo k předávání osobních údajů mimo Evropskou unii.

V rámci skupiny Allianz máme uzavřeno tzv. závazná podniková pravidla (často jsou označována zkratkou „BCR“), které nám umožňují předat osobní údaje i mimo Evropskou unii. Závazná podniková pravidla garantují, že vysoká úroveň ochrany osobních údajů v Evropské unii bude dodržována i v jiných zemích, např. v Indii.

Kromě závazných podnikových pravidel můžeme osobní údaje předat i na základě rozhodnutí Evropské komise o tzv. odpovídající ochraně, nebo vhodných zárukách.

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

JAK DLOUHO MÁME ÚDAJE U SEBE?

Osobní údaje zpracováváme po dobu, na kterou je uzavřeno pojistná smlouva. Po ukončení pojistné smlouvy budou osobní údaje přístupné omezenému počtu osob a to do doby promlčení a po dobu nutné archivace, které jsou stanoveny zákonem.

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

Osobní údaje zpracováváme i v tzv. předmluvní fázi, a to za účelem vyjednávání a uzavření pojistné smlouvy. Z předmluvní fáze se přechází záznam z jednání, který je uložený ještě po dobu jednoho roku ode dne poslední komunikace, pokud tak stanoví zvláštní zákon.

JAKÁ JSOU VAŠE PRÁVA?

V souvislosti se zpracováním osobních údajů máte Vy nebo další účastníci pojištění (držitel/provozovatel a vlastník vozidla) právo, abychom:

- Vám na Vaši žádost poskytli informace o tom, jaké údaje o Vás zpracováváme, a další informace o tomto zpracování, včetně kopie zpracovávaných osobních údajů (tzn. právo na přístup);
- na Vaši žádost provedli opravu nebo doplnění Vašich osobních údajů;
- vymazali Vaše osobní údaje z našich systémů, pokud:
 - je už nepotřebujeme pro další zpracování,
 - jste odvolal svůj souhlas k jejich zpracování,
 - jste oprávněně vznést námitku proti jejich zpracování,
 - byly zpracovány nezákonně nebo
 - musí být vymazány podle právních předpisů;
- omezili zpracování Vašich osobních údajů (např. pokud tvrdíte, že je zpracování nezákonné a my ověřujeme pravdivost takového tvrzení, nebo po dobu, než bude vyřešeno Vaše námitka proti zpracování);
- Vám Vaše osobní údaje, které jste nám poskytli na základě souhlasu nebo pro splnění smlouvy o které zpracováváme automatizovaně, poskytli ve formátu který umožňuje jejich přenos k jinému správci;
- na základě Vašeho odvolání souhlasu přestali zpracovávat osobní údaje, k jejichž zpracování jste nám udělil souhlas.

Dále máte právo vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů v případech uvedených v tabulce v kapitole **PROČ ZPRACOVÁVÁME OSOBNÍ ÚDAJE?**, včetně profilování takových informací. Příkladem je vznesení námitky proti zaslání marketingových nabídek našich produktů a služeb

V případě profilování s automatizovanými individuálními rozhodováními máte navíc právo na lidský zásah, právo vyjádřit svůj názor a právo napadnout rozhodnutí.

Pokud chcete kterékoli z těchto práv uplatnit, ozvěte se nám na výše uvedený e-mail nebo korespondenční adresu. Můžete také využít k tomu určené formuláře v MojeAllianz nebo na níže uvedených webových stránkách. Navíc odvolat souhlas s tzv. nepřímým marketingem lze i přes odkaz uvedený v každé elektronicky zasláné marketingové nabídce.

Budeme Vám také oznamovat případné porušení zabezpečení Vašich osobních údajů, pokud takové porušení představuje vysoké riziko pro Vaše práva a povinnosti.

Dále máte právo obrátit se se svou stížností nebo podnětem, který se týká zpracování osobních údajů, na Úřad pro ochranu osobních údajů, kontakt: Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, email: postu@uoou.cz, datová schránka: okbrao2n

JAK PROBÍHÁ AUTOMATIZOVANÉ INDIVIDUÁLNÍ ROZHODOVÁNÍ A PROFILOVÁNÍ?

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

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

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

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

ÚČINNOST

Tyto informace o zpracování osobních údajů jsou platné a účinné od 25. 5. 2018. Podrobnosti o zpracování osobních údajů lze nalézt na adrese www.allianz.cz/ochrana-udaju. Najdete zde například aktuální seznam našich zpracovatelů, znění závazných podnikových pravidel nebo formuláře pro uplatnění Vašich práv, které máte v souvislosti se zpracováním osobních údajů.



ZHODNOVÁNÍ
vážení úloh, které
mají účinek
na cenu
poplatků

POJISTNÉ P PRO CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

Platnost od 25.05.2016

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1. Soukromé pojištění (dále jen „pojištění“) upravuje zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákon“). Allianz pojišťovna, a. s. (dále jen „pojišťovna“) vydává podle zákona tyto Pojistné podmínky pro cestovní pojištění (dále jen „PPCP“). Obsahují-li tyto PPCP nebo pojistná smlouva v případech, kdy to zákon připouští, odchylkou upravy některých ustanovení zákona, platí úprava uvedená v těchto PPCP nebo v pojistné smlouvě. Není-li tato odchylná úprava obsažena v PPCP nebo v pojistné smlouvě dohodnuta, platí ustanovení zákona.
2. PPCP jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy, a proto pokud je v některém ustanovení zákona odkaz na pojistnou smlouvu, platí úprava uvedená v těchto pojistných podmínkách stejně, jako by to bylo pojistná smlouva.
3. Tyto pojistné podmínky platí po celou dobu trvání pojištění sjednaného pojistnou smlouvou. Pojistník s nimi musí být před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen. To neplatí, uzavírá-li se smlouva formou obchodu na dálku.
4. PPCP se dělí na Všeobecné pojistné podmínky (dále jen „VPP“), které obsahují ustanovení obecně platná pro všechna pojištění obsažená v cestovním pojištění a na Zvláštní pojistné podmínky (dále jen „ZPP“), případně Doplňkové pojistné podmínky (dále jen „DPP“) a další ujednání pojistné smlouvy.
5. V rámci cestovního pojištění je možné sjednat následující druhy pojištění, které jsou dále upraveny v ZPP.

- a) pojištění léčebných výloh v zahraničí (pojištění škodové);
 - b) úrazové pojištění (pojištění obnosové);
 - c) pojištění zavazadel (pojištění škodové):
 - pojištění zpoždění letu (pojištění obnosové);
 - pojištění zpoždění zavazadel (pojištění obnosové);
 - pojištění pronájmu náhradního sportovního vybavení (pojištění škodové);
 - d) pojištění odpovědnosti za škodu (pojištění škodové);
 - e) pojištění doplňkových asistenčních služeb (pojištění škodové);
 - f) pojištění stornovacích poplatků (pojištění škodové).
6. Cestovní pojištění se vztahuje na pracovní a turistické cesty vymezené ve VPP, čl. 1, odst. 1.29 a 1.44.
 7. Pojistník má pojistný zájem na vlastním životě a zdraví. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na životě a zdraví jiné osoby, osvědčí-li zájem podmíněný vztahem k této osobě, ať již vyplývá z příbuzenství nebo je podmíněn prospěchem či výhodou z pokračování jejího života.
Pojistník má pojistný zájem na vlastním majetku. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na majetku jiné osoby, osvědčí-li, že by mu bez jeho existence o uchování hrozila přímá majetková ztráta. Dal-li pojištěný souhlas k pojištění, má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ P PRO CESTOVNÍ

17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145

ČLÁNEK I

Vymezení pojmů

Pro účely pojištění sjednaného podle těchto PPCP se rozumí:

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

zavazadly věci osobní potřeby a sportovní nářadí a náčiní pojištěného obvyklé pro účel, charakter a délku pojištěné cesty.

- 47 **znatelnou škodou na majetku** škoda dosahující částky nejméně 500.000,- Kč;
- 148 **zrušením cesty** prokazatelné jednání pojištěného nebo jiné oprávněné osoby učiněné v době trvání pojištění u poskytovatele cestovní služby nejpozději před nástupem pojištěné cesty s cílem zrušit tuto cestu;
- 149 **zviřetem** smysly nadaný živý tvor.

ČLÁNEK 2

Rozsah a územní platnost pojištění

- 2.1 Cestovní pojištění lze sjednat pro cesty do zahraničí nebo pro cesty v ČR; konkrétní pojištění platí pro území sjednané v pojistné smlouvě.
- 2.2 Pojištěný jsou osoby uvedené jmenovitě v pojistné smlouvě, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 2.3 Pojistit lze občany ČR i cizí státní příslušníky. Cizí státní příslušník může být pojistníkem / pojištěným jen v případě, pokud má bydliště v ČR, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 2.4 Pojištění léčebných výloh v zahraničí se nevztahuje na škodné události vzniklé při pobytu pojištěného na území ČR a na území států, kde je účasten v systému zdravotního pojištění.
- 2.5 Pojištění do zahraničí se nevztahuje na škodné události, které vznikly na území ČR.
- 2.6 Pojištění sjednané pro:
- 2.6.1 zónu 3 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území ČR;
- 2.6.2 zónu 4 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území Slovenské republiky;
- 2.6.3 zónu 5 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území Spojeného království Velké Británie a Severního Irsku a na území Irské republiky, a na pobyt v tranzitních zemích (Spatková republika Německo, Francie, Nizozemí, Belgie a Lucembursko), který nesmí překročit 48 hodin;
- 2.6.4 zónu 6 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území Evropy (vyjma ČR) a následujících států: Alžírsko, Egypt, Izrael, Maroko, Tunisko; u Portugalska včetně Azorských ostrovů a Madeiry; u Španělska včetně Baleárských a Kanárských ostrovů; u Ruska v jeho evropské části a u Turecka v jeho evropské i asijské části;
- 2.6.5 zónu 7 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území celého světa kromě Spojených států amerických a ČR;
- 2.6.6 zónu 8 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území celého světa, kromě ČR.

ČLÁNEK 3

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

- 3.1 Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, jinak je neplatná; totéž platí i pro změny pojistné smlouvy.
- 3.2 Pojistná smlouva je uzavřena zaplacením pojistného, které je podmínkou vzniku pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto nebo v PPCP stanoveno jinak.
- 3.3 Pojištění lze sjednat nejméně na 1 den a nejdéle na jeden rok, není-li ve smlouvě dohodnuto jinak.
- 3.4 Pojistitel vyod pojistníkoví pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, a to i v případě, že pojistná smlouva byla uzavřena formou obchodu na dálku.
- 3.5 Pojištění do zahraničí začíná:
- 3.5.1 u denních sazeb dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, ne však dříve než okamžikem překročení státní hranice ČR do zahraničí;
- 3.5.2 u dlouhodobých sazeb dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, ne však dříve než okamžikem prvního či opakovaného (při opětovném vycestování v době trvání pojištění) překročení státní hranice ČR do zahraničí. Jestliže je pojištění sjednáno v době, kdy se pojištěný zdržuje v zahraničí, pak se podmínka překročení státní hranice ČR neuplatní.
- 3.6 Pojištění do zahraničí trvá do okamžiku překročení státní hranice do ČR, nejpozději však do dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění; v případě, že se pojištěný z důvodu omezení dopravy v souvislosti s náhlou stávkou či projevem občanského nepokoje či náhlými klimatickými či geologickými změnami s následkem zemětřesení, zvýšené sopečné činnosti, záplavy, povodně, nepříznivé meteorologické situace a jiných přírodních katastrof nemůže vrátit do ČR v původně plánovaném termínu, prodlužuje se na žádost pojištěného bezplatně platnost pojištění na dobu nezbytné nutnou k návratu do ČR ve stejném rozsahu, v jakém bylo sjednáno.
- 3.7 Pojištění pro ČR trvá od okamžiku nástupu cesty, nejdříve však ode dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, do okamžiku návratu z cesty, nejpozději do dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.
- 3.8 V případě, že je datum počátku pojištění uvedené v pojistné smlouvě totožné s datem uzavření pojistné smlouvy, pojištění vzniká okamžikem zaplacení pojistného pojistiteli ve výši uvedené v pojistné smlouvě. V tomto případě se na pojistné smlouvě uvede rovněž hodina a minuta uzavření pojistné smlouvy. Jestliže na pojistné smlouvě není uvedena hodina a minuta, počátkem pojištění je v 00.00 hod. následujícího dne po uzavření pojistné smlouvy.

- 3.9 Pojištění stornovacích poplatků začíná zaplacením pojistného za podmínky jeho sjednání nejpozději jeden pracovní den po úhradě zálohy, doplatku nebo celkové ceny cestovní služby a zaniká dnem, který je v pojistné smlouvě označen jako počátek pojištění nebo dnem, kdy zanikl pojistný zájem ne však dříve než okamžikem zahájení čerpání první služby, která je předmětem pojištění stornovacích poplatků.
- 3.10 Při zániku smlouvy cestovního pojištění zanikají všechny touto smlouvou sjednané druhy pojištění. Pojištění stornovacích poplatků nelze vypovědět nebo jinak ukončit samostatně (s výjimkou odst. 10.3.4 VPP).
- 3.11 Ustavení zákona, které upravuje přerušeni pojištění, pokud nebylo pojistné zapláceno do 2 měsíců ode dne jeho splatnosti, se pro toto pojištění nepoužije.
- 3.12 Pojištění s denní a pololetní sazbou lze prodloužit nejpozději v poslední den trvání již sjednaného pojištění. Pojištění s roční sazbou nelze prodloužit.
- 3.13 Změny pojištění jsou účinné dnem, ve kterém byl návrh na změnu pojištění pojistitelem nebo pojistníkem přijat, není-li dohodnuto jinak.

