

Článek 1

Úvodní ustanovení

Pro soukromé cestovní pojištění (dále jen „pojištění“), které sjednává Slavia pojišťovna a.s., se sídlem Revoluční 1, Praha 1, 110 00 Česká republika (dále jen „pojistitel“), platí zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „ZPS“), občanský zákoník a ostatní obecně závazné právní předpisy České republiky, tyto Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění (dále jen „VPP CP“). Zvláštní pojistné podmínky pro cestovní pojištění (dále jen „ZPP CP“), případně další ujednání a pojistná smlouva.

Článek 2

Výklad pojmů

Pro účely sjednávání pojištění platí toto vymezení pojmů:

- pojistníkem** je osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu;
- pojištěným** je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje;
- oprávněnou osobou** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne nárok na pojistné plnění; oprávněnou osobou je pojištěný, pokud právní předpis nebo pojistná smlouva nestanoví jinak;
- obmyšleným** je osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění z úrazového pojištění v případě smrti pojištěného;
- pojistným nebezpečím** je možná příčina vzniku pojistné události;
- pojistnou událostí** je nahodilá skutečnost, specifikovaná v ZPP CP a blíže určená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojistitele plnit;
- škodnou událostí** je skutečnost, ze které vznikla škoda, která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění;
- pojištění** je úplata za pojištění;
- pojistnou dobu** je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno a za kterou se platí pojištění; pojistná doba je vymezena v pojistné smlouvě datem počátku a konce pojištění;
- jednorázovým pojistným** je pojistné stanovené za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno;
- pojistním škodovým** je pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události;
- pojištěním obnosovým** je pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody;
- pojistným plněním** je částka, kterou je pojistitel povinen plnit na základě pojistné smlouvy, nastane-li pojistná událost specifikovaná v ZPP CP;
- pojistnou hodnotou** je nejvyšší možná majetková újma, která může v důsledku pojistné události nastat;
- pojistnou částkou** je částka sjednaná v pojistné smlouvě, která má být v případě vzniku pojistné události vyplacena;
- limitem pojistného plnění** je horní hranice pojistného plnění sjednaná v pojistné smlouvě;
- vicenásobným pojištěním** se rozumí uzavření více pojistných smluv na totéž pojistné nebezpečí, přičemž souhrn pojistných částek přesahuje pojistnou hodnotu nebo souhrn limitů pojistného plnění přesáhne skutečnou výši vzniklé škody;
- pojistkou** se rozumí potvrzení o uzavření pojistné smlouvy;
- asistenční službou** se rozumí právnická osoba poskytující asistenční služby na základě smlouvy s pojistitelem; kontaktní telefonní čísla na tuto společnost jsou uvedena na dokladech o pojištění;
- repatriací** je převoz pojištěného ze zahraničí do České republiky, pokud ze zdravotních důvodů není možné použít původně plánovaný dopravní prostředek;
- obchodem na dálku** znamená uzavření pojistné smlouvy výhradním použitím prostředků komunikace na dálku;
- vstupním věkem** pojištěného je rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného.
- úrazem** se rozumí neočekávané a náhle působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé na vůli pojištěného nebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Za úraz se též považují: utonutí a tonutí; tělesná poškození způsobená popálením,bleskem, elektrickým proudem, plyny nebo parami, požitím jedovatých nebo leptavých látek, s výjimkou případů, kdy se účinky dostavily postupně; vymknutí končetin, stejně jako natržení nebo odtržení části končetin a svalů na páteři, slach, vaziva a pouzder kloubů v důsledku náhlé odchylky od běžného pohybu. Úrazem nejsou: nemoci včetně infekčních nemocí; srdeční infarkt, mozková mrtvice, amocce sítnice, duševní choroby a poruchy, a to i když se dostavily jako následky úrazu; nádory zhoubné i nezhoubné; kýly všech lokalizací; zhoršení nemoci následkem úrazu; aseptické záněty tlivových váčků, slachových pochev a svalových úponů (bursitidy, epikondylitidy, impingement syndrom); poškození degenerativně změněných orgánů malým nepřímým násilím (např. meniskus, Achillova šlacha); náhlé ploténkové páteřní syndromy, poškození meziobratlových plotének; krvácení do vnitřních orgánů a do mozku nebo poranění břicha či podbřišku, pokud vzniklo v důsledku zdravotní predispozice pojištěného; duševní chorobné stavy po úrazu, jako např. neurozy nebo psychoneurozy.
- nemocí** se rozumí náhlý vznik takového onemocnění, které přímo ohrožuje zdraví nebo život pojištěného, nezávislé na vůli pojištěného, a vyžaduje neodkladné lékařské ošetření.

Článek 3

Druhy pojištění

- V rámci cestovního pojištění je možno sjednat:
 - pojištění léčebných výloh (pojištění škodové);
 - úrazové pojištění (pojištění obnosové);
 - pojištění odpovědnosti za škody (pojištění škodové);
 - pojištění zavazadel (pojištění škodové);
 - pojištění zpoždění zavazadel (pojištění obnosové);
 - pojištění zpoždění letu (pojištění obnosové);
 - pojištění nevyužitě dovolené (pojištění obnosové);
 - pojištění únosu letadla (pojištění obnosové);
 - pojištění storna zájezdu (pojištění škodové);
 - pojištění nákladů veterinární léčby (pojištění škodové);
- Uvedené druhy pojištění jsou dále přesně definovány v příslušných ZPP CP.
- V pojistné smlouvě je výslovně uvedeno, která pojistná nebezpečí jsou předmětem pojistné ochrany.

Článek 4

Vznik, změny, trvání a konec pojištění

- Pojištění se sjednává na dobu určitou, není-li ujednáno jinak.
- Pojištění vzniká na základě pojistné smlouvy připsáním jednorázového pojistného na účet pojistitele nebo zaplacením jednorázového pojistného v hotovosti pojistiteli nebo osobě oprávněné pojistitelem.
- Pojistná ochrana nastává okamžikem opuštění území České republiky, nejdříve však od 00:00 dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. V případě letecké přepravy do zahraničí začíná pojistná ochrana odbavením na letišti při odletu.
- Konec pojistné ochrany nastává okamžikem návratu na území České republiky i v případě, že sjednaná pojistná doba ještě neuplynula, nebo ve 24:00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, podle toho, co nastane dříve. V případě letecké přepravy končí odbavením při přeletu do České republiky.
- Pojištění je možno sjednat pouze před nastoupením cesty, na níž se pojištění má vztahovat s výjimkou návazného prodloužení pojištění.
- Pojistitel může pojištění na žádost pojištěného nebo pojistníka prodloužit (po sdělení čís. pojistky a rodného čísla pojištěného), pokud pobyt v zahraničí bezprostředně časově navazuje na dobu platného pojištění, a to tak, že musí být uzavřena nová pojistná smlouva. Pojistná ochrana vzniká na základě pojistné smlouvy po zaplacení pojistného.
- Pojištění pro opakované výjezdy se sjednává na pojistnou dobu jednoho roku s tím, že délka pobytu v zahraničí při každém z jednotlivých výjezdů nesmí překročit 90 kalendářních dnů. Počet výjezdů není omezen. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele doložit délku pobytu v zahraničí (např. letenkou, jízdním dokladem, účtem v hotelu, apod.). Je-li sjednan tento typ pojištění pro nejméně osobu („přenosné pojištění“), pojistník je povinen nahlásit pojistiteli jméno, příjmení, adresu a rodné číslo pojištěného nejpozději jeden den před odjezdem.
- Pojištění storna zájezdu začíná dnem následujícím po zaplacení pojistného. Pojištění storna zájezdu končí:
 - a) u cest se společnou dopravou nastoupením do dopravního prostředku určeného cestovní kancelář, b) u cest s individuální přepravou okamžikem nástupu cesty, nejpozději ve 24:00 hodin dne, který předchází dni, uvedenému v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.
- Změny pojištění musí mít písemnou podobu a jsou účinné dnem přijetí návrhu na změnu pojištění pojistitelem.
- Výjimečně může být na žádost pojistníka nebo pojištěného před nástupem cesty posunut datum počátku pojištění a tím i konec pojištění.
- Pojištění se nepřerušuje.

