

ČLÁNEK I

Úvodní ustanovení

1. Tyto Všeobecné pojistné podmínky pro Cestovní pojištění – obecná část VPP CP 2006 stanoví základní rozsah práv a povinností účastníků pojištění, kterými jsou pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany, pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vznikne právo nebo povinnost.
2. Pro Cestovní pojištění platí kromě Všeobecných pojistných podmínek pro Cestovní pojištění – obecná část VPP CP 2006 (dále jen „VPP CP 2006“) příslušná ustanovení zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), a ustanovení souvisejících právních předpisů, příslušné zvláštní části všeobecných pojistných podmínek pro jednotlivé druhy pojištění sjednávané v rámci Cestovního pojištění, případně doplňkové pojistné podmínky a ujednání pojistné smlouvy.
3. VPP CP 2006 jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

ČLÁNEK II

Vymezení druhů pojištění

1. Pojištění se sjednává pro případ úhrady nezbytných nákladů vzniklých v důsledku úrazu nebo akutního onemocnění během cestování (dále jen „pojištění léčebných výloh“).

2. Pojištění lze dále sjednat pro případ:
 - a) úrazu,
 - b) odpovědnosti za škodu,
 - c) poškození, zničení nebo odcizení zavazadel nastalých během cestování.
3. Další pojištění lze sjednat, je-li tak ujednáno v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK III

Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
2. Za pojistnou událost se nepovažuje taková škodná událost, která byla způsobena úmyslným jednáním pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby nebo jiné osoby z podnětu některého z nich.
3. Pojistnou událost pro jednotlivé druhy pojištění mohou blížeji vymezovat zvláštní části všeobecných pojistných podmínek, případně doplňkové pojistné podmínky a ujednání pojistné smlouvy.

ČLÁNEK IV

Povinnosti pojištěného, pojistníka a pojistitele

1. Při škodné události je pojištěný povinen bez

zbytečného odkladu telefonicky kontaktovat asistenční službu pojistitele.

2. Vedle povinností stanovených obecně závaznými právními předpisy je pojištěný dále povinen:
 - a) dbát, aby škodná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou pojištěnému uloženy právními předpisy nebo na jejich základě, nebo které na sebe vzal pojistnou smlouvou, a také nesmí připustit porušování těchto povinností ze strany třetích osob. Pokud již nastala škodná událost, je pojištěný povinen učinit opatření směřující k tomu, aby se vzniklá škoda nezvětšovala,
 - b) bez zbytečného odkladu po návratu do České republiky, nejdéle však do 15 dnů písemně oznámit pojistiteli, že škodná událost vznikla, dát pravdivá vysvětlení o jejím vzniku a rozsahu jejích následků,
 - c) předložit pojistiteli originály dokladů, které si pojistitel vyžádá, potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení vzniku nároků na pojistné plnění a ke stanovení jeho výše a umožnit pojistiteli pořídit si kopie těchto dokladů; dále je povinen umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám šetření, kterých je k tomu třeba. Pokud byla škodná událost oznámena pojistiteli jinak než písemně, je povinen učinit tak dodatečně dle pokynů pojistitele,

- d) v případě žádosti pojistitele, zajistit na vlastní náklady úřední překlad dokladů nezbytných k šetření škodné události,
- e) je-li v souvislosti se škodnou událostí podezření ze spáchání trestného činu nebo přestupku bez zbytečného odkladu oznámit škodnou událost policii nebo jinému příslušnému orgánu veřejné správy,
- f) postupovat tak, aby pojistitel mohl vůči jinému uplatnit právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, které mu v souvislosti s pojistnou událostí vzniklo,
- g) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že sjednal proti těmům pojistnému nebezpečí další pojištění u jiného pojistitele a sdělit pojistiteli obchodní firmu tohoto pojistitele a výši sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění,
- h) v případě zničení nebo pohřešování vkladních a šekových knížek, platebních karet apod. neprodleně zahájit umořovací či jiné obdobné řízení,
- i) plnit další povinnosti uložené ve zvláštních částech všeobecných pojistných podmínek, v případných doplňkových pojistných podmínkách a v pojistné smlouvě,
- j) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že se našel předmět pojištění pohřešovaný v souvislosti s pojistnou či škodnou událostí,
- k) dodržovat obecně závazné právní předpisy a veškeré zákazy, příkazy či omezení stanovená

jinak než obecně závaznými právními předpisy (např. zákazové tabulky v dopravních prostředcích, horských oblastech) ve všech státech na jejichž území se pojištění vztahuje.

3. Vedle povinností stanovených obecně závaznými právními předpisy je pojistník dále povinen:
 - a) hradit pojistné řádně a včas,
 - b) odpovědět pravdivě a úplně na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednáváného pojištění nebo změny pojištění,
 - c) bez zbytečného odkladu pojistiteli písemně oznámit všechny změny údajů, které jsou uvedeny v pojistné smlouvě,
 - d) seznámit pojištěného s právy a povinnostmi, které pro něho ze sjednaného pojištění vyplývají,
 - e) bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že sjednal proti těmům pojistnému nebezpečí další pojištění u jiného pojistitele a sdělit pojistiteli jméno dalšího pojistitele a výši sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění.
4. Vedle povinností stanovených obecně závaznými právními předpisy je pojistitel povinen:
 - a) seznámit pojištěného s výsledky šetření nutného ke zjištění rozsahu a výše pojistného plnění nebo mu je bez zbytečného odkladu sdělit,
 - b) vrátit pojištěnému doklady, které si vyžádá, s výjimkou originálů účetních dokladů, na jejichž základě bylo poskytnuto pojistné plnění,
 - c) odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistníka a pojištěného,

- d) umožnit pojištěnému nahlédnout do podkladů, které pojistitel soustředil v průběhu šetření škodné události a pořídit si jejich kopii.