ČLÁNEK 4

Pojistné a jeho výše

- 4.1 Cestovní pojištění je pojištění se sjednaným jednorázovým pojistným. Jednorázové pojistné je splatné dnem počátku pojištění, pokud není dohodnuto jinak, a platí se zpravidla v hotovosti. Pojistné je zapláceno dnem, ve kterém pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel, který je oprávněn k jeho přijetí, potvrdil příjem pojistného v hotovosti, pokud není v pojistné smlouvě nebo těchto PPCP dohodnuto jinak.
- Při bezhotovostním placení je pojistné zapláceno dnem jeho připsání na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele, pokud je oprávněn k jeho přijetí, pokud není v pojistné smlouvě nebo těchto PPCP dohodnuto jinak. Pokud je u bezhotovostního převodu datum počátku pojištění shodné s datem splatnosti pojistného, rozumí se zaplacením pojistného již podání platebního příkazu z účtu pojistníka na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele, který je oprávněn k jeho přijetí.
- 4.2 Výše pojistného je uvedena v pojistné smlouvě o určuje se podle sazebníku pojistitele.
- 4.3 Pokud je pojištění sjednáno pro děti, které v době počátku pojištění dosáhnou věku 15 let, platí pro ně až do konce kalendářního roku, ve kterém tohoto věku dosáhnou, resp. do konce pojistné doby uvedené ve smlouvě, snížená denní sazba pojistného (dětská sazba pojistného), tato neplatí pro pojištění stornovacích poplatků a roční a pololetní sazby pojištění, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak.
- 4.4 Pojištěným starším 70 let odpovídá sazba aktuálně platnému sazebníku, toto neplatí pro pojištění stornovacích poplatků a připojištění zavazadel; pokud je však počátek pojištění v kalendářním roce, ve kterém pojištěná osoba dosáhne 70 let, platí pro ni až do konce daného kalendářního roku, resp. do konce pojistné doby uvedené ve smlouvě, sazba bez přírůžky.
- 4.5 Roční a pololetní sazby pojistného jsou uvedeny v aktuálním sazebníku.
- 4.6 Pokud dojde k zániku pojištění před jeho počátkem, vrátí pojistitel pojistné snížené zpravidla o poplatek za správu pojištění.
- 4.7 Minimální pojistné se neuplatňuje u ročních a pololetních sazeb pojistného a u denních sazeb při pojištění 3 a více osob jednou pojistnou smlouvou.
- 4.8 Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak.
- 4.9 Pojištění stornovacích poplatků lze sjednat s pojistným ve výši procentní částky z ceny poskytnuté služby (např. zájezd, pobyt, letenka, jízdenka, pronájem auta či jachty). V případě úhrady cestovní služby v cizí měně použije pojistitel pro účely výpočtu pojistného měnového kurzu oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni sjednání pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 5

Sazby pojistného

- 5.1 Pro sjednání cestovního pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, platí tyto sazby:
- 5.1.1 denní – pojištění platí pouze pro cesty o délce nejvýše 120 dní pro zónu 3, 4 a 6; 90 dní pro zónu 7 a 8;
- 5.1.2 pololetní – pojištění na dobu 6 měsíců, nejvýše však 185 dní se vztahuje na nepřetržitý pobyt i na opakované krátkodobé pobyty;
- 5.1.3 roční – pojištění na dobu nejvýše 365, resp. 366 dní se vztahuje dle sjednaného typu pojištění na:
- 5.1.3.1 nepřetržitý pobyt i opakované krátkodobé pobyty;
- 5.1.3.2 opakované krátkodobé pobyty, kdy délka jednoho pobytu nesmí překročit 45 dní, počet výjezdů není omezen;
- 5.1.3.3 rodinné pojištění pro 2 dospělé osoby a jedno až tři děti do 15-ti let, kdy délka jednoho pobytu i nesmí překročit 30 dní, počet výjezdů není omezen.
- 5.2 K výše uvedeným sazbám o druhém pojištění dle tohoto článku lze sjednat připojištění zavazadel s limitem pojistného přinejmen 50.000,- Kč a připojištění rizikových sportů, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak. Připojištění zavazadel nelze sjednat pro území ČR.

ČLÁNEK 6

Pojištění pro případ terorismu

- 6.1 Pojištění rizik souvisejících s terorismem se vztahuje pouze na léčebné výlohy v zahraničí dle příslušných ZPP

2.10 ke škodě
9.2.11 ke škodě
nen...

- 6.2 Pojištění pro případ terorismu se nevztahuje na osoby, které se jakýmkoli způsobem podílely či podílejí na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku nebo osoby, které vycestovaly do oblastí teroristickým útokem zasažené nebo ohrožené, nebo v takové oblasti zůstávají přes varování státních orgánů ČR, státních orgánů jiných států či významných mezinárodních institucí.
- 6.3 Následkem teroristického útoku může dojít k určitému omezení či znemožnění možnosti poskytovat v dané oblasti asistenční služby. V takovém případě budou pojištěnému po návratu do ČR zpětně uhrazeny účelné vynaložené náklady po předložení originálu účtu.

ČLÁNEK 7

Práva a povinnosti účastníků pojištění

- 7.1 Pojistník a pojištěný jsou povinni prověřit a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednáváného pojištění. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění.
- 7.2 Stejnou povinnost jako v bodě 7.1 má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému. Iménem pojistitele může tuto povinnost plnit též pojišťovaci zprostředkovatel.
- 7.3 Pojistník je v případě pojištění cizího nebezpečí povinen seznámit pojištěného/pojištěné s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho/jejich pojištěného nebezpečí a předat pojištěnému/pojištěným příslušné doklady vystavené pojistitelem.
- 7.4 Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli nebo jeho asistenční službě, že uzavřeli jiné cestovní pojištění či jsou pojištěni dalším cestovním pojištěním na obdobně pojistné nebezpečí a pojistné riziko a obdobnou dobu u jiného pojistitele; součástí oznámení je uvedení obchodní firmy jiného pojistitele a výše pojistné částky.
- 7.5 Pojistník je na požádání pojistitele nebo pojišťovачého zprostředkovatele povinen prokázat, že pojistné zaplatil (např. předložením kopie výpisu z účtu).
- 7.6 Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba jsou povinni v případě, že se po nahášení pojistné události nebo po výplatě pojistného plnění našel ztracený nebo odcizený majetek, kterého se pojistná událost týká, tuto skutečnost neprodleně oznámit pojistiteli; na pojistitele vlastnictví nalezeného majetku nepěchází. V případě, že již oprávněná osoba obdržela pojistné plnění za tento majetek, je povinna jej vrátit po odečtení přiměřených nákladů, které muselo vynaložit na opravu závad, které vznikly v době, kdy byla zbavena možnosti s majetkem nakládat.
- 7.7 Pojistitel má právo v případě, kdy oznámení pojistné události obsahuje vědomě nepravdivé nebo hrubě zkršené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo se v něm vědomě zamlčí údaje týkající se této události, pojistitel má právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečnosti, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojistitel vynaloží náklady v prakázané výši účelně.
- 7.8 Pojištěný je povinen:
 - 7.8.1 během trvání pojištění dbát, aby pojistná událost nenastala o učiní veškerá možná opatření k odvrácení hrozícího vzniku pojistné události nebo ke zmírnění jejich následků;
 - 7.8.2 při své činnosti dodržovat příslušná bezpečnostní opatření dané země včetně používání funkčních ochranných pomůcek (ochranné pracovní pomůcky, přilba při jízdě na kole, lyžích a snowboardu, přilba o plavaci vesta při vodních sportech apod.);
 - 7.8.3 nastane-li událost se kterou spojuje požadavek na pojistné plnění, oznámit to pojistiteli bez zbytečného odkladu, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následku takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění; současně je povinen předložit pojistiteli potřebné doklady a postupovat způsobem ujednaným ve smlouvě; tyto povinnosti má i pojistník;
 - 7.8.4 poskytnout pojistiteli při šetření pojistné události veškerou potřebnou součinnost a ukony vyžádané pojistitelem provést bez zbytečného prodlení;
 - 7.8.5 na žádost pojistitele zprostit třetí osobu (zejména lékaře) mčlenivosti o skutečnostech souvisejících s pojistnou událostí;
 - 7.8.6 na žádost pojistitele zajistit na vlastní náklady úřední překlad dokladů nezbytných k šetření pojistné události;
 - 7.8.7 na žádost pojistitele vyžádat u své zdravotní pojišťovny výpis z „Individuálního účtu pojištěnce“ a předat ho pojistiteli;
 - 7.8.8 zabezpečit, aby právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí nebo jiné obdobně právo, které mu vzniklo vůči třetí osobě, přešlo na pojistitele;
 - 7.8.9 podřadit se lékařské prohlídce u lékaře, kterého určí pojistitel, k ověření skutečnosti, které jsou důležité pro zjištění povinnosti pojistitele plnit pojistné; uvedená povinnost se vztahuje i na spolecestujícího;
 - 7.8.10 pokud mu bylo poskytnuto pojistné plnění, na které nemá podle pojistné smlouvy nebo PPCP práva, vyplacenou částku vrátí v plné výši, a to i po zániku pojištění;
 - 7.8.11 u pojištění pro opakované pobytu na žádost pojistitele prokázat datum posledního pobytu v ČR nebo překročení hranice z ČR (např. letenkou, jízdním dokladem, potvrzením od zaměstnavatele / školy, návštěvou úřadu či lékaře apod.).
- 7.9 Pojistitel je povinen:
 - 7.9.1 po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění z pojištění, neprodleně zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit

- 7.9.2 v případě pojistné události poskytnout pojistné plnění v rozsahu sjednaném pojistnou smlouvou;
- 7.9.3 ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla škodná událost oznámena, tuto lhůtu lze dohodou prodloužit. Nemůže-li pojistitel ukončit šetření ve lhůtě podle věty první, je povinen sečít oznamovateli důvody, proč nelze šetření ukončit. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost na pojistné plnění; přiměřenou zálohu, to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnuti zálohy odepřít;
- 7.9.4 vyplatit pojistné plnění do 15 dnů ode dne skončení šetření; šetření je skončeno, jakmile pojistitel sečít jeho výsledky oprávněné osobě; není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je pojistné plnění pojistitele omezeno horní hranici;
- 7.9.5 limity pojistného plnění a výše spoluúčasti pojištěného jsou uvedeny v PPCP, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
- 7.9.6 v případě uzavření více pojistných smluv škodového pojištění u pojistitele na shodné období a rizika, plnit pouze z titulu jedné z nich;
- 7.9.7 pojistné plnění určené osobě s bydlištěm nebo sídlem v ČR plnit v tuzemské měně; pro přepočítání cizí měny pojistitel použije kurzu oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události;
- 7.9.8 zodpovědět dotazy zájemce nebo pojistníka, jež se vztahují k pojistné ochraně proti pojistnému nebezpečí a k jejímu rozsahu;
- 7.9.9 upozornit zájemce o pojištění na nesrovnalosti mezi jeho požadavky a mezi nabízeným pojištěním, musí-li o těchto nesrovnalostech vědět;
- 7.10 Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.

ČLÁNEK 8

Snížení pojistného plnění následkem porušení povinností

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

ČLÁNEK 9

Obecné vyluky z pojistného plnění o omezení pojistného plnění

- 9.1 Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v ZPP a v případech uvedených v následujících odstavcích.
- 9.2 Pojistitel neposkytuje pojistné plnění v případech těchto:
 - 9.2.1 oprávněná osoba škodnou událost způsobila úmyslně sama nebo z jejího podnětu jiná osoba;
 - 9.2.2 se jedná o škodnou událost, jejíž vznik bylo možno důvodně předpokládat nebo o níž bylo známo, že nastane, již před počátkem pojištění;
 - 9.2.3 škodnou událostí došlo k újmě na zdraví nebo škodě na věci v souvislosti s požíváním či požitím alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky, to neplatí pro úrazové pojištění;
 - 9.2.4 ke škodné události došlo v souvislosti se sebewažedným pokusem, sebewaždou nebo úmyslným sebepaškozením pojištěného;
 - 9.2.5 ke škodné události došlo při neoprávněném výkonu takové činnosti, ke které je podle právních předpisů země vzniku škodné události vyžadována zvláštní způsobilost nebo osvědčení;
 - 9.2.6 ke škodné události došlo v souvislosti se spácháním úmyslného trestného činu pojištěným;
 - 9.2.7 ke škodné události došlo v souvislosti s provozováním jakéhokoli profesionálního sportu;
 - 9.2.8 ke škodné události došlo při řízení motorového vozidla, plavidla, letadla či balónu, pro něž nemá pojištěný příslušné oprávnění, nebo které bylo provedeno proti úřednímu předpisu nebo bez vědomí či proti vůli vlastníka nebo provozovatele těchto dopravních prostředků;
 - 9.2.9 ke škodné události došlo při výpravách na odlehlá místa či do prostředí extrémních společenských- politických a nebo klimatických podmínek: např. polární výpravy, výpravy do pouští, božín, pruzkum jeskyní, cesty do rozsáhlých neobydlených oblastí; cesty do oblastí, které státní nebo samosprávný či jiný veřejný orgán označil jako valečnou nebo životu a zdraví jinak nebezpečnou zónu a bylo jim nedoporučeno do dané oblasti cestovat;

- 2.10 ke škodné události došlo při vykonávání činnosti pyrotechnické, jeskyně, krotitelské, kaskadérské, artistické, záchranářské či v hlubinných dolech, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak;
- 9.2.11 ke škodné události došlo válkou, invazí, činností zahraničního nepřítele, vojenskými akcemi (bez ohledu na to, zda byla vyhlášena válka či nikoliv), občanskou válkou, terorismem, povstáním, vzpourou, vzbuřením, sráčením, stávkou, občanskými nepokojí, vojenskou či uzurpovanou mocí, represivními zásahy státních orgánů a bezpečnostních složek státu, skupinou osob se zlým úmyslem, lidí jednajících pro politickou organizaci nebo ve spojení s ní, spiknutím, vyvoláním, zlobením pro vojenské účely, zničením nebo poškozením z pokynu vlády působící de jure nebo de facto anebo jiného veřejného orgánu, nebo jejichž příčinou bylo jaderné záření z jakéhokoliv zdroje nebo radioaktivní kontaminace či užití biologických a chemických zbraní; pojistitel poskytuje plnou pojistnou ochranu, je-li riziku jaderného záření pojištěný vystaven v rámci léčebného procesu pod lékařským dohledem, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak. Dojde-li v případě pojištění léčebných výkonů v zahraničí ke škodné události v souvislosti s terorismem, výluka se neuplatní.
- 9.2.12 ke škodné události došlo jaderným zářením, nepřipustným uvolněním radioaktivních látek nebo ionizujícího záření do životního prostředí.
- 9.2.13 se pojištěné osoby jakýmkoli způsobem podílely/podílí na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku.
- 9.3 Pojistitel není povinen poskytnout plnění, jestliže pojištěný nebo spolucestující:**
- 9.3.1 nezbaví ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli,
- 9.3.2 nepředloží po pojistné události pojistiteli dokumenty či jiné podklady, jejichž povinnosti předložení je stanovena v těchto PPCP,
- 9.3.3 odmítne obsluhovat lékařskou prohlídku;
- 9.3.4 nezajistí úřední překlad předkládaných dokumentů do českého jazyka na vlastní náklady, nejsou-li vystaveny v jazyce anglickém;
- 9.3.5 nebude pojistitele provdávě informovat o okolnostech vzniku a rozsahu škodné události.