Článek 5

Zánik pojištění

- Vedle dalších důvodů uvedených v ZPS, pojištění zaniká:
- uplynutím pojistné doby s výjimkou pojištění storna zájezdu, které zaniká podle článku 4, odst. (8).
 - dnem smrti pojištěného;
 - odstoupením pojistníka od pojistné smlouvy před počátkem pojištění. Pojistitel vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné po odečtení nákladů vzniklých v souvislosti s uzavřením a správou pojistné smlouvy.
 - Obvyklé náklady pojistitele spojené se vznikem a správou pojištění činí 20 % nespotebřovaného pojistného.
 - Při odstoupení od pojistné smlouvy je pojistník a pojištěný povinen vrátit všechny dokumenty stvrzující sjednání pojištění.

Článek 6

Hranice pojistného plnění a vicenásobné pojištění

- Pojistné plnění je omezeno horní hranicí, která je určena pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění.
- Vznikne-li vicenásobné pojištění, má pojistník povinnost neprodlehně oznámit pojistiteli dalšího pojistitele a pojistné částky nebo pojistné limity sjednané v ostatních pojistných smlouvách.
- V případě vicenásobného pojištění dle bodu (2) je pojistitel v případě pojistné události povinen
 - a) u obnosového pojištění plnit do výše sjednané pojistné částky;
 - b) u škodového pojištění plnit poměrnou částkou, odpovídající podílu limitu pojistného plnění pojistitele pro dané riziko na součtu všech limitů poskytnutých všemi pojistiteli pro dané riziko, nejvýše však do limitu pojistného plnění pojistitele.

Článek 7

Pojistné

- Výše pojistného je uvedena v pojistné smlouvě. Závisí na vstupním věku pojištěného, pojistné době, druhu pojištění a teritoriu pobytu.
- Pojistné musí být placeno v tuzemské měně, pokud není dohodnuto jinak.

- Pojistné je jednorázové, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak a je splatné v den uzavření pojistné smlouvy.
- Pojistné je uhrazeno dnem připsání celé částky na příslušný účet pojistitele vedený u banky nebo zaplacením celé částky v hotovosti pojistiteli, nebo osobou oprávněnou pojistitelem k převzetí pojistného. Za škodu vzniklou uvedením chybných inkasních údajů ze strany pojistníka pojistitel neodpovídá.
- Pojistitel je oprávněn odečíst z pojistného plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky ze všech pojištění uzavřených mezi pojistníkem a pojistitelem.

Článek 8

Práva a povinnosti pojistníka při uzavírání a v průběhu platnosti pojistné smlouvy

- Pojistník je povinen seznámit všechny pojištěné osoby s obsahem pojistné smlouvy včetně jejích součástí a předat jim veškeré materiály, které od pojistitele obdržel.
- Pojistník a pojištěný je při uzavírání i v průběhu platnosti pojistné smlouvy oprávněn získat informace o pojistiteli a o pojistné smlouvě podle § 66 a § 67 ZPS.
- Pojistník a pojištěný jsou při uzavírání, změnách a obnovení pojistné smlouvy povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění. Rovněž jsou povinni oznámit pojistiteli všechny jim známé okolnosti, které jsou podstatné pro převzetí rizika a které mají vliv na rozhodnutí pojistitele o podmínkách uzavření pojistné smlouvy.
- Pojistník a pojištěný jsou povinni umožnit pojistiteli ověřením správnosti údajů o pojištěných.
- Pojištěný je povinen zachovávat povinnosti, které jsou uloženy ve VPP CP, ZPP CP nebo které jsou mu uloženy právními předpisy, zejména předpisy směřujícími k předcházení vzniku škod.
- Pojistník a pojištěný je povinen počínat si tak, aby nedocházelo ke škodě na životě, zdraví, majetku nebo na jiných hodnotách, které by mohly být předmětem pojistného zájmu a nesmí strpět ani podobná jednání třetích osob.
- Pojištěný je povinen před cestou do exotických zemí podstoupit povinná očkování.

Článek 9

Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného spojené se vznikem škodné události

- Vedle dalších povinností stanovených právními předpisy je pojištěný při vzniku škodné události povinen zejména:
 - a) v případě vzniku škodné události se vždy a bezodkladně, dovoluje-li to zdravotní stav, obrátit na poskytovatele asistenčních služeb pojistitele a dbát jeho pokynů;
 - b) bez zbytečného odkladu vyhledat lékařskou pomoc a pokračovat v léčbě až do jeho skončení;
 - c) zajistit zmírnění škody nebo veškerá možná opatření směřující proti zvětšování škody a zajistit odvrácení následných škod a přitom postupovat podle pokynů asistenčních služeb;
 - d) zmocnit ošetřujícího lékaře nebo zdravotnické zařízení k poskytnutí informací pojistiteli o škodě a o celkovém zdravotním stavu pojištěného;
 - e) podstoupit na návrh pojistitele nebo asistenční služby repatriaci, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a zdravotní péče přesáhne dobu trvání pojištění;
 - f) dát pravdivé vysvětlení o vzniku škodné události a rozsahu jejích následků a na vlastní náklady zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu poškození, např. šetřením provedeným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým či filmovým záznamem;
 - g) oznámit bez zbytečného odkladu orgánům činným v trestním nebo přestupkovém řízení vznik události, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku.
- Pojištěný je povinen v průběhu šetření škodné události postupovat v souladu s pokyny pojistitele nebo asistenční služby pojistitele.
- Na požádání pojistitele je pojištěný povinen podrobit se vyšetření lékařem pověřeným pojistitelem; požaduje-li pojištěný kontrolní vyšetření pro účely opětovného posouzení, náklady na toto vyšetření nese sám.
- Dále je pojištěný, resp. pojistník povinen:
 - a) po návratu do České republiky bez zbytečného odkladu předložit originály potřebných dokladů a uplatnit náhradu nákladů pojištění u pojistitele a předložit pravdivě vyplněný a pojištěným či jinou oprávněnou osobou podepsaný formulář Oznámení škodné události;
 - b) sdělit pojistiteli, zda měl pojištěný pro stejné pojistné nebezpečí, na stejné období sjednáno pojištění také u jiné pojišťovny;
 - c) předložit pojistiteli policejní protokol, pokud pojistná událost nastala v souvislosti s dopravní nehodou nebo trestným činem;
 - d) zajistit na vlastní náklady překlad lékařského nálezu a policejního protokolu, není-li vystaven v jazyce českém, slovenském, anglickém nebo německém.
- Potřebnými originály dokladů jsou doklady prokazující:
 - a) příčinu, čas, místo, okolnosti vzniku pojistné události a její rozsah, přímou souvislost pojistné události s pojištěnou osobou, a to minimálně uvedením příjmení, jména a data narození;
 - b) podrobnou specifikaci předmětu úhrady (např. lékařská zpráva s popisem, kódem a datem provedených úkonů, kód diagnózy, název a množství léků);
 - c) potvrzení o úhradě (účty vystavené lékařem nebo lékárnou na základě receptu ošetřujícího lékaře) s uvedením výše a předmětu úhrady;
 - d) originály nebo kopie receptů v případě pojistného plnění za lékařem ambulantně předepsané léky a prostředky zdravotnické techniky vystavené na jméno a příjmení pojištěného s uvedením data vystavení,