ČLÁNEK V

Vznik, změny a zánik pojištění

1. Pojištění vzniká na základě uzavření pojistné smlouvy. Pojištění vzniká prvním dnem následujícím po uzavření pojistné smlouvy, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Pojištění se sjednává na dobu uvedenou v pojistné smlouvě (pojistná doba).
3. Změn v pojistné smlouvě lze dosáhnout dohodou smluvních stran.
4. Pojištění se z důvodu nezaplacení pojistného ve smyslu zákona o pojistné smlouvě během pojistné doby nepřerušuje.
5. Pojištění vedle ostatních důvodů stanovených v obecně závazných právních předpisech zaniká:
 - a) uplynutím pojistné doby,
 - b) písemnou dohodou smluvních stran, v dohodě musí být dohodnut okamžik zániku pojištění a způsob vzájemného vypořádání závazků,
 - c) zánikem nebo skončením užívání vlastního nebo cizího předmětu pojištění (např. jeho likvidací, ztrátou, úplným zničením), zánikem pojistného rizika, smrtí pojištěné fyzické osoby s výjimkou případů uvedených v článku V odst. 7. až 9.,
- d) dnem následujícím po marném uplynutí lhůty

- stanovené v upomínce pojistitele k zaplacení pojistného nebo jeho části doručené pojistníkovi,
- e) odstoupením pojistníka nebo pojistitele od pojistné smlouvy ve smyslu zákona o pojistné smlouvě,
 - f) odmítnutím plnění ze strany pojistitele ve smyslu zákona o pojistné smlouvě,
 - g) jiným způsobem uvedeným ve zvláštních částech pojistných podmínek nebo v pojistné smlouvě.
6. Pojištění dále zaniká písemnou výpovědí pojistníka nebo pojistitele:
- a) pojištění lze vypovědět do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká,
 - b) pojištění nebo pojistnou smlouvu lze vypovědět po každé škodné události, a to do tří měsíců ode dne doručení oznámení vzniku škodné události pojistiteli. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
7. Zaniklo-li společné jmění manželů smrtí nebo prohlášením za mrtvého toho z manželů, který uzavřel pojistnou smlouvu o předmětech pojištění patřících do společného jmění manželů, vstupuje do pojištění na jeho místo pozůstalý manžel, je-li nadále jejím vlastníkem nebo spoluvlastníkem.
8. Zaniklo-li společné jmění manželů jinak než z důvodu uvedených v článku V odst. 7., zaniká pojištění uplynutím pojistné doby.

9. V případě smrti pojištěného pojištění ve smyslu odst. 5. písm. c) nezaniká, do pojištění vstupuje namísto pojištěného jeho dědic, a to do konce pojistné doby.

ČLÁNEK VI Pojistné

1. Výše pojistného je uvedena v pojistné smlouvě. Pojistitel je oprávněn ověřit si u pojistníka správnost údajů rozhodných pro stanovení výše pojistného.
2. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak.
3. Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojistiteli celé pojistné za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
4. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, je povinen pojistiteli zaplatit úrok z prodlení ve výši stanovené obecně závaznými právními předpisy.
5. Všechna jednotlivá pojištění sjednaná pojistnou smlouvou se v souladu s ustanovením § 3 písm. y) zákona o pojistné smlouvě sjednávají s čekací dobou. Pro všechna jednotlivá pojištění sjednaná pojistnou smlouvou se čekací doba sjednává v délce ode dne počátku pojištění do dne řádného zaplacení pojistného za všechna jednotlivá pojištění sjednaná pojistnou smlouvou pojistiteli, maximálně však v délce 3 měsíců ode dne počátku pojištění.
6. Odchylně od ustanovení § 567 odst. 2. zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů se pojistné za pojištění

sjednané(á) pojistnou smlouvou považuje za uhrazené okamžikem, kdy byla částka pojistného pojistníkem poukázána pojistiteli prostřednictvím peněžního ústavu nebo provozovatele poštovních služeb.

ČLÁNEK VII

Pojistné plnění pojistitele

1. Pojistitel je povinen ukončit šetření škodné události do 3 měsíců od oznámení takovéto události. Šetření škodné události musí být zahájeno bez zbytečného odkladu po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění. Nemůže-li být skončeno do 3 měsíců po tom, kdy byla pojistiteli škodná událost oznámena, je pojistitel povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit a poskytnout na písemné požádání přiměřenou zálohu. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného. Pojistné plnění je splatné do patnácti dnů, jakmile pojistitel skončil šetření nutné k zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit.
2. Pojištění se sjednává s odčetenou spoluúčastí, není-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno, že se sjednává se spoluúčastí neodčetenou nebo bez spoluúčasti.
3. Pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak, platí pro případ, kdy pojištěný obdržel pojistné plnění za předmět pojištění pohřešovaný v souvislosti s pojistnou událostí, který se našel, že v souladu se

zákonem o pojistné smlouvě je povinen vrátit pojistiteli toto plnění snížené o přiměřené náklady potřebné na opravu, pokud byl předmět pojištění poškozen v době od vzniku škodné události do doby, kdy byl nalezen, případně je povinen vrátit hodnotu zbytků, pokud v uvedené době byl předmět zničen.

4. Pojistitel může pojistné plnění ve smyslu zákona o pojistné smlouvě odmítnout, jestliže příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek. Dále může pojistitel odmítnout pojistné plnění v případě, kdy oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této oblasti zamlčí.

Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.

ČLÁNEK VIII **Výluky z pojištění**

1. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění v těchto případech:

- a) byla-li pojistná událost způsobena oprávněnou osobou (bez ohledu na to, zda je či není účastníkem pojištění) nebo osobou, které sice nemá vzniknout právo na pojistné plnění, ale jedná z podnětu kteréhokoliv účastníka pojištění, v souvislosti se skutkem, který je dle zákona č. 140/1961 Sb., trestního zákona, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „trestní zákon“), úmyslným trestným činem, a v rámci trestního řízení o tomto skutku bylo:
- ukončeno přípravné řízení podáním obžaloby nebo podáním návrhu na potrestání této osoby. Současně se ujednává, že tato výluka z pojištění pozbývá účinnosti, je-li následně v trestním řízení tato osoba na základě pravomocného rozhodnutí zproštěna obžaloby. Pojistitel je v takovém případě povinen bez zbytečného odkladu poté, co mu je taková skutečnost oznámena, obnovit šetření pojistné události; nebo
 - pravomocně rozhodnuto o podmíněném zastavení trestního stíhání této osoby jako obviněného nebo o podmíněném odložení podání návrhu na potrestání této osoby jako podezřelého nebo
 - pravomocně rozhodnuto o schválení narovnání a zastavení trestního stíhání této osoby jako obviněného,
- b) nastala-li pojistná událost v přímé nebo nepřímé souvislosti s válečným konfliktem, bojovými nebo

válečnými akcemi, vzpourami, povstáními a nepokoji,

- c) nastala-li pojistná událost v přímé nebo nepřímé souvislosti se zásahem orgánů veřejné moci,
- d) nastala-li pojistná událost v přímé nebo nepřímé souvislosti s teroristickými činy. To neplatí pro pojištění léčebných výloh,
- e) byla-li pojistná událost způsobena radioaktivním zářením vyvolaným výbuchem nebo závadou jaderného zařízení a přístrojů, nebo nedbalostí odpovědných osob, institucí nebo úřadů při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály,
- f) byla-li pojistná událost způsobena chemickou nebo biologickou kontaminací,
- g) nastala-li pojistná událost v přímé nebo nepřímé souvislosti s výkonem práv a povinností vyplývajících ze služebního nebo jiného obdobného poměru příslušníků ozbrojených sil, ozbrojených bezpečnostních sborů, záchranných sborů nebo havarijních služeb.

ČLÁNEK IX

Omezení pojistného plnění

1. Pojistitel je oprávněn přiměřeně snížit pojistné plnění z pojištění v těchto případech:
- a) nastala-li u pojištěného pojistná událost pod vlivem alkoholu nebo jiných omamných, toxických, psychotropních či ostatních látek způsobilych nepříznivě ovlivnit psychiku člověka

nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování,

- b) porušil-li pojistník nebo pojištěný při sjednání pojištění nebo jeho změně některou z povinností uvedených v těchto všeobecných pojistných podmínkách, nebo z dalších povinností uvedených v pojistné smlouvě nebo stanovených obecně závaznými právními předpisy, a v důsledku tohoto porušení bylo stanoveno nižší pojistné,
 - c) mělo-li vědomé porušení povinností uvedených v těchto všeobecných pojistných podmínkách nebo dalších povinností uvedených v pojistné smlouvě nebo stanovených obecně závaznými právními předpisy podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění.
2. Pojistitel je oprávněn přiměřeně snížit pojistné plnění z pojištění i v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK X

Územní platnost pojištění

1. Územní platnost pojištění je území uvedené v pojistné smlouvě.
2. Pojištění se nevztahuje:
 - a) na území státu, jehož je pojištěný státním příslušníkem, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak,
 - b) na území České republiky, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

ČLÁNEK XI

Společná ustanovení

1. Právní úkony a sdělení, které se týkají pojištění, musí být učiněny písemně, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Písemná podání účastníků pojištění jsou účinná dnem jejich doručení. Pokud nejsou písemnosti pojištětele doručeny účastníku pojištění proto, že je odmítl převzít, považují se za doručené dnem, kdy bylo jejich převzetí odmítnuto. V případě vrácení zásilky poštou zpět pojistiteli po uplynutí lhůty pro převzetí stanovené poštovními podmínkami držitele poštovní licence je dnem doručení písemnosti poslední den stanovené lhůty.
3. Pojistná smlouva a pojištění v ní sjednaná se řídí českým právním řádem.

ČLÁNEK XII

Výklad pojmů

1. **Alpinismem** se rozumí činnost, která se provádí ve skalních oblastech a terénech, po firmových polích, po ledovcích, po zajištěných cestách (via ferrata, klettersteig), v horách a velehorách. K překonávání obtížnějších úseků se používá horolezecké techniky a k zajištění bezpečnosti je používána horolezecká výzbroj.
2. **Asistenční služba** je pomoc poskytovaná osobám, které se dostanou do nesnází během cestování nebo při pobytu mimo místo trvalého pobytu. Asistenční

službu poskytuje v rámci cestovního pojištění pojistitele jeho smluvní partner.