ČLÁNEK 10

Zánik pojištění

- 10.1 **Uplnění doby** – Pojištění do zahraničí zaniká uplynutím dne sjednaného jako konec pojištění, s výjimkou pojištění stornovacích poplatků. Pojištění pro ČR končí návratem z pojištěné cesty, nejpozději však uplynutím dne sjednaného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.
- 10.2 **Nezaplacení pojistného** – Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplaceno ani v dodatečně lhůtě, která musí být stanovena nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne doručení upomínky, zanikne pojištění marným uplynutím této lhůty. To platí i v případě nezaplacení splátky pojistného nebo její části.
- 10.3 **Dohoda** – Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. V této dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků. Dohoda musí být uzavřena písemně, jinak je neplatná; písemná forma je zachována i tehdy, jestliže návrh dohody o její přijetí je na různých listinách. K platnosti dohody o zániku se vyžaduje, aby v ní strany ujednaly, jak se vyrovnají. Není-li ujednáno okamžik zániku pojištění, platí, že pojištění zaniklo dnem, kdy dohoda nabyla účinnosti. Dohoda musí být uzavřena písemně, jinak je neplatná.

Dohoda může však vycházet jen z těchto zásad:

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

10.4 Odstoupení

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

10.5 Odmítnout pojistného plnění

- Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost,
- 10.5.1 o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události;
- 10.5.2 kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v odst. 7.1 a nebo
- 10.5.3 pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzevřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek.

10.6 Pojištění dále zaniká

zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojištěné osoby, dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce nebo dnem odmítnutí pojistného plnění, nestanoví-li pojistné podmínky nebo pojistná smlouva jinak.

10.7 Pojištění může zaniknout i z jiných důvodů uvedených v zákoně.

ČLÁNEK 11

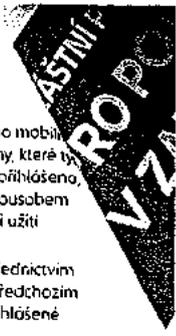
Vyřizování stížností

- 11.1 Stížnosti se doručují na adresu pojistitele uvedenou v pojistné smlouvě o vyřizují se písemnou formou, pokud se účastníci nedohodnou jinak. Stěžovatelé mají zároveň právo obrátit se se stížností na Českou národní banku.

ČLÁNEK 12

Doručování a písemná forma

- 12.1 Písemnost může mít listinnou, elektronickou nebo jinou obdobnou podobu vyplývající z dosažených technických možností.
- 12.2 Je-li pro písemnost vyžadována písemná forma dle příslušných právních předpisů, je taková forma zachována, pokud je podpis provního jednání nahrazen mechanickými prostředky v případech, kdy je to obvyklé (zejména jde-li o hromadnou korespondenci, komunikaci elektronickými prostředky, předchozí dohodu nebo návrh, podle něhož se druhá strana zachová apod.). Mechanickými prostředky se rozumí například faksimile podpisu.
- 12.3 Písemností si účastníci pojištění doručují:
- při osobním styku jejich předáním a převzetím,
 - s využitím provozovatele poštovních služeb na poštovní adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo prokazatelně sdělenou druhou smluvní stranou po uzavření pojistné smlouvy;
 - prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace pojistitele, do níž se vyžaduje vstup za pomoci individuálně přidělených přihlašovacích údajů a hesla, je-li takové doručení v aplikaci umožněno. To platí pouze v případě, že službu výše uvedených aplikací má pojistník nebo jiný účastník pojištění sjednanu. O doručení písemností touto cestou je pojistník nebo jiný účastník pojištění



notifikován též prostřednictvím elektronické pošty či textové zprávy (SMS) na mobilní telefonní číslo, které k tomuto účelu pojistník, případně jiný účastník pojištění, poskytl (dále též jen „notifikační zpráva“);

- d) elektronicky v souladu s právními předpisy na adresu předem určenou smluvními stranami.
- 12.4 Pojistník případně další účastníci pojištění, jsou povinni pojistiteli sdělit aktuální adresu trvalého pobytu, případně pokud se liší, kontaktní adresu pro doručování písemností (kontaktní poštovní a emailovou adresu), na které se skutečně zdržují o kde mají možnost vybírat a přebírat zásilky, a jde-li o elektronickou poštu, pak takovou emailovou adresu (emailovou schránku), k níž mají pravidelný přístup a která je chráněna proti zneužití a přístupu třetích osob.
- 12.5 Písemnost určená pojistiteli se doručuje do jeho sídla. V případě, že byla písemnost pojistníkem nebo jiným účastníkem pojištění odevzdána pojistovacímu zprostředkovateli, je doručena dnem, kdy ji pojistovací zprostředkovatel prokazatelně předá pojistiteli (určenému zaměstnanci pojistitele).
- 12.6 Písemnost odeslaná na sdělenou poštovní adresu s využitím pravozavatele poštovních služeb je doručena dnem dojetí; v pochybnostech se má za to, že došlo třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání. Není-li ujednáno jinak, určuje druh takové písemnosti (např. obyčejná zásilka, doporučená zásilka apod.) odesílatel.
- 12.7 Písemnost určená pojistníkovi, oprávněné osobě nebo jinému účastníkovi pojištění zasláná na dodějkou nebo formou dodání do vlastních rukou se považuje za doručenu dnem jejího převzetí nebo dnem odepření převzetí písemnosti. Nebyl-li adresát zastížen, považuje se písemnost za doručenu dnem uložení u držitele poštovní licence, o to i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl. Písemnost se považuje za doručenu rovněž dnem, kdy byla pojistiteli vrácena jako nedoručitelná, a to z jakéhokoli důvodu s výjimkou zvláštního postupu uvedeného v odstavci 10 tohoto článku (vědomé zmaření doručení). To neplatí, pokud adresát prokáže, že písemnost nemohl vyzvednout ze závažného důvodu (např. hospitalizace).
- 12.6 Písemnost odeslaná pojistitelem prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace pojistitele je doručena okamžikem, kdy je v aplikaci uložena a připravena k vyzvednutí. Písemnost zasláná stejným způsobem pojistníkem, případně jiným účastníkem pojištění, který má tuto službu sjednanou, je doručena okamžikem odeslání a zoznamování v systému aplikace.
- 12.9 Peněžní částka je doručena pojistiteli dnem připsání této částky na jeho účet s ujednanou identifikací plotby (zejména variabilním symbolem).
- 12.10 Peněžní částky převyšující 50 000 Kč jsou pojistitelem poskytovány výhradně

formou bezhotovostního platebního styku.

- 12.11 Účastníci pojištění mohou prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace provádět taková právní jednání, oznámení či jiné úkony, které tyto aplikace technicky umožňují, a pokud je jednájící osoba řádně přihlášená, ověřena pomocí autorizačního SMS kódu či jiným obdobným způsobem zaručujícím její identifikaci a postupuje v souladu s podmínkami užití aplikace.
- 12.12 Právní jednání, oznámení nebo jakýkoli jiný úkon učiněný prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace pojistitele v souladu s předchozím odstavcem a podmínkami jejich užití se považuje za jednání přihlášené osoby v písemné formě.
- 12.13 Oficiální webové nebo mobilní aplikace pojistitele splňuje podmínky trvalého nasídké dot.
- 12.14 Účastníci pojištění jsou povinni si bez zbytečného odkladu sdělit změny veškerých skutečností významných pro doručování a oznámit si navzájem svou novou poštovní nebo emailovou adresu. Tyto změny jsou vůči druhé smluvní straně účinné, jakmile jí byly sděleny. Pokud má odesílatel důvodnou pochybnost o správnosti adresy, má se za to, že adresa je adresa, která je odesílateli známa na základě jeho vlastního zjištění provedeného v souladu s právními předpisy.
- 12.15 Porušil-li některý účastník pojištění bez omluvitelného důvodu povinnost sdělit změny a oznámit novou poštovní nebo emailovou adresu, případně nahlásil-li již od počátku vědomě nepravdivou, fiktivní nebo jinak vadnou poštovní nebo emailovou adresu, považuje se toto jednání za zmaření dojetí a písemnost doručovaná na poštovní adresu se považuje za doručenu třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání, a písemnost (zejména notifikační zprávy) odesílatele doručovaná na emailovou adresu se považuje za doručenu dnem jejího odeslání odesílatelem, i když adresát neměl možnost se s obsahem písemnosti seznámit. Neoznámení aktuální poštovní nebo e-mailové adresy jde k tíži strany, která tuto povinnost porušila.

ČLÁNEK 13

Závěrečná ustanovení

- 13.1 Náklady z pojištění nemohou být bez výstavného souhlasu pojistitele ostoupeny ani zastaveny.
- 13.2 Cestovní pojištění sjednané na základě pojistné smlouvy, jejíž součástí jsou tyto PPCP, se řídí právním řádem ČR a pro řešení sporů vzniklých při tomto pojištění jsou příslušné soudy ČR. Totéž platí pro pojištění rizika umístěná v zahraničí, pokud právní předpisy státu, kde je pojistné riziko umístěno, nestanoví použití svých předpisů.
- 13.3 Tyto PPCP jsou účinné od 25.05.2018.

ČÁSTNÍ POJISTNÉ POD PRO POJIŠTĚNÍ V ZAHRAŇIČÍ

ČLÁNEK 1

Základní ustanovení

1.1 Předmětem pojištění jsou:

- 1.1.1 odpovídající náklady, vynaložené na nezbytnou lékařskou, chirurgickou nebo jinou léčebnou péči pojištěného mimo území ČR a mimo území státu, kde je účasten v systému zdravotního pojištění;
- 1.1.2 základní asistenční služby, poskytnuté pojištěnému v zahraničí asistenční službou pojišťovny v případě nouze nebo v souvislosti s pojistnou událostí.

1.2 Pojišťovna poskytnou v případě pojistné události pojištění plnění do výše těchto limitů, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak:

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

1.3 V rámci pojištění léčebných výloh v zahraničí jsou pojištěna, na rozdíl od ostatních druhů cestovního pojištění, pojištění nebezpečí související s terorismem

1.4 Pokud se v důsledku pojistné události pojištěný nebude moci vrátit do ČR v době platnosti pojištění a asistenční služba pojišťovny zajistí repatriaci pojištěného bezprostředně poté, co to jeho zdravotní stav dovolí, prodlužuje se účinnost pojištění léčebných výloh v zahraničí do okamžiku překročení hranice ČR.

ČLÁNEK 2

Pojistná událost

2.1 V pojištění léčebných výloh v zahraničí se za pojistnou událost považuje:

- 2.1.1 poskytnutí zdravotnických, záchranných nebo péčivých služeb pojištěnému z důvodů jeho akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí, ke kterému došlo v době platnosti pojištění
- 2.2 Pojišťovna v souvislosti s pojistnou událostí hradí náklady za:
 - 2.2.1 akutní zubní ošetření k bezprostřednímu odstranění bolesti;
 - 2.2.2 nezbytný lékařský převoz pojištěného z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení první lékařské pomoci a zpět na místo ubytování v zahraničí nebo na místo, které určí ošetřující lékař a další lékařsky opodstatněná přeprava předem schválená asistenční službou pojišťovny;
 - 2.2.3 vyšetření, ošetření a lékařské služby nutné ke stabilizaci zdravotního stavu pojištěného do té míry, aby byl schopen pokračovat v plánované cestě nebo být repatriován;
 - 2.2.4 lékařsky neodkladnou operaci, jestliže operace byla před jejím uskutečněním odsouhlasena asistenční službou pojišťovny;
 - 2.2.5 léky a jiné léčebné prostředky nutné k léčbě a prokazatelně předepsané ošetřujícím lékařem;
 - 2.2.6 repatriaci nemocného či zraněného pojištěného do ČR, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a jestliže nelze na základě rozhodnutí lékaře ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek v původním termínu;
 - 2.2.7 repatriaci ostatků v případě smrti pojištěného v zahraničí či náklady na uložení tělesných ostatků pojištěného nebo za jejich zpopelnění v místě pojistné události;
 - 2.2.8 činnost záchranných sborů a horské služby;

ČLÁNEK 3

Rozsah asistenčních služeb

3.1 Pojištění léčebných výloh v zahraničí zahrnuje asistenční služby, které jsou zajišťovány asistenční službou pojišťovny. Jedná se o asistenční služby

spočívající v podávání informací o zajištění zdravotní péče, v úhradě nákladů za pojištěného a zajištění dopravy.

3.2 Asistenční služba pojišťovny podává informace a zajišťuje zdravotní péči následujícím způsobem:

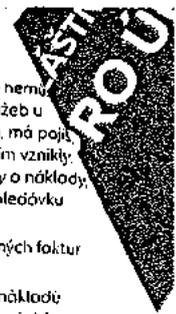
- 3.2.1 informuje zdravotnická zařízení v zahraničí o pojistném krytí pojištěného;
- 3.2.2 konzultuje zdravotní stav pojištěného;
- 3.2.3 doporučuje a zprostředkovává odpovídající zdravotní péči;
- 3.2.4 průběžně se informuje o zdravotním stavu pojištěného a kontroluje způsob a průběh léčby, udržuje spojení s lékaři, kteří poskytují pojištěnému lékařskou péči;
- 3.2.5 průběžně udržuje kontakt s pojištěným a předává vzkazy jím určeným blízkým osobám, případně zprostředkovává komunikaci mezi pojištěným a zdravotnickým zařízením.

3.3 Asistenční služba pojišťovny zprostředkovává a zajišťuje úhradu nákladů:

- 3.3.1 za hospitalizaci v souladu a v rozsahu daném PPCP;
- 3.3.2 za ubytování pojištěného po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace dopravní prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdéle však do doby, kdy pojištěný bude mít možnost odcestovat jiným dopravním prostředkem do ČR, popřípadě tam bude repatriován;
- 3.3.3 za ubytování jedné osoby blízké v místě hospitalizace pojištěného do výše sjednaného limitu v případě, kdy jeho hospitalizace trvá déle než 7 dní a vážný zdravotní stav pojištěného neumožňuje repatriaci do ČR;
- 3.3.4 za ambulantní ošetření, je-li o to pojištěným požádáno.