- množství a popisu léků a prostředků zdravotnické techniky, podpisu a otisku razítka vystavitele;
- e) v případě pojistné události šetření policií také policejní protokol nebo potvrzení o šetření nehody;
 - f) v případě úmrtí pojistného také úřední úmrtí list a lékařské osvědčení o příčině úmrtí.
- (6) Osoba, která uplatňuje nárok na pojistné plnění, je povinna pojistiteli před výplatou pojistného plnění prokázat, že má právo na pojistné plnění.
 - (7) Všechny povinnosti vyplývající z pojistné smlouvy a z právních předpisů, které se týkají pojistného, se přiměřeně vztahují i na pojistníka a na všechny osoby, které uplatňují nároky na pojistné plnění.
 - (8) Pojistitel neodpovídá za nedostatky a neúplnost dokladů vzniklých v důsledku jazykových problémů pojistného a v důsledku nezalostí místních podmínek pojistným.
 - (9) Pojistník, pojistěný nebo osoba uplatňující nárok na pojistné plnění, mají právo být na základě písemné žádosti informováni o průběhu šetření či likvidace škodné události.

Článek 10 Pojistné plnění

- (1) Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po ukončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit.
- (2) Šetření musí být zahájeno bez zbytečného odkladu po oznámení škodné události. Pokud nemůže být skončeno toto šetření do 3 měsíců od oznámení škodné události, je pojistitel povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její písemnou žádost přiměřenou zálohu. Tato lhůta nebeží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny osoby, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, pojistníka nebo pojistěného nebo je-li v důsledku vzniku škodné události vedeno vyšetřování orgány policie, hasičského záchranného sboru nebo dalších příslušných orgánů anebo je-li vedeno trestní stíhání osoby uplatňující nárok na pojistné plnění, pojistníka nebo pojistěného, a to až do okamžiku skončení takového vyšetřování nebo trestního stíhání.
- (3) Pojistitel není povinen vyplatit pojistné plnění do doby, než mu budou poskytnuty doklady potřebné pro likvidaci pojistné události, zejména ty, které si v této souvislosti vyžádá.
- (4) Pojistitel poskytuje pojistné plnění v měně České republiky, pokud není ujednáno jinak. Pro přečtení cizí měny se použije kursu oficiálně vyhlášeného ČNB ke dni vzniku pojistné události. Pojistitel může v odůvodněných případech rozhodnout o poskytnutí naturálního plnění opravou nebo výměnou věci.
- (5) Pokud bylo vyplaceno pojistné plnění nebo záloha na pojistné plnění, na které osoba oprávněná k převzetí pojistného plnění podle pojistné smlouvy neměla nárok, je povinna vyplacenou částku vrátit v plné výši, a to i po zániku pojistění.
- (6) Pojistitel je oprávněn výplatu pojistného plnění, resp. zálohu na pojistné plnění odložit, jestliže:
 - a) existuje pochybnost o oprávněnosti výplaty pojistného plnění oprávněné osobě, a to až do dodání potřebných důkazů;
 - b) orgány činné v trestním řízení zahájily proti pojistníkovi, pojistěnému nebo oprávněné osobě řízení v souvislosti se škodou, a to až do skončení tohoto řízení.
- (7) O pojistném plnění a jeho výši rozhoduje pojistitel v souladu s VPP CP, ZPP CP a na základě dokumentů předložených pojistěným nebo pojistníkem.
- (8) Pokud bylo v důsledku nesprávně uvedeného data narození, druhu cesty nebo jiných údajů rozhodných pro stanovení výše pojistného stanovenou chybně pojistné, pojistná doba nebo pojistná částka, je pojistitel oprávněn pojistné plnění ze smlouvy přiměřeně snížit.

Článek 11 Forma právních úkonů

- (1) Pojistná smlouva a všechny ostatní právní úkony a sdělení týkající se pojistění musí mít písemnou formu, není-li dohodnuto jinak. V případě pojistných smluv uzavřených formou obchodu na dálku je považováno za právní úkon postačující k uzavření pojistné smlouvy vyplnění elektronického formuláře včetně potvrzení souhlasu s příslušnými VPP CP a ZPP CP a úhrada pojistného dle daných podmínek.
- (2) Bude-li škodná událost oznámena předěbžně ústní formou, je pojistník, pojistěný nebo osoba uplatňující nárok na pojistné plnění povinna učinit bez zbytečného odkladu následně písemné oznámení.
- (3) Pojistitel je oprávněn využít alternativní komunikační prostředky (telefon, e-mail, SMS, fax) pro vzájemnou komunikaci s pojistníkem, pojistěným a oprávněnou osobou v souvislosti se správou pojistění, řešením škodných událostí. Tyto prostředky slouží k urychlení vzájemné komunikace, avšak nenahrazují písemnou formu úkonů v případech, kdy písemnou formu vyžaduje zákon nebo pojistná smlouva.

Článek 12 Územní platnost pojistění

- (1) Územní platnost pojistění je rozdělena na:
 - E – Evropa** – do této oblasti jsou řazeny následující evropské státy a území: Albánie, Andorra, Belgie, Bělorusko, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Černá Hora, Dánsko (+ Faerské ostrovy), Estonsko, Finsko, Francie, Chorvatsko, Irsko, Island, Itálie, Kypr, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Makedonie, Malta, Moldavsko, Monako, Německo, Nizozemsko, Norsko (+ Svalbard), Polsko, Portugalsko (+ Azory, Madeira), Rakousko, Rumunsko, Rusko po pohorí Ural, Recko, San Marino, Slovensko, Slovinsko, Srbsko, Španělsko (+ Kanárské ostrovy, Baleárské ostrovy), Švédsko, Švýcarsko, celé Turecko, Ukrajina, Vatikán, Velká Británie (+ ostrov Man, Gibraltar, Normanské ostrovy); a dále následující země: Alžírsko, Egypt, Izrael, Libanon, Libye, Maroko, Sýrie, Tunisko;
 - ZO – zvláštní oblasti** – USA vč. exteritoriálních oblastí, Kanada, Austrálie, Nový Zéland, Japonsko, Jihoafrická Republika; (pojistění sjednané pro oblast ZO platí i v oblastech OO a E);
 - OO – ostatní oblasti** – celý svět s výjimkou zemí patřících do ZO

- (2) Pojištění léčebných výloh včetně repatriace se nevztahuje na území státu:
 - a) ve kterém má pojistěný trvalé bydliště nebo trvalý pobyt,
 - b) jehož je pojistěný státním občanem,
 - c) České republiky.

Článek 13 Typy pojišťovaných cest

- (1) Lze sjednat následující typy pojišťovaných cest:
 - a) **turistická cesta** – běžné rekreační a poznávací cesty nebo pobyty, oddechové a neniceléné provozování rekreačních činností; turistickou cestou nejsou činnosti uvedené v bodech b) a c) tohoto článku;
 - b) **pracovní cesta** – cesty a pobyty za účelem výkonu práce zaměstnance nebo podnikatele, cesty a pobyty za účelem výdělků, charitativní a dobrovolná činnost, au-pair, studijní pobyty, stáže; dále lze také provozovat činnosti uvedené v bodu a) tohoto článku; pracovní cestou nejsou činnosti uvedené v bodu c) tohoto článku;
 - c) **aktivita+** – cílené provozování sportu a pohybové činnosti v rámci aktivního odpočinku; dále lze také provozovat činnosti uvedené v bodech a) a b) tohoto článku.
- (2) Při výkonu činností uvedených v bodech b) a c) tohoto článku je nutné používat přiměřené funkční ochranné prostředky. Pro výkon těchto činností, kde je to obecně dáno, je nutné mít příslušné platné oprávnění, jako např. oprávnění pro řízení motorového vozidla, oprávnění pro sportovní potápění nebo jachting. V případě porušení této povinnosti nebo provozování sportovní činnosti bez patřičného oprávnění je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.