3. **Akutní onemocnění** je náhle vzniklé, rychle probíhající onemocnění, které přímo ohrožuje život nebo zdraví pojištěného a vyžaduje neodkladné lékařské ošetření.
4. **Cennosti** jsou peníze (platné tuzemské i cizozemské státovky, bankovky a mince) a věci, které vzhledem ke své relativně malé velikosti a nízké váze mají velkou cenu, tj. klenoty (věci, které mají mimořádně vysokou cenu a které slouží především k ozdobným účelům), výrobky z drahých kovů, drahé kameny, perly, cenné známky, mince. Patří sem i ceniny, např. platné poštovní známky, kolky, losy, karty na naftu a benzin, telefonní karty, dálniční známky a další ceniny, které mohou být zpeněženy. Pojistitel nepovažuje za klenoty snubní prsteny a hodinky, pokud se nejedná o hodinky posázené drahými kameny.
5. **Časová cena**, tj. částka, která se stanoví z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jinému znehodnocení či ke zhodnocení věci, k němuž došlo jeho opravou, modernizací nebo jiným způsobem.
6. **Doklady vydané pojistitelem** jsou informační brožurka k cestovnímu pojištění (včetně VPP CP 2006, zvláštních částí, doplňkových pojistných podmínek a formuláře oznámení o škodné události) nebo potvrzení o cestovním pojištění (včetně formuláře oznámení o škodné události) nebo karta na cestovní pojištění.

7. **Horolezectvím** se rozumí aktivita, při níž je převážná část výstupu založena na technice 3 nebo 4 opěrných bodů (tj. nutnost fixovat tělo třemi nebo čtyřmi končetinami, vybavenost technickými pomůckami není podstatná).
8. **Jednorázové pojistné** je pojistné, které je stanoveno na celou dobu, na kterou je sjednáno pojištění.
9. **Krupobitím** se rozumí jev, při kterém kousky ledu různého tvaru, velikosti, váhy a hustoty vytvořené v atmosféře dopadají na věc, a tím dochází k jejím poškození nebo zničení.
10. **Krádeží vloupáním** se rozumí přisvojení si věci z uzamčeného prostoru.
11. **Loupežným přepadením** se rozumí přisvojení si věci tak, že pachatel použil proti pojištěnému násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí.
12. **Lavinou** se rozumí jev, kdy se masa sněhu, ledu nebo kamení uvede náhle po svazích do pohybu a řítí se do údolí.
13. **Nebezpečné sporty a činnosti** – za tyto sporty a činnosti se pro účely pojištění považují tzv. adrenalinové sporty a jiné činnosti, které se vymykají charakteristice rekreačního provozování běžných sportů a zároveň nespádají mezi nepojistitelné sporty a činnosti. Jedná se zejména o parašutismus, bungee jumping (skok na gumovém laně), horolezectví všeho druhu do 5 000 m n. m. včetně, vysokohorská turistika do 5 000 m n. m. včetně, alpinismus do 5 000 m n. m. včetně, snowrafting, skialpinismus do 5 000 m n. m. včetně, skoky na lyžích, rafting do 3. stupně obtížnosti včetně při nezvýšeném průtoku vody, jiné sjíždění divokých řek do 3. stupně obtížnosti včetně při nezvýšeném průtoku vody, vodní motorové sporty, canyoning s přiměřenou výstrojí za účasti odborného instruktora, yachting a plachtění, potápění s použitím samostatných dýchacích přístrojů do hloubky 40 m včetně, speleologie, kaskadérství, sjíždění náročných terénů na kole, bojové sporty a další sporty nebo činnosti srovnatelné rizikovosti.
14. **Nepojistitelné sporty a činnosti** – za tyto sporty a činnosti se pro účely pojištění považují jakékoliv druhy sportu nebo činností v rámci veřejně organizovaných soutěží a přípravy na ně, jakékoliv provozování profesionálního sportu včetně přípravy, automobilové a motocyklové sporty všeho druhu, bezmotorové a motorové létání všeho druhu, horolezectví všeho druhu nad 5 000 m n. m., vysokohorská turistika nad 5 000 m n. m., alpinismus nad 5 000 m n. m., skialpinismus nad 5 000 m n. m., výpravy a expedice do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, potápění s použitím samostatných dýchacích přístrojů do hloubky více než 40 m, rafting nebo jiné sjíždění divokých řek nad 3. stupeň obtížnosti při nezvýšeném průtoku vody, veškeré sporty nebo činnosti, při nichž se pojištěný dopouští porušování obecně závazných právních předpisů.
15. **Nová cena**, tj. částka, kterou je třeba vynaložit na znovuzřízení věci srovnatelného druhu, kvality a užitné hodnoty.
16. **Oceňovací tabulky**, tj. dokument pojistitele obsahující zásady plnění pojistitele z úrazového pojištění dle podmínek sjednaných v pojistné smlouvě. Oceňovací tabulky jsou k dispozici na všech obchodních místech pojistitele. Pojistitel si vyhrazuje právo oceňovací tabulky měnit nebo doplňovat v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle oceňovacích tabulek platných v době vzniku pojistné události.
17. **Odpovědností převzatou nad rámec stanovený právními předpisy** se rozumí odpovědnost za škodu převzatou ve větším rozsahu, než stanoví platný a účinný právní předpis, odpovědnost za škodu převzatou v případě, kdy ji platný a účinný právní předpis nestanoví nebo odpovědnost za škodu vyplývající z porušení závazku převzatého nad rámec dispozitivního právního ustanovení.
18. **Oprávněnou osobou** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou je pojištěný, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
19. **Pádem stromů**, stožárů a jiných předmětů se rozumí takový pohyb tělesa, který má znaky volného pádu.
20. **Poddolováním** se rozumí lidská činnost spočívající v hloubení podzemních štol, šachet, tunelů a obdobných podzemních staveb.