3.4 Asistenční služba pojišťovny poskytuje dopravní služby následovně:

- 3.4.1 zabezpečí repatriaci nemocného či zraněného pojištěného do ČR, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a jestliže nelze na základě rozhodnutí lékaře ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek v daném termínu; den repatriace a druh dopravního prostředku zvolí asistenční služba pojišťovny, která rovněž zabezpečí v případě nezbytnosti kvalifikovaný dopravní (lékaře, zdravotní sestru);
- 3.4.2 v případě úmrtí pojištěného v zahraničí zabezpečí repatriaci tělesných ostatků pojištěného z místa uložení v zahraničí do ČR nebo do země jeho posledního bydliště, nebo zabezpečí uložení tělesných ostatků pojištěného či jejich zpopelnění v místě úmrtí;
- 3.4.3 na základě doporučení ošetřujícího lékaře zabezpečí převoz pojištěného včetně kvalifikovaného doprovodu do lépe adaptovaného zařízení odpovídající úrovně v případě, že původně zvolené zdravotnické zařízení je pro zdravotní stav pojištěného nevyhovující; rozhodnutí o datu (termínu) a dopravním prostředku převozu náleží asistenční službě pojišťovny s přihlédnutím ke všem okolnostem, zejména zdravotnímu stavu pojištěného a závažnosti situace;
- 3.4.4 zajistí dopravu jedné osoby blízké, pojištěné tímto pojištěním, do ČR, pokud doprava původně předpokládaná pro návrat do ČR nemůže být z důvodů souvisejících s pojistnou událostí pojištěného použita;
- 3.4.5 v případě dlouhodobého pobytu v zahraničí zajišťuje asistenční služba pojišťovny přepravu pojištěného do ČR za účelem provedení operace v ČR a zpět do místa pobytu v zahraničí, pokud je operace nutnou součástí léčení úrazu nebo onemocnění vzniklého v zahraničí v době účinnosti pojištění a její provedení je sice nezbytné, ale není neodkladné, v tomto případě jsou hrazeny přiměřené cestovní výdaje za dopravu pojištěného do ČR a zpět za splnění podmínky, že uvedené přiměřené náklady jsou nižší, než náklady na operaci v zahraničí.
- 3.5 Asistenční služby jsou poskytovány v rámci možnosti daných právními předpisy a jsou podmíněny souhlasem kompetentních orgánů. Pojišťovna není zodpovědná za zpoždění či znemožnění výkonu asistenčních služeb v důsledku války, vnitřních nepokojů, terorismu, rizika jaderné energie nebo jakékoli jiné objektivní nemožnosti zasáhnout.
- 3.6 Jestliže následkem teroristického útoku dojde k určitému omezení či znemožnění možnosti poskytovat v dané oblasti asistenční služby, budou pojištěnému po návratu do České republiky po předložení originálů účtů zpětně uhraveny účelně vynaložené náklady.
- 3.7 Poskytnou-li asistenční služby pojišťovny na žádost pojištěného pomoc v případech, na něž se nevztahuje toto pojištění, má asistenční služba pojišťovny či pojišťovna vůči pojištěnému právo na náhradu částek, které za něj v souvislosti s touto pomocí uhradila.



ČLÁNEK 4

Výluky z pojištění

- 4.1 Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále v případech, že:
- 4.1.1 pojištěná osoba byla podnuknuta za účelem léčby;
 - 4.1.2 ke škodné události došlo během pojištěné cesty, kterou pojištěnému lékař nedoporučil nebo zakázal;
 - 4.1.3 pojištěný odmítne léčbu doporučenou asistenční službou pojistitele a ošetřujícím lékařem;
 - 4.1.4 repatriace či lékařský převoz pojištěného je z lékařského hlediska možný a pojištěný je přesto odmítá, od tohoto okamžiku není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění.
- 4.2 Pojištění léčebných výloh v zahraničí se nevztahuje na:
- 4.2.1 preventivní očkování, vitamíny, výživné a posilující preparáty, preventivní lékařské vyšetření, vydání lékařského osvědčení;
 - 4.2.2 protězy, úpravu čelistí, zubní korunky a pomocné prostředky (např. brýle, kontaktní čočky, ortopedické vložky, teploměry apod.);
 - 4.2.3 léčeni, lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s akutním onemocněním, které existovalo před vycestováním na pojištěnou cestu nebo chronickým onemocněním pojištěného nebo jejich komplikacemi;
 - 4.2.4 léčeni a lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s úrazem, ke kterému došlo před počátkem pojištění;
 - 4.2.5 léčeni, lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s duševními poruchami nebo chorobami včetně depresí, pokud prokazatelně nenastaly v důsledku úrazu, který je pojistnou událostí ve smyslu těchto PPCP;
 - 4.2.6 léčeni pohlavně přenosných nemocí nebo AIDS;
 - 4.2.7 náklady spojené s umělým oplodněním a jakoukoli léčbou sterility;
 - 4.2.8 antikoncepci, zjišťování těhotenství, těhotenské prohlídky, záměrné přerušeni těhotenství;
 - 4.2.9 jakékoli náklady v případě rizikového těhotenství;
 - 4.2.10 náklady spojené s normálním těhotenstvím po ukončení 26. týdne těhotenství a veškerými jeho komplikacemi a následky (včetně porodu);
 - 4.2.11 pobyt a léčeni v lázních, sanatoriích, léčebnách, zotavovacích a podobných zařízeních za účelem podstoupení rehabilitačních, chiropraktických a fyzioterapeutických procedur či léčeni;
 - 4.2.12 léčeni všeobecně vědecky neuznanými metodami a odstranění následku nebo komplikaci takového léčeni;
 - 4.2.13 ošetření a léčbu prováděnou členem rodiny;
 - 4.2.14 náklady vzniklé poté, kdy pojištěný bezdůvodně odmítne lékařskou péči, odmítne nebo přeruší doporučenou hospitalizaci;
 - 4.2.15 náklady vzniklé poté, kdy pojištěný odmítá převoz do jiného zdravotnického zařízení nebo do ČR doporučený asistenční službou pojistitele a schválený lékařem;
 - 4.2.16 případy, kdy dojde ke škodné události při provozování nepojistitelného sportu nebo rizikového sportu, který je pojistitelný za zvýšenou základní sazbu, aniž by tato sazba byla sjednána.
- 4.3 Pojistitel má právo neposkytnout pojistné plnění jestliže:
- 4.3.1 pojištěný, oprávněná osoba nekontaktuje asistenční službu pojistitele a neřídí se jejími pokyny v případech, kdy mu tuto povinnost PPCP a pojistná smlouva ukládají.
- 4.4 Pojistitel má právo snížit pojistné plnění kromě důvodů uvedených v článku 8 VPP, jestliže:
- 4.4.1 došlo ke zhoršení následku pojistné události v důsledku toho, že pojištěný nedodržel příslušná bezpečnostní opatření včetně používání ochranných pomůcek a výbavy; pojistitel je v těchto případech oprávněn podle závažnosti porušení a jejich následků snížit pojistné plnění až o 50 %.
- 4.5 Náhrada nákladů
- 4.5.1 Jestliže pojištěný nesplní svou povinnost uvedenou v odst. 5.1.1 těchto ZPP spočívající v neprodleném kontaktování asistenční služby

pojistitele při hospitalizaci pojištěného o v důsledku toho nemůže pojistitel uplatnit slevu z poskytnutých zdravotnických služeb u zdravotnického zařízení, kde byl pojištěný hospitalizován, má pojištěný povinnost nahradit náklady, které pojistitelé tímto jednáním vznikly. Výše náhrady je rozdílná mezi skutečně uhrazenými náklady a náklady, které by byly uhrazeny v případě realizace slevy. Tuto pohledávku pojistitelé lze započíst na pojistné plnění.

4.5.2 Pojistitel není povinen hradit úroky z prodlení z neuhrazených faktur za léčebné výlohy ze zahraničí.

4.5.3 Jestliže pojistitel poskytne pojistné plnění formou uhrady nákladů zahraničnímu zdravotnickému zařízení či poskytnutí asistenčních služeb z důvodu neodkladnosti a během došetření pojistné události se zjistí, že pojištěný právo na pojistné plnění či na asistenční služby neměl, je pojištěný či ten, v jehož prospěch bylo ze strany pojistitelny plněno, povinen vrátit pojistiteli poskytnuté plnění a uhradit náklady s tím vzniklé. Tuto pohledávku pojistitelé lze započíst na pojistné plnění.

4.5.4 Jestliže asistenční služba pojistitele zajistí služby uvedené v článku 3 těchto ZPP a pojištěný či jiná osoba uvedená v tomto článku je nevyužije, je tato osoba povinna uhradit pojistiteli náklady spojené s obstaráváním této služby. Tuto pohledávku lze započíst na pojistné plnění.

ČLÁNEK 5

Práva a povinnosti

- 5.1 Pojištěný, oprávněná osoba či společník je povinen:
- 5.1.1 neprodleně kontaktovat asistenční službu pojistitele a řídit se jejími pokyny v případech:
 - 5.1.1.1 hospitalizace, kdy je povinen informovat asistenční službu neprodleně po přijetí do nemocnice (pokud to zdravotní stav dovoluje);
 - 5.1.1.2 složitějšího diagnostického vyšetření za použití specializovaných přístrojů (vyjma běžného rentgenového a sonografického vyšetření a vyšetření krve) ke zjištění zdravotního stavu v ambulantním ošetření, před jeho provedením;
 - 5.1.1.3 plánovaného fyzioterapeutického nebo chiropraktického léčeni, rehabilitačních procedur a výkonu prokazatelně předepsaných ošetřujícím lékařem;
 - 5.1.1.4 úmrtí pojištěného;
 - 5.1.1.5 lékařsky neodkladné operace, kdy je povinen informovat asistenční službu pojistitele před jejím provedením;
 - 5.1.2 informovat pojistitele o vzniku pojistné události neprodleně, nejpozději však do 14-ti dnů od vzniku pojistné události a to i v případě, že mu nevznikly v souvislosti s ošetřením žádné výlohy;
 - 5.1.3 v případě vzniku pojistné události v souvislosti s dopravní nehodou nebo trestným činem neprodleně kontaktovat policii, zjišťovat a předat pojistiteli policejní protokol;
 - 5.1.4 předat originály účtů nebo dokladů souvisejících s pojistnou událostí neprodleně pojistiteli spolu s ostatními požadovanými doklady.

ČLÁNEK 6

Uplatnění nároku na pojistné plnění

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

ČÁSTNI POJIŠTNÉ POD PRO ÚRAZOVÉ

ČLÁNEK 1

Základní ustanovení

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

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

ČLÁNEK 2

Pojistná událost

- 2.1 Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného vzniklý neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesnou silou nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Pojistitel plní za poškození zdraví, které bylo pojištěnému způsobeno:
 - 2.1.1 nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu;
 - 2.1.2 místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem;
 - 2.1.3 nákazou tetanem nebo vzteklinou při úrazu;
 - 2.1.4 diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu;
 - 2.1.5 neočekávaným a nepřerušovaným působením vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, elektrického proudu a jeďů (s výjimkou jeďů mikrobiálních a látek imunotoxických).

ČLÁNEK 3

Výluky z pojištění

- 3.1 Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále:
 - 3.1.1 při provozování některého ze sportů rizikových, aniž bylo úrazem pojištění s odpovídající přírůzkou;
 - 3.1.2 při provozování některého ze sportů nepojištěných, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak;
 - 3.1.3 v souvislosti s kosmetickým zákrokem nebo zásahem.
- 3.2 Pojistitel nemá povinnost poskytnout pojistné plnění za:
 - 3.2.1 vznik a zhoršení kýly, nádoru všeho druhu a puvodu, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úpanů svalových, těhových vóčků a epikondylitid, náhlé příhady cévní;
 - 3.2.2 úrazy páteře, kromě úrazů s následkem poškození míchy či zlomeniny obratle;
 - 3.2.3 infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním;
 - 3.2.4 nemoci a nemoci z povolání;
 - 3.2.5 zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu;
 - 3.2.6 duševní poruchy a změny psychického stavu bez ohledu na to, čím byly způsobeny, nedojde-li k organickému poškození centrální nervové soustavy úrazem;
 - 3.2.7 úraz, k němuž došlo v důsledku epileptického záchvatu, duševní poruchy, náhlé příhady cévní nebo jiného záchvatu křečič;
 - 3.2.8 patologické zlomeniny včetně zlomenin v důsledku osteoporózy;
 - 3.2.9 úraz, k němuž došlo v důsledku otravy po požití pevných nebo kapalných látek; tato výlučka se nevztahuje na děti do dovršení desátého roku života, avšak jen tehdy, pokud otrava nebyla způsobena potravinami;
 - 3.2.10 přenesení patologicky nebo degenerativně změněných svalů, šlach, vazů nebo pouzder způsobených vyvinutím vnitřní svalové síly;
 - 3.2.11 natažení šlach, svalů, vazů nebo pouzder.
- 3.3 Pojistitel dále nemusí poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události, kdy pojištěný:
 - 3.3.1 věrohodným způsobem neprokáže, že k úrazu došlo během pojištěné cesty;
 - 3.3.2 nevyhledá neprádně zdravotní péči během pojištěné cesty nebo nerespektuje rad a doporučení lékaře a následkem toho dojde ke zhoršení následků pojistné události.

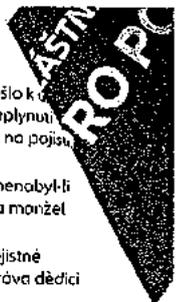
3.4 Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu:

- 3.4.1 došlo-li k úrazu následkem toho, že poškozený požil alkohol nebo požil návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující, odůvodňující-li to okolnosti, za nichž k úrazu došlo. Měl-li však takový úraz za následek smrt poškozeného, má pojistitel právo snížit pojistné plnění jen tehdy, došlo-li k úrazu v souvislosti s činem poškozeného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt. Právo pojistitel však nemá, obsahovat-li alkohol nebo návykovou látku lék, který pojištěný užíval způsobem, který pojištěnému předepsal lékař, a pokud pojištěný nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době působení léku nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu.
- 3.4.2 v případě úrazu pojištěného při dopravní nehodě, při níž pojištěný porušil závazným způsobem předpisy a provozu na pozemních komunikacích, jako např. nepřiměřená nebo nedovolená rychlost jízdy, jízda na červenou, nedání přednosti v jízdě apod.;
- 3.4.3 došlo-li k úrazu pojištěného při takovém jednání, pro které byl pravomocně odsouzen pro nedbalostní trestný čin;
- 3.4.4 oznámil-li pojištěný vznik úrazu později než jeden měsíc po ukončení léčení.