Článek 14 Výluky z pojištění

- (1) Pojistitel je zbaven povinnosti poskytnout pojistné plnění v případech, kdy škodná událost nastala v souvislosti s:
 - a) nemocí nebo nehodou, jejíž příčina nastala před uzavřením pojistné smlouvy nebo v průběhu doby, kdy není poskytována pojistná ochrana;
 - b) úmyslným jedním pojistěného, pojistníka nebo další osobou z jejich podnětu, při kterém musel být vznik škody předpokládán nebo očekáván;
 - c) nervovými psychickými poruchami pojistěného bez ohledu na to, zda se jedná o psychiatrické poruchy, depresivní stav nebo duševní nemoc, včetně onemocnění, které s těmito poruchami bezprostředně souvisí;
 - d) provozováním profesionálního či vrcholového sportu jakéhokoliv druhu;
 - e) výkonem vojenského a leteckého povolání nebo povolání člena policejní složky; tato výluka se nevztahuje na výkon administrativní činnosti, která byla důvodem cesty;
 - f) provozováním jakéhokoliv létání (např. lety na rogalu, závěsné létání, bezmotorové a motorové létání, seskok padákem, parasailing, paragliding apod.) s výjimkou cest v registrovaném letadle určeném k přepravě osob v roli pasážera;
 - g) pátracími akcemi sloužícími pouze k vyhledání ztracené osoby bez potřeby ošetření ve zdravotnickém zařízení nebo hospitalizace;
 - h) provozováním a přípravou nebezpečných druhů sportů, zejména motoristického sportu, vodních motorových sportů včetně vodního lyžování, sjížděním divokých řek, potápěním za pomoci dýchacích přístrojů, plavba na širém moři s výjimkou komerční lodní dopravy, provozováním vysokohorské turistiky v horském terénu nad 2 000 m nebo po cestách s řetězy, lany, žebříky, při jízdě na koni, skatebordech, bobech, skeletonu, kolečkových bruslích, akrobacii a skocích na lyžích, ledním hokeji;
 - i) provozováním extrémních a adrenalinových sportů (kontaktní bojové sporty, skoky na laně, canyoning, jízdy na „U“ rampě, rafting, snowboarding apod.);
 - j) událostmi vzniklými při akrobacii, kaskadérské činnosti, krocení zvěře;
 - k) účasti na vypravách do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami (např. pralesa, pouště bez průvodce, do arktických nebo řídké osídlených oblastí, apod.) a na expedicích (např. na polárních vypravách, průzkumu jeskyní, apod.);
 - l) výherními automaty a jakýmkoli loteriemi;
 - m) požíváním nebo požitím alkoholu nebo po aplikaci návykových toxických či omamných látek pojistěným nebo se zneužitím léků pojistěným, kdy je zde dána příčinná souvislost se vznikem pojistné události;
 - n) pokusem o sebevraždu nebo vědomým poškozením zdraví;
 - o) porušením právních předpisů platných v dané zemi, výtržností, kterou pojistěný vyvolal, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal;
 - p) válečnou událostí nebo občanskou válkou, válečným stavem, vyhlášenou či nevyhlášenou válkou, akcemi cítilho nepřítelce, invazí, vojenským pučem nebo násilným uchopením moci, povstáním, revolucí, občanskými nepokoji či vzpourou a teroristickou činností či útoky; výluka týkající se teroristické činnosti a útoků se nevztahuje jen na pojištění léčebných výloh v rozsahu uvedeném v ZPP LV 06/2007.
 - q) operacemi námořních, vojenských a vzdušných sil, účasti na jakémkoliv druhu rychlého nasazení; aktivní službou v ozbrojených silách kterékoli země;
 - r) jadernými reaktory, jadernou reakcí či radioaktivitou, únikem jaderné energie či zářením z radioaktivního paliva nebo odpadů; pojistitel není rovněž povinen poskytnout plnění v případě následně vzniklých škod;
 - s) zkušebními testováním a zajištěním dopravních prostředků;
 - t) s pracovní cestou; výluka se nevztahuje na pojistné smlouvy, u nichž je sjednáno pojištění pracovní cesty s výjimkou činností s vysokým rizikem jako např. práce v hlubinných dolech, záchranné a havarijní práce, práce s výbušninami, práce pyrotechniků, práce ve výškách nad 5 m, práce s vy-

- sokým rizikem akutních otrav, práce s vysokým rizikem popálenin, práce pod vodou, činnost umístařů, kaskadérů, krotitelů zvěře, činnost továrních jezdců nebo pilotů.
- (2) Pouze byl-li v pojistné smlouvě sjednán typ pojištění „aktivita+“, vztahuje se pojištění i na:
 - a) rekreační lyžování, snowboarding a rekreační jízdu na skibobech na vyznačených a pro veřejnost otevřených sjezdovkách, trasách a přístupových cestách k nim;
 - b) vysokohorskou turistikou s přiměřenou výstrojí po vyznačených a pro veřejnost otevřených cestách a stezkách max. do výšky 4 500 m n.m.;
 - c) cykloturistikou s přiměřenou výstrojí na sjízděných povolených cestách, nikoli však ve volném nebo horském terénu,
 - d) rekreační sjíždění řek do 3. stupně obtížnosti včetně při nezvyklém průtoku vody a s přiměřenou výstrojí,
 - e) rafting do 3. stupně obtížnosti včetně s přiměřenou výstrojí a za účasti odborného instruktora,
 - f) canyoning s přiměřenou výstrojí za účasti odborného instruktora,
 - g) windsurfing, vodní lyžování;
 - h) jachting,
 - i) rekreační potápění s přístrojem do hloubky 30 m s certifikací přístrojového potápění,
 - j) rekreační jízdu na koni;
 - k) parasailing;
 - l) bungee jumping.

Článek 15 Asistenční služba

- (1) Pomoc pojistěným v zahraničí v naléhavých situacích poskytuje asistenční služba, která je pověřeným zástupcem pojistitele. Na asistenční službu se pojištěný může obrátit kdykoliv v případě problému nebo v situaci, kdy není schopen uhradit z vlastních prostředků částku požadovanou za škodnou událost.
- (2) Asistenční službu musí pojistěný přímo nebo zprostředkovaně kontaktovat vždy v případě hospitalizace ihned nebo jakmile to jeho zdravotní stav dovolí nebo v případě lékařem doporučených náročných vyšetření (např. počítačová tomografie, ultrazvukové vyšetření, endoskopické vyšetření, neakutní chirurgické zákroky, nestandardní vyšetření krve).
- (3) V případě, že se pojištěný nebude řídit pokyny asistenční služby a jejich smluvních partnerů, má pojistitel právo snížit nebo neposkytnout pojistné plnění.