21. **Pojistitelem** je ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB.
22. **Pojistná doba** je doba, na kterou bylo sjednáno pojištění. Pojistná doba je uvedena v pojistné smlouvě.
23. **Pojistník** je fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu, a je povinna platit pojistné. Pojistník nemusí být totožný s pojištěným.
24. **Pojištění** je závazkový právní vztah, který vzniká na základě pojistné smlouvy.
25. **Pojištěný** je fyzická nebo právnická osoba, na jejíž majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje.
26. **Poškozením věci** se rozumí změna stavu věci, kterou lze objektivně odstranit opravou, nebo taková změna stavu věci, kterou objektivně není možno odstranit opravou, přesto však je věc použitelná k původnímu účelu.
27. **Povodní** se rozumí zaplavení územních celků vodou, která se vylila z břehů vodních toků nebo nádrží nebo která břehy a hráze protrhla a nebo bylo zaplavení způsobeno náhlým a náhodným zmenšením průtočného profilu vodního toku.
28. **Požárem** se rozumí oheň v podobě plamene, který provází hoření a vznikl mimo určené ohniště nebo takové ohniště opustil a šíří se vlastní silou nebo pachatelem. Požárem však není žhnutí (ožehnutí) a doutnání s omezeným přístupem kyslíku, jakož i působení užitkového ohně a jeho tepla. Požárem

- dále není působení tepla při zkratu v elektrickém vedení (zařízení), pokud se plamen vzniklý zkratem dále nerozšířil. Pojištění sjednané pro případ vzniku tohoto pojistného nebezpečí se vztahuje i na škody způsobené hasební látkou použitou při zásahu požáru a škody způsobené zplodinami hoření při požáru.
29. **Příslušenstvím věci** jsou věci, které patří vlastníku věci hlavní a jsou jím určeny k tomu, aby se s hlavní věcí trvale užívaly.
 30. **Profesionální sport** je dosažení sportovních výsledků za úplatu.
 31. **Rekreační provozování běžných sportů** – jedná se o individuální nebo kolektivní provozování běžných sportovních činností (např. aerobic, badminton, bowling, golf, kolečkové brusle, lyžování a snowboarding na vyznačených a veřejnosti přístupných sjezdovkách a trasách včetně přístupových cest k nim, plavání, stolní tenis, „šnorchlování“, tenis, turistika, vodní lyžování a další sporty srovnatelné rizikovosti, pokud nespádají do kategorie nebezpečných sportů a činností nebo nepojistitelných sportů a činností).
 32. **Rodinným příslušníkem** se rozumí příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel, partner; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní.
 33. **Sériová pojistná událost** je více spolu souvisejících pojistných událostí, které vyplývají přímo nebo

nepřímo ze stejné příčiny např. zdroje, události, okolnosti, závady.

34. **Sesedáním půdy** se rozumí klesání zemského povrchu směrem do centra Země v důsledku působení přírodních sil nebo lidské činnosti.
35. **Sesuvem půdy** se rozumí pohyb hornin z vyšších poloh svahu do nižších, ke kterému dochází působením zemské tíže nebo lidské činnosti při porušení podmínek rovnováhy svahu.
36. **Sjížděním náročných terénů na kole** se pro účely pojištění rozumí veškeré sjíždění nebezpečných komunikací (nebezpečných úmyslnou lidskou činností; tedy sjíždění všeho, co není např. vyasfaltované, vybetonované, vydlážděné), při kterém musí být vydána zvýšená fyzická námaha (do kopce) nebo je dosahováno zvýšené jízdní rychlosti způsobené zemskou gravitací (z kopce) a je nutná zvýšená opatrnost.
37. **Spolucestující** je osoba, která si zakoupila zájezd společně s pojištěným a je uvedena v téže cestovní a pojistné smlouvě.
38. **Spoluúčast** je dohodnutá finanční částka, kterou se pojištěný podílí na pojistném plnění, stanoví se pevnou částkou, procentem nebo jejich kombinací.
39. **Spoluúčast neodčetná** se od pojistného plnění neodečítá, do její výše se však pojistné plnění neposkytuje.
40. **Spoluúčast odčetná** se vždy od celkové výše pojistného plnění odečítá, do její výše se však pojistné plnění neposkytuje.