ČLÁNEK 4

Pojistné plnění

- 4.1 Pojistné plnění denního odškodného za průměrnou dobu léčení následků úrazu
 - 4.1.1 Nárok na pojistné plnění denního odškodného za průměrnou dobu léčení následků úrazu vzniká, pokud je skutečná doba nezbytného léčení následků úrazu alespoň 8 dnů. V takovém případě je pojištěnému vyplaceno pojistné plnění, které odpovídá dennímu odškodnému vynásobenému průměrnou dobou léčení uvedenou pro dané tělesné poškození v oceňovací tabulce pro průměrnou dobu léčení následků úrazu (dále jen „oceňovací tabulka“), do které má pojištěný právo u pojistitele nahlédnout. Pojistitel si vyhrazuje právo oceňovací tabulku doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy a lékařské praxe, pokud v důsledku tohoto vývoje dojde k výrazné změně průměrné doby léčení některého z tělesných poškození uvedených v oceňovací tabulce. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle oceňovací tabulky platné v době oznámení úrazu.
 - 4.1.2 Není-li tělesné poškození způsobené úrazem uvedeno v oceňovací tabulce, určí pojistitel dobu léčení, za kterou poskytne pojistné plnění, podle tělesného poškození uvedeného v oceňovací tabulce, které je přiměřené druhu a rozsahu uplatňovaného tělesného poškození.
 - 4.1.3 Bylo-li pojištěnému způsobeno jedním úrazem několik tělesných poškození různých druhů, poskytne se mu pojistné plnění za to tělesné poškození, jehož průměrná doba léčení je podle oceňovací tabulky nejdelší.
 - 4.1.4 Pojistné plnění za průměrnou dobu léčení spočívající ve vymknutí kloubu končetin pojistitel poskytuje pouze v případech, bylo-li vymknutí léčeno repozicí (napravením) provedenou lékařem.
- 4.2 Pojistné plnění za trvalé následky úrazu
 - 4.2.1 Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojistitel povinen vyplácet z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivé tělesné poškození rozsah trvalých následků podle tabulky pro hodnocení trvalých následků (dále jen „tabulka“), do které má pojištěný právo u pojistitele nahlédnout. Za jiné trvalé následky, které nejsou v tabulce uvedeny, poskytne pojistné plnění neposkytuje. Rozsah trvalých následků se posuzuje po jejich ustálení. V případě, že se neustálily do tří let po úrazu, vyplácí pojistitel částku odpovídající procentu poškození na konci této lhůty.
 - 4.2.2 Jestliže tabulka stanoví procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem. Tabulku může pojistitel doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy nebo lékařské praxe. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle tabulky platné v době oznámení trvalých následků úrazu.
 - 4.2.3 Stupně omezení rozsahu pohybu kloubů jsou stanoveny ke vztahu k normálnímu fyziologickému rozsahu pohybu následovně:
 - lehký stupeň - omezení hybnosti v rozmezí 10 – 33 % od normy ve všech rovinách pohybu;
 - střední stupeň - omezení hybnosti v rozmezí 34 – 66 % od normy ve všech rovinách pohybu;
 - těžký stupeň - omezení hybnosti nad 66 % od normy ve všech rovinách pohybu.



- 4.2.4 Pojištěný je oprávněn každoročně, nejdéle však do tří let po pojistné události, znovu požádat o stanovení rozsahu trvalých následků úrazu, pokud došlo k jejich podstatnému zhoršení. Jestliže byl tímto pojištěnému přiznán vyšší rozsah trvalých následků úrazu, je pojišťitel povinen zvýšené plnění vyplácet do 15 dnů od doručení žádosti.
 - 4.2.5 Rozsah trvalých následků pojištěný prokazuje zdravotní dokumentací, pojišťitel je oprávněn ji ověřit i lékařskou prohlídkou u lékaře určeného pojišťitelem.
 - 4.2.6 Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, snižuje pojišťitel své plnění za trvalé následky o tolik procent, kolika procentům odpovídala předcházející poškození určené též podle tabulky.
 - 4.2.7 Celkové plnění pojišťitele pojištěnému za trvalé následky jednoho úrazu odpovídá nejvýše rozsahu trvalých následků 100 % podle tabulky.
 - 4.2.8 Je-li následkem úrazu ztráta končetiny nebo její části, která si vyžaduje protetické náhrady, či nebo ztráta končetiny nebo její části nebo takové ochrnutí těla, které si vyžadují používání invalidního vozíku, zvyšuje se částka přiznaného pojistného plnění za trvalé následky úrazu o 10 %, nárok na toto zvýšení se dokladuje potvrzením odborného zdravotnického zařízení o tom, že potřeba protetické náhrady nebo invalidního vozíku byla z lékařského hlediska uznána.
 - 4.2.9 Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojišťitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
 - 4.2.10 Jestliže pojištěný zemře do jednoho roku ode dne, kdy došlo k úrazu, z příčin, které s úrazem nesouvisí, nebo pokud zemře do tří let po uplynutí jednoho roku od úrazu z jakékoliv příčiny, a pokud vznikl nárok na plnění za trvalé následky úrazu, přičemž dosud nebylo plněno, pak je vyplacena částka, která odpovídá rozsahu trvalých následků pojištěného v době jeho smrti.
 - 4.2.11 Zemře-li pojištěný následkem úrazu do jednoho roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo, nárok na pojistné plnění za trvalé následky nevzniká. Od plnění za smrt následkem úrazu se odečte již vyplacená částka plnění nebo záloha na plnění za trvalé následky tohoto úrazu.
- 4.3 **Pojistné plnění za smrt následkem úrazu**
- 4.3.1 Zemře-li pojištěný následkem úrazu do jednoho roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo, vzniká nárok na plnění ve výši pojistné částky sjednané pro případ smrti následkem úrazu. Od plnění se odečte již vyplacená částka plnění nebo záloha na plnění za trvalé následky tohoto úrazu

- 4.3.2 Jestliže pojištěný zemře do jednoho roku ode dne, kdy došlo k úrazu, z příčin, které s úrazem nesouvisí, nebo pokud zemře po uplynutí jednoho roku od úrazu z jakékoliv příčiny, nevzniká nárok na pojistné plnění.
- 4.3.3 Nebyl-li v době pojistné události obmyslený určen, nebo nenabyl-li obmyslený práva na pojistné plnění, nabývá tohoto práva manžel pojištěného, a není-li ho, děti pojištěného
- 4.3.4 Není-li osoba uvedená v odst. 4.3.3, nabývají práva na pojistné plnění rodiče pojištěného a není-li jich, nabývají tohoto práva dědici pojištěného.
- 4.3.5 Vznikne-li právo na pojistné plnění více osobám, má se za to, že jejich podíly jsou rovné

ČLÁNEK 5

Povinnosti pojištěného při vzniku škodné události

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

ČLÁNEK 6

Uplatnění nároku na pojistné plnění

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

kdy došlo k uzavření pojištění, není-li jinak stanoveno

VLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ

ČLÁNEK 1

Základní ustanovení

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

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

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

| připojištění zavazadel | limity pojistného plnění |
|--|--------------------------|
| všechny škody na zavazadlech pojištěného | 50 000 Kč |
| škoda na jedné věci | 25 000 Kč |
| všechny škody na cenostech | 25 000 Kč |
| na jednu cenost | 10 500 Kč |
| všechny škody způsobené vloupáním do vozidla | 25 000 Kč |
| na jednu věc odříznou z vozidla | 7 000 Kč |

ČLÁNEK 2

Pojistná událost

- 2.1 **Pojistnou událostí z pojištění zavazadel se rozumí:**
 - 2.1.1 krádež zavazadla;
 - 2.1.2 loupež s odcizením zavazadla;
 - 2.1.3 poškození, zničení a ztráta zavazadla:
 - v souvislosti se zraněním pojištěného, které si vyžádalo okamžitě lékařské ošetření;
 - způsobená živelnou událostí, tj. požárem, výbuchem, úderem blesku, vichřicí, krupobitím, povodní, záplavou nebo zemětřesením;
 - 2.1.4 krádež zavazadla vloupáním do motorového vozidla, obytného přívěsu či plavidla pouze v případě pokud:
 - k vloupání došlo mezi 7. a 22. hodinou místního času a
 - zavazadla byla uložena v uzamčeném zavazadlovém prostoru, v uzamykatelné přihrádce, v uzamykatelném střešním boxu a vždy tak, aby nebyla z vnějšku vidět a
 - vozidlo, obytný přívěs či plavidlo byly zcela uzamčeny a měly úplně uzavřena všechna okna;
 - 2.1.5 odcizení řádně odbavených zavazadel;
 - 2.1.6 krádež nebo loupež ceností:
 - kterou měl pojištěný na sobě nebo při sobě;
 - odcizené z vozidla v souvislosti s dopravní nehodou, jejímž následkem byla zranění pojištěného, které si vyžádalo okamžitě lékařské ošetření;
 - uložené pojištěným do úschovy nebo do trezoru v ubytovacím zařízení.
 - 2.1.7 Při určení výše pojistného plnění se vychází z časové ceny věci. Nelze-li cenu takto určit, pojistitel určí cenu odhadem. Při poškození zavazadel jsou hrazeny přiměřené výlohy na jejich opravu, maximálně však do jejich časové ceny.
- 2.2 **Pojistnou událostí z pojištění zpoždění letu a zpoždění zavazadel se rozumí:**
 - 2.2.1 zpoždění letu rezervovaného pojištěným o více než 6 hodin z důvodu

neočekávané stávky, provozních důvodů, nepříznivého počasí anebo selhání techniky, v tomto případě pojistitel plní pojištěnému za každou ukončenou hodinu zpoždění 200 Kč, maximálně však 5 000 Kč;

- 2.2.2 prokazatelné a opodstatněné zdržení dodání zavazadel rezervovaného letu pojištěným o více než 6 hodin, v tomto případě pojistitel plní pojištěnému za každou ukončenou hodinu zpoždění 200 Kč, maximálně však 5 000 Kč.

- 2.3 **Pojistnou událostí z pojištění pronájmu náhradního sportovního vybavení se rozumí:**

- 2.3.1 zpoždění dodání řádně odbaveného zavazadla se sportovním vybavením pojištěného leteckým dopravcem o dobu delší než 6 hodin z opodstatněných a prokazatelných důvodů po přeletu do cílového místa;

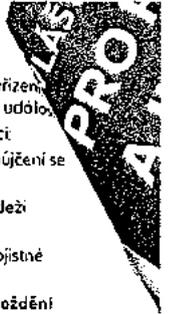
- 2.3.2 zničení, poškození nebo ztráta sportovního vybavení pojištěného v době, kdy bylo předáno leteckému dopravci

V těchto případech uhradí pojistitel pojištěnému náklady za pronájem náhradního sportovního vybavení za každý den max. 1 000 Kč, do max. výše 5 000 Kč.

ČLÁNEK 3

Vyluky z pojištění

- 3.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojištění plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále pokud došlo ke škodě:**
 - 3.1.1 krádeží ze stanu nebo jiného zařízení majícího nepevné stěny nebo stropy z plochovin;
 - 3.1.2 odcizením věci ponechané na veřejnosti bez dohledu;
 - 3.1.3 krádeží z automatické úschovny skiřičky;
 - 3.1.4 krádeží zavazadel z nákladního prostoru vozidla a ze všech typů nákladních přívěsů;
 - 3.1.5 kapesní krádeží;
 - 3.1.6 poškozením zavazadla během přepravy předaných dopravci;
 - 3.1.7 krádeží, loupeží a poškozením motorových vozidel, zařízení motorových vozidel a jiných motorových dopravních prostředků a jejich příslušenství, veškerých typů přívěsů včetně obytných, motorových plavidel a motorových vodních prostředků, veškerých motorových a nemotorových leteckých prostředků a letadel všeho druhu a veškerých typů padáků a sportovních dráků včetně všech příslušenství.
- 3.2 **Pojištění zpoždění letu a zpoždění zavazadel se nevztahuje na:**
 - 3.2.1 zpoždění zavazadel při přeletu do ČR;
 - 3.2.2 zpoždění letu nebo zavazadel způsobené stávkou nebo jinými důvody, které byly z nómé již v den rezervace letu;
 - 3.2.3 zavazadla, která nebyla na letišti řádně odbavena;
 - 3.2.4 finanční ztrátu způsobenou pojištěnému zpožděním zavazadel;
 - 3.2.5 případ, kdy zmeškal pojištěný nebo spolucestující odlet vlastním zaviněním.
- 3.3 **Pojištění se nevztahuje na:**
 - 3.3.1 doklady, průkazy a oprávnění všeho druhu, obligace, akcie, platební oj, magnetické karty, SIM karty, jízdenky, letenky, peníze, cenné papíry, ceniny a klíče;
 - 3.3.2 nosiče záznamů (např. negativy, videokazety, CD, DVD, disky, paměťové karty) a záznamy na nich uložené;
 - 3.3.3 umělecké předměty, srovnatelnosti, věci sběratelské hodnoty a kulturní předměty, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
 - 3.3.4 brýle, kontaktní čočky, léky, protězy všeho druhu a jiné zdravotnické přístroje, preparáty, materiál a pomůcky, kromě vozíku pro zdravotně postižené;
 - 3.3.5 potraviny, kuřivo, kuřácké potřeby a alkohol;
 - 3.3.6 ztrátu, krádež nebo škodu na zvířatech;
 - 3.3.7 předměty a zařízení (kromě sportovního vybavení) pořízené k podnikání a vedené v účetnictví právnické osoby;
 - 3.3.8 věci, jejichž pořízení nebude řádně doloženo originály účtů nebo jinými originálními doklady o jejich pořízení;
 - 3.3.9 krádež nebo škodu na fotografických a filmovacích přístrojích, počítačích, mobilních telefonech, přístrojích audiovizuální techniky, veškerých elektronických a optických přístrojích a jejich příslušenstvích v případě krádeže zavazadel vloupáním do motorového vozidla, obytného přívěsu či plavidla, pokud nedošlo k dopravní nehodě s následným lékařským ošetřením.