Článek 16

Přechod práv z pojištění

- (1) Pokud pojistitel poskytl pojistné plnění za škodu, za kterou má pojištěný nárok na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, které mu vzniklo vůči třetí osobě, pak tento nárok přechází na pojistitele, a to až do výše pojistného plnění, které pojistitel z pojištění poskytl.
- (2) Pojištěný je povinen vyvinout veškeré úsilí k tomu, aby pojistitel mohl tohoto práva na náhradu škody způsobené pojistnou událostí vůči jinému plně využít, zejména zajistit důkazy, svědectví, výpovědi apod. Zmařili-li pojištěný možnost, aby pojistitel mohl uplatnit právo na náhradu škody, má pojistitel právo plnění neposkytnout, nebo projedná-li se následky takového jednání pojištěného až poté, co pojistitel plnění poskytl, má pojistitel právo na vrácení poskytnutého pojistného plnění.
- (3) Na pojistitele dále přecházejí nároky pojistěného, které pojistěnému vznikly na základě zdravotního pojištění vůči jeho zdravotní pojišťovně.

Článek 17

Souhlas s nahlédnutím do zdravotnické dokumentace a ostatních dokumentací, ochrana osobních údajů a další prohlášení pojistníka a pojištěného

- (1) Podpisem pojistné smlouvy pojistník a pojištěný, příp. jejich zákonný zástupce:
 - a) uděluje pojistiteli souhlas k nahlížení do zdravotnické dokumentace a dále se zavazuje poskytnout mu veškeré informace shromážděné ve zdravotnické dokumentaci vedené o jeho osobě a v jiných zápisech, které se vztahují k jeho zdravotnímu stavu, nebo jejích poskytnutí zajistí;
 - b) zavazuje se informovat pojistitele o ošetřujících lékařích a zdravotnických zařízeních a zajišťovat od nich pojistitelem požadované zprávy;
 - c) zavazuje se, že bez zbytečného odkladu nahlásí jakoukoliv změnu zpracovávaných osobních údajů;
 - d) zpřístupní mlčenlivosti a zmocňuje ošetřujícího lékaře, zdravotnické zařízení, zdravotní pojišťovnu, úřady práce, živnostenské úřady, orgány státní správy, orgány správy sociálního zabezpečení a zaměstnavatele k poskytnutí informací a dokladů ze zdravotnické a jiné dokumentace; dále pojištěný zmocňuje pojistitele, aby si od lékařů a zdravotnických zařízení vyžadoval nutné informace o jeho zdravotním stavu bez obsahového omezení;
 - e) zavazuje se zajistit na výzvu pojistitele bezodkladně veškeré informace o zdravotní péči, která mu byla poskytnuta lékaři a zdravotnickými zařízeními z veřejného zdravotního pojištění;
 - f) zmocňuje pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti se šetřením škodných událostí a s výplatou pojistných plnění;
 - g) souhlasí s tím, aby jeho adresní a identifikační údaje a údaje o zdravotním stavu byly zpracovávány pojistitelem a jeho smluvními zpracovateli splňujícími podmínky vymezené zákonem č. 101/2000 Sb. (zejména pojišťovacími zprostředkovateli) pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností, plynoucích ze závazkového právního vztahu, a dále po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů;
- (2) Poskytnutí osobních údajů je dobrovolné, avšak nezbytné pro uzavření pojistné smlouvy a pro plnění práv a povinností z ní vyplývajících, jakož i pro plnění povinností a výkon práv z jiných právních vztahů. Odvoláním souhlasu se zpracováním osobních údajů pojistná smlouva zaniká, pojistitel dále neprovádí šetření škodných událostí a výplaty pojistných plnění.

Článek 18

Doručování písemností

- Písemnosti pojištětele určené pojištěnkovi, pojištěnému a každé další osobě, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost, (dále jen „adresát“) se doručují prostřednictvím organizací provozujících poštovní služby (dále jen „pošta“) na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě, jejich přílohách nebo na korespondenční adresu písemně oznámenou pojištěteli. Písemnosti mohou být doručovány rovněž zaměstnanci pojištětele nebo jinou pojištěteli pověřenou osobou. V případě, že je pojištěteli sdělena jako korespondenční adresa osoby odlišné od pojištěnky, nenese pojištětel odpovědnost za důsledky plynoucí z případného prodloužení při předání korespondence mezi těmito osobami.
- Písemnosti pojištětele odeslané adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považují za doručenu, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, dnem převzetí uvedeným na dodejce.
- Odepře-li adresát přijetí doručované písemnosti, písemnost se považuje za doručenu dnem, kdy bylo její přijetí adresátem odepřeno.

Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění léčebných výloh (ZPP LV 06/2007)

Článek 1

Úvodní ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky cestovního pojištění tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy soukromého cestovního pojištění, které sjednává Slavia pojišťovna a.s., dále jen pojištětel. Těmito ZPP LV 06/2007 se řídí pojistné smlouvy uzavřené nejdříve k datu 1. června 2007.

Článek 2

Předmět pojištění

- Z pojištění se poskytuje úhrada nezbytných nákladů na ošetření pojištěného, kterému se byl nucen během pojistné doby podrobit v důsledku pojistné události.
- Nezbytné náklady na ošetření jsou náklady z lékařského hlediska nutné pro nezbytnou léčbu a ošetření úrazu nebo náhle vzniklého onemocnění.

Článek 3

Pojistná událost

- Pojistnou událostí v pojištění léčebných výloh je úraz nebo nemoc, které nastaly během trvání pojištění a které vyžadují neprodlené ošetření nebo léčbu, s výjimkou výluk uvedených v čl. 7. Pojistnou událostí je rovněž repatriace v případě, že pojištěný nemůže ze zdravotních důvodů odcestovat zpět do České republiky původně plánovaným prostředkem, nebo převoz tělesných pozůstatků do České republiky v případě úmrtí pojištěné osoby.

Článek 4

Náklady na ošetření a jiné náklady

- Nutnými a přiměřenými náklady v souvislosti s pojistnou událostí se rozumí náklady zahrnující:
 - nezbytné ambulantní ošetření;
 - vedlejší poplatky lékařů;
 - léky odebrané na základě lékařského předpisu od lékaře nebo lékární;
 - nezbytné ošetření v nemocnici, za podmínky vyhledání nemocnice v místě pobytu nebo v místě nejbližší ležícím;
 - nezbytnou hospitalizaci nemocného na vícelůžkovém pokoji s obvyklým vybavením;
 - nezbytné vyšetření indikované ošetřujícím lékařem, potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu;
 - nutnou operaci včetně souvisejících nezbytných výloh;
 - nezbytné léky a prostředky zdravotnické techniky předepsané lékařem v množství potřebném do doby návratu do České republiky;
 - ze zdravotního hlediska nutnou přepravu z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení první lékařské pomoci nebo nemocnice; pojištětel poskytne pojistné plnění za předpokladu, že pojištěný předloží účty za převoz;
 - akutní stomatologické ošetření (včetně extrakce nebo výplně) za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti s výjimkou zhotovení a opravy zubních protéz a pevných zubních náhrad do výše sjednaného pojistného limitu, přičemž tyto náklady jsou omezeny na jednu pojistnou událost v průběhu trvání jedné pojistné smlouvy.
- Každá hospitalizace musí být pojištěteli, resp. asistenční službou, nahlášena nejpozději do 24 hodin od jejího počátku; pokud lhůtu nelze splnit z objektivních důvodů, je potřeba tak učinit neprodleně poté, co překážka odpadne.
- Jinými náklady se rozumí náklady:
 - na repatriaci pojištěného do zdravotnického zařízení v České republice, popřípadě do místa trvalého pobytu v České republice, která je ze zdravotního hlediska nutná a je provedena po posouzení a schválení asistenční službou resp. pojištěteli organizací zdravotní přepravy určenou asistenčními službami pojištětele;
 - převoz tělesných ostatků zesnulého pojištěného včetně vyřízení nezbytných souvisejících formalit do pohřebního ústavu nebo nemocnice na území státu, v němž má svůj trvalý pobyt; tím se rozumí náklady na dočasnou rakev, balzamování a přepravu v souladu s místně příslušnými právními předpisy; převoz tělesných ostatků a jeho způsob musí být odsouhlasen pojištěteli resp. asistenční službou.