41. **Stabilizovaným chronickým onemocněním** se rozumí takové onemocnění, které sice existovalo před počátkem pojištění, ale zdravotní stav pojištěného v průběhu 12 měsíců před počátkem pojištění nenavzdělával tomu, že by v průběhu pojištění nastala potřeba vyhledat lékařskou pomoc.
42. **Škodná událost** je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
43. **Turistikou** se rozumí výstupy v terénech do nadmořské výšky 3 500 m včetně na vyznačených a veřejnosti přístupných cestách a místech, při nichž je používána technika 3 opěrných bodů (tj. nutnost fixovat tělo třemi končetinami, např. zachycení skalního výstupku rukou) pouze sporadicky.
44. **Úrazem** se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo v době trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.
45. **Užíváním věci** se rozumí stav, kdy pojištěný má věc movitou nebo nemovitou (ne však právo užívání prostoru v nemovitostech) podle práva ve svém užívání (nikoliv vlastnictví) a je oprávněný využívat její užité vlastnosti.
46. **Veřejně organizovaná soutěž** je soutěž organizovaná jakoukoliv fyzickou nebo právnickou osobou, jakož i veškerá příprava k této činnosti.
47. **Všeobecné pojistné podmínky – zvláštní část** jsou podmínky obsahující bližší úpravu jednotlivých druhů pojištění poskytovatelů pojištění.
48. **Věci historické hodnoty** jsou pouze věci, jejichž hodnota je dána tím, že mají nějaký vztah k historii nebo historickým osobnostem, že jejich existence se váže k nějaké historické události (nestačí pouze to, že jsou staré). Jedná se např. o zbraně, oblečení, vozidla, nádobí, nábytek, hudební nástroje apod.
49. **Věci umělecké hodnoty** jsou pouze věci, u nichž je cena určena především kvalitami uměleckými a nikoliv jen výrobními, jako je tomu u běžných věcí (výrobků). Např. obrazy, sochy apod. jsou takovými předměty ve většině případů, ale keramické nebo porcelánové a sklářské výrobky, gobelíny, výšivky, práce řezbářské a jiné podobné věci nejsou obvykle věci s uměleckou hodnotou. Rozhodující je umělecká kvalita díla daná jejím autorem.
50. **Vichřicí** se rozumí dynamické působení hmoty vzduchu, která se pohybuje rychlostí nejméně 20,8 m/s (75 km/hod). Není-li tato rychlost pro místo vzniku pojistné události zjištělná, musí pojištěný prokázat, že pohyb vzduchu způsobil v okolí místa vzniku pojistné události škody na řádně udržovaných budovách nebo na shodně odolných jiných věcech nebo že škoda při bezvadném stavu budovy nebo jiné stavby, v níž se nacházejí věci, mohla vzniknout pouze v důsledku vichřice.
51. **Výbuchem** se rozumí náhlý ničivý projev tlakové síly, spočívající v rozpínavosti plynů nebo par. Za výbuch tlakové nádoby (kotle, potrubí apod.) se stlačeným plynem nebo párou se považuje roztržení jejich stěn v takovém rozsahu, že došlo k náhlému vyrovnání tlaku mezi vnějškem a vnitřkem nádoby. Výbuchem je i prudké vyrovnání podtlaku (imploze). Pro účely těchto podmínek výbuchem není reakce ve spalovacím prostoru motorů, v hlavních střelných zbraních a v jiných zařízeních, ve kterých se energie výbuchu cílevědomě využívá.
52. **Vysokohorskou turistikou** se rozumí výstupy v terénech nad 3500 m nadmořské výšky po vyznačených a veřejnosti přístupných cestách a místech, při nichž je používána technika 3 opěrných bodů (tj. nutnost fixovat tělo třemi končetinami, např. zachycení skalního výstupku rukou) pouze sporadicky.
53. **Zajištěnou cestou** se rozumí cesta ve skalním terénu zajištěná fixními lany, řetězy, žebříky, kramlemi a čepy. Lze ji většinou absolvovat bez postupového jištění lanem. Při postupu se používá samojištění.
54. **Záplavou** se rozumí vytvoření souvislé vodní plochy, která po určitou dobu stojí nebo proudí v místě pojištění.
55. **Zavazadlový prostor** je místo určené pouze pro přepravu zavazadel, tj. místo od prostoru pro přepravu osob oddělené.
56. **Zemětřesením** se rozumí otřesy zemského povrchu vyvolané pohybem v zemské kůře, které dosahují alespoň 6. stupně podle makroseismické stupnice MSK – 64, charakterizující účinky zemětřesení.
57. **Zničením věci** se rozumí změna stavu věci, kterou

objektivně není možno odstranit ekonomicky účelnou opravou, jejíž cena by nepřesáhla horní hranici pojistného plnění.

ČLÁNEK XIII

Zachraňovací náklady

1. Zachraňovacími náklady se rozumí účelně vynaložené náklady na:
 - a) odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události,
 - b) zmírnění následků již nastalé pojistné události,
 - c) odklizení poškozeného pojištěného majetku nebo jeho zbytků, pokud je povinnost toto učinit z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů.
2. Pojistitel nahradí:
 - a) zachraňovací náklady vynaložené na záchranu života nebo zdraví osob do výše max. 30 %,
 - b) ostatní zachraňovací náklady do výše max. 30 %, vždy z horní hranice pojistného plnění stanovené pro ten jednotlivý druh pojištění, kterého se zachraňovací náklady týkaly.
3. Výše vyplacené náhrady zachraňovacích nákladů se do pojistného plnění, které je omezeno horní hranicí, nezapočítává.

ČLÁNEK XIV

Zvláštní ujednání

1. Všechny platby učiněné v souvislosti s pojištěním kterýmkoliv účastníkem pojištění a také jakékoliv

finanční hodnoty uvedené v pojistné smlouvě (např. pojistné částky) jsou uváděny a hrazeny v české měně a jsou splatné na území České republiky.

2. Rovněž veškeré doklady a dokumenty týkající se pojištění musí být účastníky pojištění předkládány pojistiteli v českém jazyce. V případě, že tyto byly vystaveny v cizím jazyce, musí k nim být přiložen úředně ověřený překlad do českého jazyka.
3. Všechny spory vyplývající z cestovního pojištění nebo v souvislosti s ním vzniklé budou, nedojde-li k dohodě, řešeny u příslušného soudu v České republice podle českého práva.

Článek XV – Závěrečná ustanovení

1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit dohodou odchylně od VPP CP 2006, pokud to VPP CP 2006 výslovně nezakazují.
2. Tyto VPP CP 2006 nabývají účinnosti dne 1. listopadu 2006.