ČLÁNEK 4

Práva a povinnosti

4.1 Pojištěný je povinen:

- 4.1.1 neprodleně oznámit vznik škody policii v místě události a vyžádat si policejní protokol;
 - 4.1.2 v případě odčizení zavazadel během přepravy si u odpovědného zástupce dopravce vyžádat vystavení zápisu o škodě;
 - 4.1.3 nejprve uplatnit nárok na náhradu škody u veřejného subjektu (provozovatele ubytovacího zařízení, dopravce), u kterého ke škodě došlo a předat pojistiteli doklad o uplatnění nároku včetně vyčíslení náhrady subjektem poskytnuté;
 - 4.1.4 pokud byla odčizená nebo ztracená zavazadla nalezena, převzít je zpět a neprodleně to písemně oznámit pojistiteli. Pojistitel v tomto případě nahradí pouze škodu za věci nadále pohřešované.
- 4.2 Pojistitel je oprávněn si vyžádat v případě potřeby i další potřebné doklady a pojištěný je povinen je poskytnout.
- 4.3 Pojistitel má právo neposkytnout pojistné plnění za věci, které nejsou uvedené v policejním protokolu či protokolu od veřejného dopravce
- 4.4 V případě pojistného plnění za zavazadla sloužící nebo určená k podnikání a vedená v účetnictví osob samostatně výdělečně činných, má pojistitel právo odečíst z časové ceny věci příslušnou sazbu DPH.

ČLÁNEK 5

Uplatnění nároku na pojistné plnění

5.1 **Nárok na pojistné plnění uplatní pojištěný neprodleně přímo u pojistitele předložením vyplněného formuláře Oznámení škadné události (Pojistění zavazadel) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz).**

5.1.1 V případě pojistného plnění z pojištění zavazadel k formuláři přiloží:

- 5.1.1.1 policejní protokol o oznámení škody, včetně podrobného seznamu věcí s doty přířezí a cenami;
- 5.1.1.2 zápis o vzniklé škodě a doklad o uplatnění nároku na náhradu škody nebo vyčíslení poskytnuté náhrady od veřejného subjektu, u kterého ke škodě došlo;
- 5.1.1.3 originály účtů nárokovaných věcí, včetně překladu položek do českého jazyka;

5.1.1.4 lékařskou zprávu od lékaře nebo zdravotnického zařízení, které poskytlo první ošetření v souvislosti s pojistnou událostí;

5.1.1.5 fotodokumentaci pojistné události, poškozených věcí

5.1.1.6 kopii smlouvy o zapůjčení vozidla, souvisí-li jeho zapůjčení se vznikem pojistné události;

5.1.1.7 doklad o opravě (části) vozidla, pokud došlo ke krádeži zavazadel z vozidla;

5.1.1.8 další doklady prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.

5.1.2 V případě pojistného plnění z pojištění zpoždění letu a zpoždění zavazadel k formuláři přiloží:

5.1.2.1 doklad o zpoždění či zrušení letu, vydaný leteckou společností s uvedením času plánovaného letu, důvodu zpoždění letu a času odletu následujícího nebo náhradního letu.

5.1.2.2 potvrzení od letecké společnosti o zpožděném dodání zavazadel s datem a hodinou plánovaného a skutečného dodání zavazadel nebo potvrzením o nedaručení zavazadel;

5.1.2.3 letenku či potvrzení o rezervaci letu s uvedením data provedení rezervoce;

5.1.2.4 zavazadlový listek;

5.1.2.5 další doklady prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.

5.1.3 V případě pojistného plnění z pojištění pronájmu náhradního sportovního vybavení k formuláři přiloží:

5.1.3.1 doklad o zpoždění dodání sportovního vybavení vydaný leteckou společností;

5.1.3.2 letenku či potvrzení o rezervaci letu;

5.1.3.3 zavazadlový listek;

5.1.3.4 doklad o vlastnictví zpožděného sportovního vybavení;

5.1.3.5 smlouvu o pronájmu sportovního vybavení;

5.1.3.6 doklad o zaplacení pronájmu sportovního vybavení;

5.1.3.7 další doklady prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem

LAŠTNÍ POJISTNÉ POD PRO POJIŠTĚNÍ A JINOU ÚJMU

ČLÁNEK 1

Základní ustanovení

- 1.1 Pojištění se vztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu nebo jinou újmu, kterou pojištěný způsobí jinému, pokud byl proti němu uplatněn nárok na jejich náhradu.
 - 1.2 Pojistitel poskytne v případě pojistné události náhradu škody případně jiné újmy v rozsahu, kterou pojištěný pojistiteli prokáže, maximálně však za jednoho pojištěného do výše těchto limitů, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- | pojištění: obj. odpovědnosti za škodu a jinou újmu | limity pojistného plnění | limit na všechny pojistné události |
|--|--------------------------|------------------------------------|
| na zdraví nebo usmrcením | 2 000 000 Kč | 10 000 000 Kč |
| škoda na věci | 1 000 000 Kč | 5 000 000 Kč |
| následné škody | 100 000 Kč | 500 000 Kč |
| způsobenou psem nebo kočkou na zdraví, usmrcením nebo na majetku | 20 000 Kč | 100 000 Kč |
| spoluúčast | 5 000 Kč / PU | 5 000 Kč / PU |
- 1.3 Součástí pojistného plnění jsou, po předchozím odsouhlasení pojistitelem, pojištěným vynaložené náklady zahájeného řízení před orgány veřejné moci nebo rozhodčí řízení nebo mimosoudní projednání nároku na náhradu škody, případně jinou újmu, vyplývající z pojistné události.
 - 1.4 Nárok na pojistné plnění může u pojistitele uplatnit pouze pojištěný; poškozený nemá právo na uplatnění nároku na pojistné plnění vůči pojistiteli.

ČLÁNEK 2

Pojistná událost

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

ČLÁNEK 3

Výluky z pojištění

- 3.1 Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále za škodu a jinou újmu:
 - 3.1.1 převzatou pojištěným smluvně nebo nad rámec stanovený právními předpisy;
 - 3.1.2 způsobenou na věcech osoby blízké, spolupracovníka;
 - 3.1.3 způsobenou v souvislosti s používáním jakýchkoliv motorových vozidel a prostředků, přívěsů, návěsů, jakýchkoli plavidel a letadel, veškerých typů podoků a sportovních dráků včetně všech příslušenství (užívaných ke sportovním účelům);
 - 3.1.4 na věci, kterou si pojištěný zapůjčil, vypůjčil nebo pronajal od jiného, aby ji použil nebo používal pro svoji osobní potřebu nebo potřebu osob blízkých nebo kterou pojištěný drží neoprávněně;
 - 3.1.5 způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, údržbou nebo používáním zbraní, výkonem vojenského, policejního nebo leteckého povolání či právo myslivosti, jakož i případně k němu;
 - 3.1.6 způsobenou při výkonu povolání, podnikání nebo jiné výdělečné činnosti, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, nebo na věcech k těmto účelům zakoupených a využívaných;
 - 3.1.7 na kterou se vztahuje zákonná povinnost pojištěného nebo poškozeného sjednat pojištění;
 - 3.1.8 způsobenou neoprávněným poskytnutím či porušením patentových, autorských práv nebo práva ochranné známky, vzoru či obchodního názvu;
 - 3.1.9 vzniklou v souvislosti s používáním, prodejem, výrobou, dodáváním, údržbou a jinými nakládáním s látkami, na které se vztahuje zákaz podle právního řádu země pobytu;
 - 3.1.10 způsobenou zničením, poškozením nebo pohřbováním záznamu na zvukových, obrazových a datových nosičích;

- 3.1.11 vzniklou v souvislosti s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání;
 - 3.1.12 způsobenou v důsledku psychické poruchy nebo nemoci včetně deprese;
 - 3.1.13 způsobenou zvířaty, za kterou je pojištěný odpovědný, vyjma psa a kočky;
 - 3.1.14 způsobenou zvířaty, která pojištěný používá ke sportovním účelům či za účelem podnikání;
 - 3.1.15 způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin;
 - 3.1.16 způsobenou na životním prostředí;
 - 3.1.17 způsobenou provozováním služeb na internetové a telekomunikační síti;
 - 3.1.18 způsobenou při provozování některého ze sportů rizikových aniž bylo uhrazeno pojistné s odpovídající přírážkou;
 - 3.1.19 způsobenou při provozování některého ze sportů nepojištěitelných pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak.
- 3.2 Pojištění se nevztahuje na:
 - 3.2.1 pokuty a sankční náhrady;
 - 3.2.2 náhrady za duševní a morální újmu;
 - 3.2.3 nemajetkové újmy či škody, k nimž došlo neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti.

ČLÁNEK 4

Práva a povinnosti

- 4.1 Pojištěný je povinen o škodné události vždy bez zbytečného odkladu informovat asistenční službu pojistitele a:
 - 4.1.1 sdělit okolnosti vzniku škodné události;
 - 4.1.2 uvést jména a adresy poškozených a případných svědků a předložit jejich písemná prohlášení;
 - 4.1.3 vyjádřit se písemně ke své odpovědnosti za vzniklou škodu, k požadované náhradě škody nebo jiné újmy a její výši;
 - 4.1.4 zajistit o předložení pojistiteli policejní protokol;
 - 4.1.5 zajistit další relevantní doklady svědčící o vzniku a rozsahu škody nebo jiné újmy.
- 4.2 Pojištěný je povinen poskytovat pojistiteli součinnost v souvislosti s pojistnou událostí, zajistit a poskytnout pojistiteli důkazy o prohlášení, účastník se soudních jednání a jiných řízení, pokud to pojistitel požaduje.
- 4.3 Pojištěný není oprávněn jménem svým ani jménem pojistitele k žádnému vypořádání nebo uznání jakéhokoli nároku třetí osoby (poškozeného) bez předchozího písemného souhlasu pojistitele, resp. asistenční služby pojistitele
- 4.4 Pojištěný je povinen předem projednat s pojistitelem, resp. asistenční službou pojistitele, jakékoli použití právních služeb, řídit se jeho pokyny a informovat pojistitele o průběhu a výsledcích řízení.
- 4.5 Nesplnil-li nebo porušil-li pojištěný povinnosti uvedené v odstavci 4.1, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit (článek 8 VPP).
- 4.6 Uvěde-li pojištěný pojistitele vědomě v omyl o podstatných okolnostech týkajících se oprávněnosti nároku na náhradu škody, případně jiné újmy nebo její výše, má pojistitel právo náhradu škody případně jiné újmy odmítnout.
- 4.7 Pojistitel je oprávněn, pokud se o povinnosti pojištěného nahradit škodu případně jinou újmu rozhoduje v řízení před soudem nebo jiným oprávněným orgánem, vyčkat s její náhradou do té doby, dokud neobdrží pravomocné rozhodnutí, kterým bylo pojištěnému uložena povinnost k její náhradě
- 4.8 Pojistitel je oprávněn zjišťovat v souvislosti se šetřením pojistné události týkající se pojištění odpovědnosti za škodu případně jinou újmu údaje o zdravotním stavu nebo o příčině smrti poškozeného. Nejednalo-li se o smrt poškozeného, je ke zjišťování zdravotního stavu nutný souhlas poškozeného nebo jiné oprávněné osoby. Pokud poškozený písemný souhlas nedá, a bez tohoto souhlasu nelze zjistit rozsah povinnosti pojistitele k náhradě škody nebo jiné újmy, neběží lhůta, ve které je pojistitel jinak povinen poskytnout pojistné plnění (odstavec 7.9.3 VPP).
- 4.9 Způsobil-li pojištěný škodnou událost pod vlivem alkoholu nebo požití návykové látky nebo přípravku takovou látku obsahujícího, má pojistitel proti němu právo na náhradu toho, co za něho plní.

ČLÁNEK 5

Uplatnění nároku na pojistné plnění

- 5.1 Nárok na náhradu škody nebo jiné újmy uplatní pojištěný bez zbytečného odkladu u pojistitele předložením vyplněného formuláře Oznamení škodné události (Pojištění odpovědnosti) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). K formuláři příloží:
 - 5.1.1 policejní protokol nebo jiný doklad o okolnostech vzniku a rozsahu škody;

- 5.1.2 písemné prohlášení pojištěného, poškozeného a svědka, popisující okolnosti a mechanismus vzniku škody nebo jiné újmy;
- 5.1.3 vyjádření pojištěného k jeho odpovědnosti za vznik škody nebo jiné újmy a k její výši;
- 5.1.4 fotodokumentaci vzniklé škody nebo jiné újmy;
- 5.1.5 originály účtu za vzniklou škodu nebo jinou újmu, jejíž úhradu pojištěný požaduje;

5.1.6 lékařskou zprávu nebo posudek odborného lékaře dokladující vzniklou újmu na zdraví poškozeného;

5.1.7 další doklady, prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.



LAŠTNÍ POJISTNÉ POD PRO POJIŠTĚNÍ SLUŽBY

ČLÁNEK 1

Základní ustanovení

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

| doplňkové asistenční služby | limity pojistného plnění |
|--|--------------------------|
| všechny škody či jiné újmy z doplňkových asistenčních služeb | 35 000 Kč |
| ztráta, odcizení, zničení dokladů | 5 000 Kč |
| předčasný návrat | 35 000 Kč |
| náhradní pracovník | 35 000 Kč |
| opatrovník | 25 000 Kč |
| základní technická pomoc při škodě na majetku v místě bydliště | 5 000 Kč |
| právní pomoc v zahraničí | 35 000 Kč |

ČLÁNEK 2

Pojistná událost

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

ČLÁNEK 3

Rozsah doplňkových asistenčních služeb

Pojištění doplňkových asistenčních služeb zahrnuje asistenční služby zajišťované asistenční službou pojistitele.

- 3.1 V případě ztráty nebo odcizení osobních nebo cestovních dokladů, peněz nebo platebních karet asistenční služba pojistitele:

- 3.1.1 poskytne pojištěnému informace potřebné k vyřešení situace a k minimalizaci ztrát;
- 3.1.2 zabezpečí umoření či zablokování ztracených či odcizených dokladů v peněžních ústavů, dopravců apod.;
- 3.1.3 zprostředkuje dopravu pojištěného na nejbližší zastupitelský úřad ČR a zpět, je-li toto nezbytné k získání náhradního dokladu a uhradí přiměřené cestovní výdaje;
- 3.1.4 uhradí poplatky za vystavení náhradního dokladu.