- Nebyl-li adresát zastížen a písemnost pojištětele odeslána poštou doporučenou zásilkou byla uložena doručovatelem na poště, písemnost se považuje za doručenu posledním dnem uložení lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl. Příklad-li však poslední den této lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den.

Článek 19

Rozhodné právo

- Pojistná smlouva cestovního pojištění a právní vztahy z ní vyplývající nebo s ní související se řídí právním rádem České republiky.
- Při vzniku sporu mezi účastníky tohoto pojištění použijí obě smluvní strany všechny dostupné možnosti k tomu, aby byl spor vyřešen smírnou cestou. Jestliže se nepodaří vyřešit spor smírnou cestou, obrátí se jeho účastníci na příslušný soud České republiky.

Článek 20

Daňové předpisy

Na sjednané pojištění se v daňové oblasti vztahuje zákon

Pojišťovna Slavia a.s. Zvláštní pojistné podmínky pro cestovní pojištění (ZPP CP)

- Nutnost všech nákladů musí být doložena podle čl. 9 VPP CP 06/2007.

Článek 5

Pojistné plnění

- Výši a rozsah pojistného plnění určuje pojištětel v souladu s VPP CP 06/2007 a ZPP LV 06/2007 a pojistnou smlouvou.
- Horní hranice pojistného plnění je určena limity pojistného plnění:
 - celkový limit pojistného plnění za náklady dle čl. 4 je omezen pojistným plněním za součet všech pojistných událostí pojištěného vzniklých v době trvání pojištění.
 - dílčí limit plnění za náklady na ošetření zubů dle čl. 4 odst. (1) písmeno j) omezuje pojistné plnění za součet všech pojistných událostí pojištěného vzniklých v době trvání pojištění;

Článek 6

Pojištění pro případ terorismu

- Pojištění se vztahuje i na škodu na životě nebo zdraví, která byla pojištěné osobě způsobena v souvislosti s teroristickým činem.
- Pokud jakékoliv státní orgány (zejména Ministerstvo zahraničí, Úřad vlády ČR apod.) oficiálně ohlásí, že se v dané zemi (oblasti) očekává teroristický útok nebo že do dané země (oblasti) nedoporučují cestovat, a pojištěný přesto vycestuje, nemá nárok na pojistné plnění.

Článek 7

Výluky z pojištění

- Pojištětel není, vedle výluk uvedených v čl. 14 VPP CP 06/2007, povinen poskytnout pojistné plnění, jedná-li se o:
 - zdravotní kontraindikace skutečněj zahraniční cesty;
 - vyšetření, včetně laboratorního a ultrazvukového, ke zjištění těhotenství, interrupce, jakékoliv komplikace po dvacátém čtvrtém týdnu těhotenství včetně porodu, vyšetření a léčbu neplodnosti, umělé oplodnění, kontrolní či preventivní prohlídky v době těhotenství;
 - náročná vyšetření indikovaná odborným lékařem (počítačová tomografie, ultrazvuková vyšetření, endoskopie, neakutní chirurgické zákroky, nestandardní laboratorní vyšetření krve), pokud úhrada nákladů na tato vyšetření nebyla předem odsouhlasena pojištěteli nebo asistenční službou pojištětele;
 - antikoncepce;
 - umolení části zubu nebo celého zubu při skousnutí (při jídle), jakýkoliv druh ošetření zubů, čelistí a sluzeb s ním spojených; výjimkou je ošetření v důsledku úrazu nebo nezbytného ošetření za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti a to do výše pojistného limitu pro ošetření zubů uvedeného v pojistné smlouvě;
 - duševní, psychické, neurologické změny či poruchy zjištěné na základě lékařského vyšetření;
 - provedení úkonů mimo zdravotnické zařízení, které neprovádí lékař nebo zdravotní sestra mající k úkonu kvalifikaci, nebo léčeni, které není vědecky nebo lékařsky uznávané;
 - akupunktury a homeopatie;
 - preventivní lékařskou péči, kontrolní vyšetření a lékařská vyšetření a ošetření nesouvisející s náhlým onemocněním nebo úrazem, kosmetické a estetické zákroky;
 - pobyt v zotavné, lázní nebo rehabilitačním zařízení, rehabilitaci, fyzikální léčbu, lázeňskou léčbu nebo nadstandardní péči;
 - chiropraktické výkony, výcvikovou terapii nebo nácvik soběstačnosti;
 - hospitalizaci, lze-li léčení odložit až do doby návratu pojištěného na území státu, v němž má své trvalé bydliště, a to na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře potvrzeného lékařem asistenční služby;
 - náhrady na zakoupení či zhotovení a opravy protéz - ortopedické, zubní; epitéz, brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů;
 - podpurné léky nebo vitamínové preparáty;
 - nakažlivé pohlavní nemoci a nemoci vyplývající z nakažlivé virem HIV.
- Pojištětel není dále povinen poskytnout pojistné plnění v případě, že náklady nebo vznikly v důsledku:
 - léčebné péče související s ošetřením úrazu nebo onemocněním, které existovalo před počátkem pojištění;
 - léčení či operace chronického či jiného onemocnění, pokud toto onemocnění vyžadovalo během před-

č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů, a s ním související právní předpisy. Osobovození plnění od daně z příjmů je možné jen za podmínek uvedených v § 4 tohoto zákona.

Článek 21

Závěrečná ustanovení

- Případné stížnosti pojištěného nebo osoby oprávněné k převzetí pojistného plnění jsou přijímány v písemné podobě na adrese: Slavia pojišťovna a.s., Revoluční 1, 110 00 Praha 1, Česká republika. V případě neuspokojivého vyřízení stížnosti je možné se dále se stížností obrátit na příslušný orgán státního dozoru v pojišťovnictví ČNB.
- Náklady pojištětele na vystavení druhopisu činí 50 Kč za jeden doklad.
- Komunikačním jazykem je čeština.
- Těmito VPP CP 06/2007 se řídí pojistné smlouvy uzavřené nejdříve k datu 1. června 2007.

- cházejících 12 měsíců hospitalizaci, bylo na postupu či vyžadovalo podstatné změny v léčbě nebo užívání léků;
 - onemocnění, které bylo zjevné nebo zjistitelné ještě před počátkem pojištění nebo jeho následky, včetně úmrtí;
 - léčebné péče, pokud se tato stala jediným cílem nebo jedním z hlavních cílů cesty pojištěného nebo pokud jde o léčebnou péči, o které již před započátkem cesty bylo známo, že se musí v době cesty uskutečnit;
 - onemocnění, recidivujícího v průběhu předešlých 12 měsíců;
 - péče převyšující rozsah nezbytný pro dosažení takového zdravotního stavu pojištěného, který mu dovoluje návrat do České republiky.
- Pojištětel není povinen hradit náklady na zakoupení léků potřebných k léčbě neakutního onemocnění, nesouvisejícího s pojistnou událostí nebo nákup těchto léků z důvodu nedostatečných vlastních zásob pojištěného.
 - Pojištětel je zbaven povinnosti hradit náklady spojené s repatriací, pokud byla organizována pojištěným nebo jinými osobami bez předešlého výslovného souhlasu pojištětele nebo asistenční služby.

Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění (ZPP UP 06/2007)

Článek 1

Úvodní ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky cestovního pojištění tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy soukromého cestovního pojištění, které sjednává Slavia pojišťovna a.s., dále jen pojištětel. Těmito ZPP UP 06/2007 se řídí pojistné smlouvy uzavřené nejdříve k datu 1. června 2007.

Článek 2

Rozsah pojištění

- Úrazové pojištění, sjednávané v rámci soukromého cestovního pojištění, se sjednává na riziko smrti následkem úrazu, riziko trvalé invalidity následkem úrazu a riziko trvalých následků, které úraz zanechal.
- Zemřeli pojištěný během cesty výlučně bez spolupůsobení dalších příčin či předchozích nemocí na následky úrazu, který nastal v průběhu cesty nebo zemřel-li na následky úrazu, který nastal v průběhu cesty do jednoho roku od data úrazu pojištěného, vyplatí pojišťovna oprávněným osobám sjednanou pojistnou částku.
- Utřpl-li pojištěný během zahraniční cesty úraz, který výlučně, bez spolupůsobení dalších příčin či předchozích nemocí, způsobil takový zdravotní stav, který vedl k přiznání plné invalidity, vyplatí pojištětel pojištěnému 100 % pojistné částky pro plnou invaliditu. Pro účely tohoto pojištění se za plnou invaliditu považuje:
 - úplná ztráta nebo úplná ztráta funkčnosti obou rukou alespoň po zápěstí;
 - úplná ztráta nebo úplná ztráta funkčnosti obou nohou alespoň po kotník;
 - úplná ztráta nebo úplná ztráta funkčnosti jedné ruky alespoň po zápěstí a jedné nohy alespoň po kotník;
 - úplná ztráta zraku obou očí.
- Utřpl-li pojištěný během zahraniční cesty úraz, který výlučně, bez spolupůsobení dalších příčin či předchozích nemocí, způsobil takový zdravotní stav, který vedl k trvalým následkům, vyplatí pojištětel pojištěnému příslušné procento z pojistné částky odpovídající stupni trvalých následků úrazu určeným lékařem pojištětele od 8 do 100 % podle tabulky pojištětele. Jednotlivá plnění lze počítat, plnění však nesmí převyšit 100 % sjednané pojistné částky.

Článek 3

Pojistné částky

- U pojištění turistických cest a aktivit+ se sjednává úrazové pojištění na pojistné částky:

a) smrt úrazem	100 000 Kč;
b) plná invalidita	200 000 Kč;
c) trvalé následky úrazu	200 000 Kč.
- U pojištění pracovních cest se pro vstupní věk od 18 do 70 let sjednává úrazové pojištění na čtyřnásobek pojistných částek uvedených v odst. 1 tohoto článku.

Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škody (ZPP ODP 06/2007)

Článek 1 Úvodní ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky cestovního pojištění tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy soukromého cestovního pojištění, které sjednává Slavia pojišťovna a.s., dále jen pojistitel.
Těmito ZPP ODP 06/2007 se řídí pojistné smlouvy uzavřené nejdříve k datu 1. června 2007.

Článek 2 Rozsah pojištění

- Předmětem pojištění odpovědnosti za škodu je zákonem odpovědnost pojištěného za škodu způsobenou třetí osobě při pobytu nebo cestě, a to na majetku i na zdraví.
- Pojištění se vztahuje také na odpovědnost pojištěného za škodu při rekreaci sportovní činnosti. Pojištěna je též odpovědnost za škodu vyplývající z držení psa nebo kočky.
- V pojištění pracovních cest se pojištění vztahuje také na odpovědnost za škodu při činnostech pracovního charakteru, pokud jejich pojištění není vyloučeno.
- V pojištění pracovních cest se pojištění vztahuje také na věci potřebné pro pracovní činnost, které sice nejsou ve vlastnictví pojištěného, které však pojištěný oprávněně užívá, dojde-li k jejich poškození, zničení, odcizení, za které pojištěný ze zákona odpovídá.

Článek 3 Vyluky z pojištění

- Pojištění se nevztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu vyplývající:
 - z provozu motorových vozidel;
 - z provozu motorových a nemotorových plavidel včetně windsurfingu; je-li sjednán typ pojištění aktivita+, vyluka se nevztahuje na windsurfing a jachting;
 - z provozu letadel a sportovních leteckých zařízení; je-li sjednán typ pojištění aktivita+, vyluka se nevztahuje na parasailing.
 - z výkonu práva myslivosti a z vlastnictví a držení loveckého psa používaného pro výkon práva myslivosti;
 - z výkonu jakéhokoli činnosti pracovního charakteru, není-li sjednáno pojištění pracovní cesty;
 - ze sportovní činnosti provozované za úplatu; v důsledku aktivní účasti na závodech a sportovních soutěžích včetně přípravy na ně;
 - z vlastnictví, držby nebo nájmu nemovitosti;
 - z provozu podniku;
 - z obchodní a podnikatelské činnosti pojištěného včetně odpovědnosti za škodu vzniklou jeho pracovníky podle pracovních právních předpisů a odpovědnosti za výrobek;
 - z finanční sankce uložené pojištěnému;
 - z přenosu onemocnění na jinou osobu (infekce, HIV apod.).
- Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou manželu, příbuzným v řadě přímé a osobám, které žijí s pojištěným ve společné domácnosti.
- Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou podnikatelskému subjektu, ve kterém má pojištěný, jeho manžel, sourozenec, příbuzný v řadě přímé nebo osoba, která žije s pojištěným ve společné domácnosti, majetkovou účast.
- Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou zaměstnavateli při plnění pracovních úkolů nebo přímé souvislosti s ním.
- Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu:
 - vzniklou úmyslně;
 - vzniklou převzetím nad rámec stanovený právními předpisy nebo převzetím ve smlouvě;
 - u které právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti za škodu, nebo stanovy, že pojištění vznikne na základě jiné právní skutečnosti;
 - na věcech, které pojištěný nebo oprávněná osoba užívá neoprávněně;
- Pojištění se dále nevztahuje na škodu vzniklou na životním prostředí včetně ekologické újmy.
- V pojištění turistických cest a aktivit+ se pojištění dále nevztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou na věcech, které sice nejsou ve vlastnictví pojištěného, které však pojištěný oprávněně užívá, dojde-li k jejich poškození, zničení, odcizení, ztrátě nebo pohřešování.
- Pojištění se dále nevztahuje na škody vzniklé v domácnosti, kterou pojištěný navštívil během svého pobytu v zahraničí s výjimkou škod na zdraví. To však neplatí v případě pomocných osob zaměstnaných v domácnosti.

Článek 4 Pojistné plnění

- V pojištění turistických cest a aktivit+ se pojištění odpovědnosti za škodu sjednává s limitem pojistného plnění:
 - za škodu na zdraví 2 000 000 Kč;
 - za škodu na majetku 500 000 Kč;
- V pojištění pracovních cest se pojištění odpovědnosti za škodu sjednává s limitem pojistného plnění:
 - za škodu na zdraví 3 000 000 Kč;
 - za škodu na majetku 1 000 000 Kč.

Článek 5 Povinnosti pojistníka a pojištěného

- Při vzniku škodné události okamžitě informovat asistenční službu a řídit se jejími pokyny.
- Pojistník resp. pojištěný nesmí bez souhlasu pojistitele učinit jakýkoli úkon, kterým by uznal svoji odpovědnost nebo uznal nebo smírně vyřešil jakýkoli nárok na náhradu škody, včetně nároku na náhradu nákladů.

Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění zavazadel (ZPP ZAV 06/2007)

Článek 1 Úvodní ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky cestovního pojištění tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy soukromého cestovního pojištění, které sjednává Slavia pojišťovna a.s., dále jen pojistitel.
Těmito ZPP ZAV 06/2007 se řídí pojistné smlouvy uzavřené nejdříve k datu 1. červnu 2007.

Článek 2 Rozsah pojištění

- Toto pojištění se vztahuje na cestovní zavazadla a věci osobní potřeby obvyklé pro daný účel cesty, které si pojištěný vzal na cestu do zahraničí, případně je prokazatelně pořídil během pobytu v zahraničí.
- Pojištění se sjednává pro případ:
 - poškození nebo zničení věci živelní událostí,
 - poškození nebo zničení věci kapalinou z technických zařízení,
 - odcizení věci vloupáním,
 - poškození, zničení, odcizení nebo ztráty věci při dopravní nehodě.
- Z pojištění podle bodu 2, pro případ odcizení věci vloupáním, vzniká pojištěnému právo na plnění jen tehdy, byla-li pojištěná věc odcizena způsobem, při kterém pachatel prokazatelně překonal překážky chránící věci před odcizením, a to pouze v zařízení, ve kterém byl ubytován.
- Za krádež s překonáním překážek se nepovažuje:
 - odcizení věci ze stanu, přívěsu a podobného zařízení s nepevnými stěnami či stropy z plachtovin, a to ani tehdy byl-li stan, přívěs nebo podobné zařízení uzamčeno;
 - rozříznutí zavazadel nebo batohů;
 - otevření zavazadel, která jsou zajištěna zámekem, zdrhovadly, přezkami apod.;
 - odcizení věci z uzamčeného motorového vozidla nebo obytného přívěsu, pokud neměla úplně uzavřená okna nebo věci bylo vidět z vnějšku; odcizení věci nedestruktivním způsobem vytažením přes míže objektu nebo vozidla; odcizení věci z vozidla nebo zavazadlového prostoru, kdy k vniknutí došlo nezjištěným způsobem;
 - odcizení věci z prostoru určeného pro přepravu zavazadel v odstaveném motorovém vozidle nebo přívěsu v době od 21:00 do 7:00 hodin; za odstavené se považuje vozidlo nebo přívěs tehdy, jestliže není přítomna pojištěná osoba nebo osoba starší 18 let jí pověřená hlídáním;
 - odcizení věci z nákladního prostoru vozidla, ze střešního kufru (autoboxu), upevněných na střešním nosiči, a to ani zamčených.
- Z pojištění podle bodu 2, při dopravní nehodě, vzniká právo na plnění pouze v důsledku dopravní nehody, jejímž účastníkem byl pojištěný. Na ztrátu věci se však pojištění vztahuje, jen byl-li pojištěný při této nehodě zbaven v důsledku šoku nebo úrazu možnosti věci opatrovat.
- Pojištění se dále nevztahuje, není-li dohodnuto jinak, na:
 - penize, šeky, ceniny, vkladní knížky, platební karty, obligace, akcie, vkladové listy, investiční privatizační kupóny, cenné papíry, cestovní pasy, řidičské průkazy, jízdenky, letenky, SIM karty a jiné doklady a průkazy všeho druhu a účelu;
 - klenoty, věci z drahých kovů, drahé kovy, věci sběratelského zájmu, starožitnosti, věci umělecké a historické ceny a jiné cennosti;
 - věci sběratelského zájmu, poštovní známky, starožitnosti, věci umělecké a historické ceny, mince a medaile, zbraně, listiny a jiné cennosti;
 - hodinky; střelné zbraně; kožichy; hudební nástroje; audiovizuální technika;
 - mobilní telefony a jejich příslušenství; počítače a notebooky včetně periferních zařízení; počítačový software a nosiče dat všeho druhu;
 - náklady nového pořízení fotografií, filmů, zvuku a videonámků;
 - hodnotu věci vyplývající z autorského práva a práva průmyslového vlastnictví;
 - pojištěné věci uložené do automatických úschovných skříněk nebo předané na potvrzení do úschovy;
 - poškození, zničení, odcizení nebo ztrátu zavazadel, svěřených dopravci;
 - zvířata;
 - motorová vozidla, přívěsy, motorky, obytné přívěsy a karavany včetně příslušenství;
 - lodě a jiná plavidla včetně příslušenství;
 - letadla a modely letadel včetně příslušenství.
- Pojištění se dále nevztahuje na věci sloužící k výkonu povolání nebo k výdělečné činnosti; to neplatí, je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro pracovní cestu;
- Pojištění se dále nevztahuje na věci sloužící ke sportovní činnosti; to neplatí, je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění aktivita+.
- Nepojištěny jsou škody vzniklé:
 - působením teplotních a povětrnostních vlivů;
 - opotřebením nebo vadným balením;
 - poškřábáním a odloupením laku včetně ostatních škod na laku;
 - čištěním nebo opravou, jakož i zpracováním pojištěných věcí;
 - úplným vypadnutím perel a drahokamů z jejich upevnění;
 - zpronevěrou a zatajením;
 - opuštěním nebo ztracením;
 - úmyslně nebo zanedbáním obvyklé péče nebo ochrany ze strany pojištěného;
 - zabavením, odněním, poškozením nebo zničením ze strany státních orgánů.

Článek 3 Pojistné plnění

- Pojistné plnění je omezeno limitem pojistného plnění ve výši 10 000 Kč pro jednotlivou věc, nejvýše však 15 000 Kč pro všechny věci, které si pojištěný vzal s sebou na cestu.
- Pojištění pracovních cest se sjednává s limitem pojistného plnění ve výši 10 000 Kč pro jednotlivou věc, nejvýše však 30 000 Kč pro všechny věci.
- Výše plnění za všechny pojistné události během sjednané pojistné doby je omezena limitem pojistného plnění sjednaným ve smlouvě.
- Pojistitel poskytuje plnění ve výši nové hodnoty věci, tj. částky potřebné k pořízení nové věci stejného druhu a parametru, za ceny v místě bydliště pojištěného obvyklé. V případě poškození věci poskytuje pojistitel plnění ve výši účelně vynaložených nákladů na opravu věci, maximálně však do výše nové hodnoty věci.

Článek 4 Povinnosti pojistníka a pojištěného

Vedle povinností uvedených v článku 9 VPP CP 06/2007 je pojistník a pojištěný povinen:

- V případě odcizení zavazadla si nechat potvrdit příčinu, okolnosti a rozsah škody na nejbližší policejní stanici, v ostatních případech příslušnými místy (vedení hotelu, vedoucí zájezdu, dopravní podnik atd.). To neplatí, pokud podle právních předpisů státu, v němž k odcizení došlo, není povinností pojištěného hlásit krádež policii;
- bezodkladně po návratu z cesty předložit hlášení škody se všemi originály důkazních prostředků, jako jsou účty za nákupy s rozpisem jednotlivých položek, policejní hlášení, fotografie a potvrzení. Sjednaná pojistná částka se nepovažuje za důkaz existence nebo hodnoty pojištěných věcí. Poškozené zavazadlo je třeba uchovat a umožnit jeho prohlídku pojistitelem.

Článek 5 Vymezení pojmů

- Živelní událostí se pro účely cestovního pojištění rozumí požár, přímý úder blesku, výbuch, víchřice, krupobití, tíha sněhu, sesuv půdy, zřícení skal, povodeň a záplava; pád letadel, stromů, stožárů a obdobných předmětů včetně jejich částí.