ČLÁNEK I

Úvodní ustanovení

1. Všeobecné pojistné podmínky pro Cestovní pojištění – zvláštní část – Pojištění léčebných výloh VPP LV 2006 (dále jen „VPP LV 2006“) navazují na Všeobecné pojistné podmínky pro Cestovní pojištění – obecná část VPP CP 2006 (dále jen „VPP CP 2006“) a blíže vymezují práva a povinnosti účastníků pojištění léčebných výloh.
2. Pojištění sjednané dle těchto VPP LV 2006 je pojištěním škodovým, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
3. VPP LV 2006 jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

ČLÁNEK II

Pojistná nebezpečí a rozsah pojištění

1. Pojištění se sjednává pro případ úhrady nezbytných léčebných výloh vzniklých v důsledku úrazu nebo akutního onemocnění pojištěného. Těmito léčebnými výlohami se rozumí náklady na:
 - a) lékařské ošetření,
 - b) pobyt v nemocnici (hospitalizace),
 - c) léky předepsané lékařem v souvislosti s lékařským ošetřením. Za léky pojistitel nepovažuje výživné, posilující nebo vitamínové preparáty, prostředky používané preventivně a návykově a kosmetické přípravky, i když jsou předepsány lékařem a obsahují léčivé látky,

- d) transport, tj. přepravu do nejbližšího zdravotnického zařízení a zpět do místa pobytu pojištěného v zahraničí,
- e) repatriaci, tj. převoz pojištěného do České republiky v případě, že nebude moci ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek. Pojistitel si vyhrazuje právo rozhodnout se souhlasem ošetřujícího lékaře o způsobu repatriace pojištěného,
- f) převoz tělesných ostatků pojištěného v případě jeho úmrtí do České republiky. U osob, které nejsou státními příslušníky České republiky, si pojistitel vyhrazuje právo rozhodnout, zda uhradí náklady na převoz tělesných ostatků pojištěného do státu, jehož byl pojištěný státním příslušníkem, nebo do České republiky,
- g) pohřeb nebo kremaci pojištěného ve státě, kde pojištěný zemřel, pokud tamní zákony převoz tělesných ostatků nedovolují,
- h) přivolání opatrovníka. Pojistitel si vyhrazuje právo rozhodnout o nároku na přivolání opatrovníka.

ČLÁNEK III

Výluky z pojištění

1. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění léčebných výloh v případech:

- a) kdy pojistná událost nastala při řízení motorového vozidla, plavidla či letadla, pro něž neměl pojištěný příslušné řídičské oprávnění k řízení, nebo ke které došlo při letech, u nichž, s vědomím pojištěného, použité letadlo nebo pilot neměl úřední povolení, nebo které byly provedeny proti úřednímu předpisu nebo bez vědomí či proti vůli držitele letadla,
- b) kdy léčebné výlohy souvisí s ošetřením úrazu či onemocnění, které nastalo nebo jehož příznaky se projeví před odjezdem pojištěného na cestu do zahraničí, s výjimkou stabilizovaného chronického onemocnění,
- c) kdy zdravotní péče není z lékařského hlediska nezbytně nutná a neodkladná,
- d) chronického onemocnění, a to i v případě, že se vyvinulo z akutního onemocnění,
- e) kdy pojištěný spáchal sebevraždu nebo se o sebevraždu pokusil nebo si vědomě poškodil zdraví,
- f) kdy k úrazu nebo onemocnění došlo v souvislosti s provozováním nebezpečného sportu nebo činnosti jež jsou uvedeny ve VPP CP 2006 čl. XII odst. 13. To neplatí, je-li v samotné pojistné smlouvě v položce „Typ cesty“ sjednána varianta „nebezpečné sporty“,
- g) kdy k úrazu nebo onemocnění došlo v souvislosti s provozováním nepojistitelného sportu nebo

činnosti, jež jsou uvedeny ve VPP CP 2006 čl. XII odst. 14.,

- h) souvisejících s těhotenstvím, umělým přerušением těhotenství, potratem nebo porodem a jejich komplikacemi. Výjimkou je lékařské ošetření při neočekávaných akutních komplikacích během prvních šesti měsíců těhotenství (s výjimkou rizikového),
- i) souvisejících s léčením infertility nebo sterility (např. umělé oplodnění) a vyšetření ke zjištění těhotenství,
- j) ošetření zubů a služeb s ním spojených. Výjimkou je ošetření v důsledku úrazu nebo ošetření z důvodu akutní bolesti do limitu pojistného plnění uvedeného v pojistné smlouvě,
- k) nákladů souvisejících s duševní poruchou nebo poruchou chování pojištěného (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
- l) nákladů za psychoanalytickou a psychotherapeutickou péči,
- m) provedení úkonů mimo zdravotnické zařízení, které neprovádí lékař nebo zdravotní personál s příslušnou kvalifikací, nebo léčení, které není vědecky nebo lékařsky uznávané,
- n) preventivních prohlídek, kontrolních vyšetření a lékařských vyšetření a ošetření nesouvisejících s akutním onemocněním nebo úrazem,
- o) rehabilitací, fyzikální a lázeňské léčby, či péče v odborných léčebných ústavech,

p) chiropraktických výkonů, výcvikové terapie nebo návčiku soběstačnosti,

- q) nakažlivých pohlavních nemocí nebo viru HIV, nebo byla-li pojistná událost způsobena přímo nebo nepřímo syndromem získaného selhání imunity (AIDS),
 - r) nákladů na zhotovení a opravy protéz (ortopedických, zubních), ortéz, brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů,
 - s) nákladů na kosmetické zákroky.
2. Pojistitel není dále povinen poskytnout pojistné plnění:
 - a) pokud mu je z jakýchkoliv důvodů, ať už na straně účastníků pojištění nebo nezávislých na vůli účastníků pojištění (např. pojištěný neudělí pojistiteli souhlas ke zjišťování a přezkoumávání zdravotního stavu a k vyžádání zpráv od ošetřujících lékařů a zdravotnických zařízení pojištěného, pojištěný nepodstoupí prohlídku lékařem, kterého mu pojistitel určil atd.) znemožněno zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného nebo příčiny smrti pojištěného pro účely šetření nutného ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit,
 - b) pokud pojištěný znemožní pojistiteli navázat kontakt mezi ošetřujícím lékařem a lékařem pojistitele.
 3. Pojistitel není povinen dále poskytnout pojistné plnění v dalších případech, je-li tak ujednáno v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK IV