- 3.2 V případě hospitalizace nebo úmrtí osoby blízké či zástupce pojištěného v zaměstnání či v podnikání asistenční služba pojistitele:

- 3.2.1 zajistí předčasný návrat pojištěného z pojištěné cesty do ČR a uhradí s tím související přiměřené cestovní výdaje;
- 3.2.2 zajistí dopravu jednoho náhradního pracovníka na přerušenou pracovní cestu a uhradí s tím související přiměřené cestovní výdaje.

- 3.3 Pokud v důsledku hospitalizace pojištěné osoby zůstane v zahraničí bez dozoru dospělé osoby dítě mladší 15-ti let, asistenční služba pojistitele zajistí dopravu jedné dospělé osoby – opatrovníka, který dítě doprovází do místa bydliště a uhradí s tím související přiměřené cestovní výdaje.

- 3.4 V případě vzniku značné škody na majetku pojištěného v místě bydliště na žádost pojištěného poskytne nutnou základní technickou pomoc za účelem zmírnění následků nebo odvrácení možného rozšíření již vzniklé škody.

- 3.5 V případě vzniku pojistné události asistenční služba pojistitele zprostředkuje pojištěnému, který se ocitl v nouzi, právní pomoc v zahraničí.

ČLÁNEK 4

Výluky z pojištění

- 4.1 Pojistitel není povinen poskytnout pojištění plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále za:
 - 4.1.1 doplňkové asistenční služby, které nebyly zajištěny smluvní asistenční službou pojistitele;
 - 4.1.2 zprostředkování právní pomoci v zahraničí v souvislosti s:
 - provozem motorového vozidla;
 - výkonem povolání nebo podnikání pojištěného;
 - obviněním pojištěného z úmyslného trestného činu, včetně obvinění z držení nebo manipulace s návykovými látkami;
 - obviněním pojištěného z účasti v politickém, náboženském nebo jiném obdobném hnutí;
 - 4.1.3 složení kauce, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ POD PRO POJIŠTĚNÍ



ČLÁNEK 1

Základní ustanovení

- 1.1 Přednětem pojištění jsou nevratné náklady, které pojištěnému vznikly vyučtáváním stornovacích poplatků poskytovatelem cestovní služby nebo odkladu cestovní služby (pokud jsou náklady s tím vzniklé nižší než při stornování služby) v důsledku pojistné události.
- 1.2 Pojištění stornovacích poplatků začíná zaplacením pojistného za podmínky jeho sjednání nejpozději jeden pracovní den po úhradě ceny cestovní služby. Při pozdějším sjednání pojištění stornovacích poplatků pojištění nevzniká, i když je pojistné zaplacené.
- 1.3 Pojištění stornovacích poplatků se v průběhu pojištění nedá měnit ani zrušit, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.4 Při úhradě zálohy na cestovní službu je možno pojistit částku zálohy nebo celkovou cenu cestovní služby. Při úhradě doplatku je možno pojistit pouze doplatek.
- 1.5 Výše stornovacích poplatků se řídí obchodními podmínkami poskytovatele cestovní služby platnými v době sjednání pojištění.
- 1.6 Na pojistném plnění se pojištěný podílí spoluúčastí ve výši 20 %.

ČLÁNEK 2

Pojistné událost

- 2.1 V pojištění stornovacích poplatků se za pojistnou událost považuje prokazatelné zrušení nebo odkladu cestovní služby v důsledku:
 - 2.1.1 akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí pojištěného nebo jeho osoby blízké, které vznikly za trvání pojištění a v jehož důsledku dojde k takové změně zdravotního stavu, která neumožní podle ošetřujícího lékaře pojištěnému ve sjednaném termínu a rozsahu cestovní službu čerpat;
 - 2.1.2 akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí spolucestujícího nebo jeho osoby blízké, pokud by pojištěný musel nastoupit cestovní službu sám;
 - 2.1.3 úmrtí osoby blízké pojištěnému, ke kterému dojde za trvání pojištění, nejdříve však 60 dní před nástupem cesty;
 - 2.1.4 značné škody na majetku pojištěného nebo spolucestujícího vzniklá v době trvání pojištění, která byla způsobena následkem živelní události či trestného činu třetí osoby, pokud pojištěný nebo spolucestující doloží, že z tohoto důvodu nemůže nastoupit pojištěnou cestu;
 - 2.1.5 podání žádosti o rozvod ze strany manželů nebo návrhu na zrušení registrovaného partnerství ze strany registrovaných partnerů, pokud jsou uvedeni na jedné pojistné smlouvě;
 - 2.1.6 zmeškání odjezdu dopravního prostředku z ČR do zahraničí z důvodu:
 - dopravní nehody vozidla či vlaku, jímž pojištěný cestoval na místo určené k odjezdu;
 - zrušení či zkrácení linek veřejné dopravy z důvodu předem neožádané stávky;
 - živelní události, která poškodila přepravní prostředek nebo nastala na trase dopravy a znemožnila tak pokračovat v cestě;
 - 2.1.7 abdržení nečekané výpovědi z pracovního poměru pojištěného ze strany zaměstnavatele z důvodu organizačních změn
- 2.2 Podmínkou poskytnutí pojistného plnění je zrušení cesty u poskytovatele cestovní služby oprávněnou osobou nejpozději před nástupem cesty.
- 2.3 Jestliže z důvodu vzniku skutečnosti uvedených v odst. 2.1 těchto ZPP je zrušena cesta pouze u jednoho či více účastníků a ostatní se cesty zúčastní, jsou uhrazeny stornovací poplatky vztahující se k cestě účastníků, u nichž byla cesta zrušena. V případě společné cesty za jednu ze služeb je hrazena celková část.

ČLÁNEK 3

Výluky z pojištění

- 3.1 Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP o dále v případě zrušení cesty z důvodu:
 - 3.1.1 chronického onemocnění;
 - 3.1.2 onemocnění, které již existovalo v době sjednání pojištění, i když v tuto dobu nebylo léčeno a komplikací s ním spojených;
 - 3.1.3 následků úrazu, ke kterému došlo před sjednáním pojištění, i když dosud nebyly léčeny;
 - 3.1.4 provedení kosmetických výkonů v oboru plastické chirurgie a jejich případných komplikací;

- 3.1.5 plánovaných operačních zákroků a vyšetření;
 - 3.1.6 změny zdravotního stavu, která nastala živem psychické poruchy nebo choroby včetně deprese;
 - 3.1.7 souvisejícího s požitím či požíváním alkoholu či návykových látek;
 - 3.1.8 těhotenství (normálního i rizikového) a úmyslného přerušeni těhotenství, asistované reprodukce a jejich komplikací;
 - 3.1.9 zhoršení či stabilně nedobré geopolitické, klimatické, ekologické či epidemiologické situace v cílové zemi;
 - 3.1.10 výpovědi ze strany pojištěného či ukončení smlouvy dohodou.
- 3.2 Pojistitel není povinen plnit, dojde-li ke zrušení cesty pojištěného či spolucestujícího, který je zároveň majitelem, spolumajitelem či zaměstnancem poskytovatele cestovní služby či jsou tyto osoby vůči pojištěnému a spolucestujícímu osobami blízkými.
 - 3.3 Do pojistné ochrany nespádají a pojistitel neplní za zaplacené náklady na veškeré druhy pojištění, poplatky za vízum, vstupenky na sportovní a kulturní akce, a to i v případě, když tyto náklady jsou součástí stornovacích poplatků

ČLÁNEK 4

Práva a povinnosti

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

ČLÁNEK 5

Uplatnění nároku na pojistné plnění

- 5.1 Nárok na pojistné plnění uplatní pojištěný neprodleně přímo u pojistitele předložením vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Pojištění stornovacích poplatků) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). Podle charakteru škodné události k formuláři přiloží:
 - 5.1.1 lékařskou zprávu vystovenou ošetřujícím lékařem, který nesmí být osobou blízkou pojištěnému či spolucestujícímu, před plánovaným počátkem cesty, propouštěcí lékařskou zprávu v případě hospitalizace či jinou řádnou lékařskou dokumentaci prokazující důvod zrušení cestovní služby;
 - 5.1.2 cestovní smlouvu a doklad o zaplacení cestovní služby (originál příjmového dokladu, výpis z bankovního účtu, atd.);
 - 5.1.3 storno fakturu (dobropis) vystavenou poskytovatelem cestovní služby;
 - 5.1.4 průkaz pracovní neschopnosti osoby, kvůli které došlo ke stornování cestovní služby;
 - 5.1.5 ověřenou kopii úmrtního listu v případě zrušení cestovní služby z důvodu úmrtí;
 - 5.1.6 ověřenou kopii rodného či oddacího listu nebo jiné listiny, která prokazuje vztah pojištěného a osoby blízké;
 - 5.1.7 potvrzení příslušného úřadu o vzniku značné škody na majetku v případě, že je důvodem ke zrušení cestovní služby (od policie, hasičů, obecního úřadu);
 - 5.1.8 úředně potvrzenou žádost o rozvod či návrh na zrušení registrovaného partnerství;
 - 5.1.9 kopii výpovědi potvrzenou personálním oddělením zaměstnavatele;
 - 5.1.10 policejní protokol o dopravní nehodě;
 - 5.1.11 písemné potvrzení veřejného dopravce o důvodu o délce zpoždění či o zkrácení příslušných linek veřejné dopravy;
 - 5.1.12 další doklady potvrzující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.

DOPLNKOVÉ POJISTNÉ P PRO CESTOVNÍ FORMOU OBCH

k Pojistným podmínkám pro cestovní pojištění platným od 25.05.2018 (PPCP 25052018, dále jen „PPCP“) se pro cestovní pojištění vydávají tyto Doplnkové pojistné podmínky pro cestovní pojištění sjednané formou obchodu na dálku (dále jen „DPP“).

ČLÁNEK 1

Vznik pojištění, potvrzení o uzavření pojistné smlouvy

- 1.1 K uzavření pojistné smlouvy o účinnosti vzniku pojištění dojde zaplacením pojistného, tj. okamžikem podání platebního příkazu nejpozději v den počátku pojištění, v případě uzavření smlouvy s rizikem stornovacích poplatků v den sjednání.
- 1.2 Pokud dojde k podání platebního příkazu po dni počátku pojištění, je pojištění neplatné a pojištětel je povinen pojistníkovi vrátit pojistné.
- 1.3 Náklady, které pojištětel vynaloží v souvislosti s pojistnou událostí u neplatné smlouvy, budou účtovány k tíži pojistníka.
- 1.4 V případě vzniku pojistné události jsou pojištěník nebo pojištěná osoba povinni prokázat provedenou úhradu pojistného, např. předložením kopie výpisu z účtu, a tak doložit okamžik vzniku pojistné ochrany. Doklad o zaplacení musí obsahovat datum podání platebního příkazu, variabilní symbol (číslo pojistné smlouvy), číslo účtu pojištětele a výši pojistného.

ČLÁNEK 2

Sazby pojistného

- 2.1 Pojištění lze sjednat pro denní a roční sazby pojistného pro všechny věkové kategorie (dětí, dospělí, osoby nad 70 let).
- 2.2 Odchylně od ustanovení článku 5, odst. 5.3.1 VPP se jedná, že pojištění za denní sazbu pojistného platí pro cesty o délce nejvýše 90 dní.
- 2.3 Pojištění stornovacích poplatků lze sjednat odchylně od článku 3, odst. 3.9 VPP pouze v den zakoupení cestovní služby a zároveň pro všechny osoby uvedené na smlouvě.

ČLÁNEK 3

Variety výše limitů pojistného plnění a krytých rizik

- 3.1 Pojištění lze sjednat v těchto variantách:

| Variety limitů pojistného plnění a pojistných rizik úř. Evropa, svět, bez USA a svět s USA | | | |
|--|-----------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Varianta pojistných rizik | ZÁKLAD | OPTIMAL | EXKLUZIV |
| Pojistná částka | limity pojistného plnění: | | |
| léčba onemocnění v zahraničí | 3 000 000 Kč | bez omezení | bez omezení |
| ambulanční lékařské ošetření | 5 000 000 Kč | bez omezení | bez omezení |
| léky a další zdravotnický materiál | 3 000 000 Kč | bez omezení | bez omezení |
| hospitalizace včetně dopravy do nemocnice | 3 000 000 Kč | bez omezení | bez omezení |
| léčba, diagnostika a operace | 3 000 000 Kč | bez omezení | bez omezení |
| činnost záchranných sborů a horské služby | 3 000 000 Kč | bez omezení | bez omezení |
| převoz nemocného do ČR, repatriace ostatků do ČR | 3 000 000 Kč | bez omezení | bez omezení |
| výlohy na dopravu osoby blízké při repatriaci pojištěného | 3 000 000 Kč | bez omezení | bez omezení |
| okultní zubní ošetření | 10 000 Kč | 10 000 Kč | 15 000 Kč |
| výlohy na ubytování osoby blízké při hospitalizaci pojištěného | max. 5 dní/ 2 000 Kč/den | max. 5 dní/ 2 000 Kč/den | max. 10 dní/ 2 000 Kč/den |
| pojištění rizik souvisejících s terorismem (LVZ) | 1 500 000 Kč | 1 500 000 Kč | 1 500 000 Kč |
| repatriace související s terorismem | 1 500 000 Kč | 1 500 000 Kč | 1 500 000 Kč |
| úrazová léčba | nesjednáno se | 200 000 Kč | 400 000 Kč |
| smrt úrazem | nesjednáno se | 200 000 Kč | 400 000 Kč |
| úraz trvalé následky, poměrné plnění z pojistné částky | nesjednáno se | 400 000 Kč | 600 000 Kč |
| za dobu nezbytného léčení | nesjednáno se | 100 Kč | 200 Kč |
| na dobu nezbytného léčení | nesjednáno se | 25 000 Kč | 50 000 Kč |
| všechny škody na zavazadlech | nesjednáno se | 10 000 Kč | 25 000 Kč |
| škoda na jedné věci | nesjednáno se | 10 000 Kč | 25 000 Kč |
| všechny škody na cennostech | nesjednáno se | 10 000 Kč | 25 000 Kč |
| na jednu cennost | nesjednáno se | 5 000 Kč | 10 500 Kč |
| všechny škody způsobené vzloupáním do vozidla | nesjednáno se | 10 000 Kč | 25 000 Kč |
| na jednu věc odčizenou z vozidla | nesjednáno se | 5 000 Kč | 7 000 Kč |
| na zpoždění letu od 7. hodiny | nesjednáno se | 200 Kč/hod., max. 5 000 Kč | 200 Kč/hod., max. 5 000 Kč |
| na zpoždění zavazadel od 7. hodiny | nesjednáno se | 200 Kč/hod., max. 5 000 Kč | 200 Kč/hod., max. 5 000 Kč |
| pronájem náhradního sportovního vybavení | nesjednáno se | max. 1 000 Kč/den, max. 5 000 Kč | max. 1 000 Kč/den, max. 5 000 Kč |
| na zdraví nebo usmrcením celkem | 5 000 000 Kč | 10 000 000 Kč | 15 000 000 Kč |
| na zdraví nebo usmrcením na jednu pojistnou událost | 1 000 000 Kč | 2 000 000 Kč | 3 000 000 Kč |
| na věci celkem | 2 500 000 Kč | 5 000 000 Kč | 7 500 000 Kč |
| na věci na jednu pojistnou událost | 500 000 Kč | 1 000 000 Kč | 1 500 000 Kč |
| následné škody celkem | 500 000 Kč | 500 000 Kč | 500 000 Kč |
| následné škody na jednu pojistnou událost | 100 000 Kč | 100 000 Kč | 100 000 Kč |
| způsobenou psem nebo kočkou na zdraví nebo usmrcením o na majetku celkem | nesjednáno se | 20 000 Kč | 20 000 Kč |
| způsobenou psem nebo kočkou na zdraví nebo usmrcením o na majetku celkem | nesjednáno se | 100 000 Kč | 100 000 Kč |
| spolučinnost | 5 000 Kč | 5 000 Kč | 5 000 Kč |

| | | | |
|--|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| na zpoždění letu od 7. hodiny | nesjednáno se | 200 Kč/hod., max. 5 000 Kč | 200 Kč/hod., max. 5 000 Kč |
| na zpoždění zavazadel od 7. hodiny | nesjednáno se | 200 Kč/hod., max. 5 000 Kč | 200 Kč/hod., max. 5 000 Kč |
| pronájem náhradního sportovního vybavení | nesjednáno se | max. 1 000 Kč/den, max. 5 000 Kč | max. 1 000 Kč/den, max. 5 000 Kč |
| na zdraví nebo usmrcením celkem | 5 000 000 Kč | 10 000 000 Kč | 15 000 000 Kč |
| na zdraví nebo usmrcením na jednu pojistnou událost | 1 000 000 Kč | 2 000 000 Kč | 3 000 000 Kč |
| na věci celkem | 2 500 000 Kč | 5 000 000 Kč | 7 500 000 Kč |
| na věci na jednu pojistnou událost | 500 000 Kč | 1 000 000 Kč | 1 500 000 Kč |
| následné škody celkem | 500 000 Kč | 500 000 Kč | 500 000 Kč |
| následné škody na jednu pojistnou událost | 100 000 Kč | 100 000 Kč | 100 000 Kč |
| způsobenou psem nebo kočkou na zdraví nebo usmrcením o na majetku na jednu pojistnou událost | nesjednáno se | 20 000 Kč | 20 000 Kč |
| způsobenou psem nebo kočkou na zdraví nebo usmrcením o na majetku celkem | nesjednáno se | 100 000 Kč | 100 000 Kč |
| spolučinnost | 5 000 Kč | 5 000 Kč | 5 000 Kč |
| všechny škody čílné týmy z doplňkových asistenčních služeb | nesjednáno se | 35 000 Kč | 35 000 Kč |
| první pomoc v zahraničí | nesjednáno se | 25 000 Kč | 25 000 Kč |
| náhradní pracovník | nesjednáno se | 35 000 Kč | 35 000 Kč |
| opatrovník | nesjednáno se | 35 000 Kč | 35 000 Kč |
| ztráta, odcizení, zničení dokladů | nesjednáno se | 5 000 Kč | 5 000 Kč |
| základní technická pomoc při škodě na majetku v místě bydliště | nesjednáno se | 5 000 Kč | 5 000 Kč |
| neomezeno | neomezeno | neomezeno | neomezeno |
| spolučinnost | 20 % | 20 % | 20 % |
| Variety limitů pojistného plnění pojistného plnění a pojistných rizik, pro Českou republiku | | | |
| Varianta pojistných rizik | | OPTIMAL | |
| Pojistné riziko | limity pojistného plnění | | |
| smrt úrazem | nesjednáno se | | |
| úraz trvalé následky, poměrné plnění z pojistné částky | nesjednáno se | | |
| za dobu nezbytného léčení | 200 000 Kč | | |
| na dobu nezbytného léčení | 400 000 Kč | | |
| všechny škody na zavazadlech | 100 Kč | | |
| škoda na jedné věci | 25 000 Kč | | |
| všechny škody na cennostech | 10 000 Kč | | |
| na jednu cennost | 5 000 Kč | | |
| všechny škody způsobené vzloupáním do vozidla | 10 000 Kč | | |
| na jednu věc odčizenou z vozidla | 5 000 Kč | | |
| na zpoždění letu od 7. hodiny | 200 Kč/hod., max. 5 000 Kč | | |
| na zpoždění zavazadel od 7. hodiny | 200 Kč/hod., max. 5 000 Kč | | |
| pronájem náhradního sportovního vybavení | max. 1 000 Kč/den, max. 5 000 Kč | | |
| na zdraví nebo usmrcením celkem | 10 000 000 Kč | | |
| na zdraví nebo usmrcením na jednu pojistnou událost | 2 000 000 Kč | | |
| na věci celkem | 5 000 000 Kč | | |
| na věci na jednu pojistnou událost | 1 000 000 Kč | | |
| následné škody celkem | 5 000 000 Kč | | |
| následné škody na jednu pojistnou událost | 100 000 Kč | | |
| způsobenou psem nebo kočkou na zdraví nebo usmrcením o na majetku celkem | 20 000 Kč | | |

| | |
|---|-----------|
| zpracování psaní nebo kůžkou na zdivu nebo usmrcením a na majetku na jednu pojistnou událost | 20 000 Kč |
| spoluúčast | 5 000 Kč |
| dvůřní údržba zahrady | |
| všechny škody či jiné újmy z doplňkových asistenčních služeb | 35 000 Kč |
| náhradní pracovník | 35 000 Kč |
| opeliování | 35 000 Kč |
| ztráta, odcizení, zničení dokladů | 5 000 Kč |
| základní technická pomoc při škodě na majetku v místě bydliště | 5 000 Kč |
| pojistná sazba na pojistnou část | neomezeno |
| spoluúčast | 20 % |

ČLÁNEK 4

Závěrečná ustanovení

- 4.1 Nestanoví-li tyto doplňkové pojistné podmínky jinak, platí příslušná ustanovení PPCP.
- 4.2 Tyto doplňkové pojistné podmínky nabývají platnosti dne 25.05.2018.

Cestovní pojištění

Pojistník

Název: Město Klatovy

IČ: 00255661

Adresa: náměstí Míru 62, 339 01 Klatovy

Územní rozsah: celý svět mimo USA, Kanady a Austrálie

Pojištění pro zastupitele, zaměstnance, zaměstnance příspěvkových organizací a zástupce společnosti zajišťující servis městu Klatovy

Pojištění má být sjednáno rámcovou smlouvou bez povinnosti hlášení cest s tím, že bude stanoveno pojistné na základě procestovaných dnů, bez doúčtování pojistného.

Předpokládané procestované "dověkodny" 100 dnů

| | | LIMITY plnění |
|--|-------------------------------------|--|
| Pojištění léčebných výloh: | | |
| | Celkový limit | 15 000 000 Kč |
| | Repatriace a transporty | 15 000 000 Kč |
| | Zubní ošetření | 30 000 Kč |
| Pojištění asistenčních služeb: | | ANO |
| | Turistické a lékařské informace | ANO |
| | Telefonická pomoc v nouzi | ANO |
| | Tlumočení a překlady | ANO |
| | Pojištění právní ochrany | 200 000 Kč |
| Opatrovník | | ANO |
| | Doprovázející /přivolání opatrovník | doprava do limitu LV ubytování 10 000 Kč |
| Pojištění odpovědnosti za škodu | | ANO |
| | Odpovědnost za škodu - na zdraví | 4 000 000 Kč |
| | Odpovědnost za škodu - na věci | 4 000 000 Kč |
| Pojištění zavazadel: | | |
| | Trvalé následky úrazu | 400 000 Kč |
| | Úmrtí následkem úrazu | 200 000 Kč |
| Pojištění zavazadel: | | ANO |
| | Pojištění zavazadel - celkový limit | 40 000 Kč |
| | Pojištění zavazadel - limit na věc | 20 000 Kč |
| | Ztráta osobních dokladů | 10 000 Kč |
| | Pojištění obchodního vybavení | 20 000 Kč |
| Pojištění cestování letadlem: | | ANO |
| | Pojištění zpoždění zavazadel | 5 000 Kč |
| | Pojištění zpoždění a zrušení letu | 500,-Kč za každou hodinu, maximálně 10 000,-Kč |
| Náhradní cestovní plnění | | ANO |
| | Přerušení cesty z prac. důvodů | dle podmínek pojišťovny |
| | Přerušení cesty z os. důvodů | dle podmínek pojišťovny |
| | Náhradní pracovník | dle podmínek pojišťovny |
| Celkem pojistná pro jeden rok | | 7.000 Kč |

Datum:

podpis a razítko uchazeče

Roční zálohové pojištění bez hlášení jednotlivých výjezdů

| Kalkulace | Roční paušál |
|---|--|
| Celý svět bez USA, Kanady, Austrálie a ČR léčebné výlohy v zahraničí úraz + odpovědnost + doplňkové asist. služby | Zálohové pojištění 7.000,-Kč |

Rozsah pojištění

|  Léčebné výlohy v zahraničí | limity pojištění plnění | |
|---|--|------------------------------------|
| Celkový limit | 15 000 000 Kč | |
| Repatriace a transporty | 15 000 000 Kč | |
| Akutní zubní ošetření | 30 000 Kč | |
| Pojištění rizik souvisejících s terorismem (léčebné výlohy v zahraničí) | 1 500 000 Kč | |
| Repatriace související s terorismem | 1 500 000 Kč | |
| Asistenční služby | ANO | |
| Turistické a lékařské informace | ANO | |
| Telefonická pomoc v nouzi | ANO | |
| Tlumočení a překlady | ANO | |
| Pojištění právní ochrany | 200 000 Kč | |
| Doprovázející/přivolaný opatrovník | Doprava do limitu LV, ubytování 10 000 Kč | |
|  Úrazové pojištění | pojistná částka | |
| smrt následkem úrazu | 200 000 Kč | |
| trvalé následky úrazu poměrné plnění z pojistné částky | 400 000 Kč | |
| za dobu nezbytného léčení | 100 Kč na den | |
|  Pojištění zavazadel | limity pojištění plnění a pojistné částky | |
| všechny škody na zavazadlech pojištěného | 20 000 Kč | |
| škoda na jedné věci | 10 000 Kč | |
| všechny škody na cennostech na jednu cennost | 10 000 Kč 5 000 Kč | |
| všechny škody způsobené vloupáním do vozidla na jednu věc odcizenou z vozidla | 10 000 Kč 5 000 Kč | |
| na zpoždění letu od 7. hodiny | 200 Kč/hod, max. 5 000 Kč | |
| na zpoždění zavazadel od 7. hodiny | 200 Kč/hod, max. 5 000 Kč | |
| pronájem náhradního sportovního vybavení | max. 1 000 Kč/den, max. 5 000 Kč | |
|  Pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu | limity pojištění plnění | limit na všechny pojistné události |
| na zdraví nebo usmrcením | 2 000 000 Kč | 10 000 000 Kč |
| na jedné věci | 1 000 000 Kč | 5 000 000 Kč |
| následné škody | 100 000 Kč | 500 000 Kč |
| spoluúčast | 5 000 Kč/PU | 5 000 Kč/PU |
|  Doplňkové asistenční služby | limity pojištění plnění | |

| | |
|--|-----------|
| všechny škody či jiné újmy z doplňkových asistenčních služeb | 35 000 Kč |
| právní pomoc v zahraničí | 35 000 Kč |
| náhradní pracovník | 35 000 Kč |
| opatrovník | 35 000 Kč |
| ztráta, odcizení, zničení dokladů | 5 000 Kč |
| základní technická pomoc při škodě na majetku v místě bydliště | 5 000 Kč |

1

Souhlas s pojištěním a seznámení se zpracováním osobních údajů

| | |
|--|---|
| Pojistitel: | Allianz pojišťovna, a. s. Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČO 47 11 59 71 Zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 1815 |
| Pojistník: | |
| Skupinová pojistná smlouva: | |
| Zájemce o pojištění: | |
| Datum narození zájemce o pojištění: | |

Svým podpisem stvrzuji, že souhlasím s uzavřením pojistné smlouvy prostřednictvím přihlášení do cestovního pojištění v rámci skupinové pojistné smlouvy uzavřené mezi pojistitelem a pojistníkem.

Dále potvrzuji, že jsem byl seznámen se základními informacemi o pojištění (předmluvní informace), rozsahem sjednávaného pojištění a příslušnými pojistnými podmínkami pojistitele (PPCP) včetně informace o zpracování osobních údajů.

Správce osobních údajů ve vztahu k pojistné smlouvě je pojistitel. Zpracování osobních údajů je nezbytné pro účely uzavření a splnění smlouvy. Podrobné informace o zpracování osobních údajů (zejména o účelech, době, rozsahu nebo způsobu práce s nimi) naleznete v Předmluvní informaci a dále na stránkách www.allianz.cz/ochrana-udaju.

V souvislosti s šetřením pojistné události může pojistitel nebo jeho smluvní asistenční společnost zjišťovat zdravotní stav pojištěného u všech poskytovatelů zdravotních služeb, u kterých se pojištěný léčí, léčí nebo bude léčit. V případě potřeby může pojistitel rovněž požadovat lékařskou prohlídku nebo vyšetření pojištěného, které provede pojistitelem pověřené lékařské zařízení. Pojištěný tímto zprošťuje mlčenlivosti dotazované lékaře a ostatní pracovníky zdravotnických zařízení, a to i po své smrti. Pojistník a pojištěný jsou povinni případnou změnu zpracovávaných osobních údajů nahlásit pojistiteli bez zbytečného odkladu.

Souhlas ve smyslu výše uvedeného se vztahuje i na nezletilé děti pojištěného, pojištěné v rámci výše uvedené skupinové smlouvy.

V, dne.....

Zájemce o pojištění