Pojistné plnění pojistitele

1. Pojistné plnění pojistitele je omezeno horní hranicí. Horní hranice je určena limitem pojistného plnění.
2. Limit pojistného plnění stanovený na návrh pojistníka v pojistné smlouvě je limitem pojistného plnění za jednu a všechny pojistné události nastalé u jednoho pojištěného v pojistné době.

ČLÁNEK V

Závěrečná ustanovení

1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit dohodou odchylně od VPP LV 2006, pokud to VPP LV 2006 výslovně nezakazují.
2. Tyto VPP LV 2006 nabývají účinnosti dne 1. listopadu 2006.

ČLÁNEK I

Úvodní ustanovení

1. Všeobecné pojistné podmínky pro Cestovní pojištění – zvláštní část – Pojištění úrazu VPP U 2006 (dále jen „VPP U 2006“) navazují na Všeobecné pojistné podmínky pro Cestovní pojištění – obecná část VPP CP 2006 (dále jen „VPP CP 2006“) a blíže vymezují práva a povinnosti účastníků pojištění úrazu.
2. Pojištění sjednané dle těchto VPP U 2006 je pojištěním obnosovým.
3. VPP U 2006 jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

ČLÁNEK II

Pojistná nebezpečí a rozsah pojištění

1. Pojištění se sjednává pro případ:
 - a) smrti následkem úrazu,
 - b) trvalých následků úrazu,
 - c) nezbytného léčení tělesného poškození následkem úrazu (denní odškodné).

ČLÁNEK III

Výluky z pojištění

1. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění úrazu v těchto případech:
 - a) nastala-li pojistná událost při řízení motorového vozidla, plavidla či letadla, pro něž neměl

- a) pojištěný příslušné řidičské oprávnění k řízení, nebo ke které došlo při letech, u nichž, s vědomím pojištěného, použité letadlo nebo pilot neměl úřední povolení, nebo které byly provedeny proti úřednímu předpisu nebo bez vědomí či proti vůli držitele letadla,
- b) kdy pojištěný spáchal sebevraždu nebo se o sebevraždu pokusil nebo si vědomě poškodil zdraví,
- c) nastala-li pojistná událost v souvislosti s provozováním nebezpečného sportu nebo činnosti nebo v souvislosti s provozováním nepojistitelného sportu nebo činnosti, jež jsou uvedeny ve VPP CP 2006 čl. XII odst. 13. a odst. 14.,
- d) došlo-li ke zhoršení následků pojistné události z důvodu vědomého nevyhledání zdravotní péče pojištěným nebo vědomého nerespektování rad a doporučení lékaře,
- e) byla-li pojistná událost způsobena mikrobiálními jedy nebo imunotoxickými látkami,
- f) byl-li důsledkem pojistné události vznik nebo zhoršení kýl (hernií), bércových vředů, diabetických gangrén, nádorů všeho druhu a původu, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků a epikondylitid,
- g) za infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním,

- h) byla-li pojistná událost způsobena přímo nebo nepřímo syndromem získaného selhání imunity (AIDS),
 - i) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků pojistné události,
 - j) bylo-li důsledkem pojistné události zhoršení již existující nemoci nebo nastala-li pojistná událost v důsledku nemoci,
 - k) za infarkt myokardu, cévní mozkovou příhodu a epilepsii a za následky pojistné události, ke které v jejich důsledku došlo,
 - l) byly-li důsledkem pojistné události ploténkové a algické páteřní syndromy a výhřezy plotének neúrazovým dějem a mikrotraumatem,
 - m) byla-li důsledkem pojistné události zlomenina v důsledku vrozené lomivosti kostí nebo metabolických poruch nebo patologická nebo únavová zlomenina, jakož i vymknutí a vykloubení v důsledku vrozených vad a poruch,
 - n) nastala-li pojistná událost v důsledku nepřiměřené tělesné námahy pojištěného.
2. Pojistitel není dále povinen poskytnout pojistné plnění:
 - a) pokud mu je z jakýchkoliv důvodů, ať už na straně účastníků pojištění nebo nezávislých na vůli účastníků pojištění (např. pojištěný

- neudělí pojistiteli souhlas ke zjišťování a přezkoumávání zdravotního stavu a k vyžádání zpráv od ošetřujících lékařů a zdravotnických zařízení pojištěného, pojištěný nepodstoupí prohlídku lékařem, kterého mu pojistitel určil atd.) znemožněno zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného nebo příčiny smrti pojištěného pro účely šetření nutného ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit,
- b) pokud pojištěný znemožní pojistiteli navázat kontakt mezi ošetřujícím lékařem a lékařem pojistitele.
 3. Pojistitel není povinen dále poskytnout pojistné plnění v dalších případech, je-li tak ujednáno v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK IV

Pojistné plnění pojistitele

1. Pojistné plnění pojistitele je omezeno horní hranicí. Horní hranice je určena pojistnou částkou.
 2. Pojistná částka je horní hranicí pojistného plnění pojistitele za jednu a všechny pojistné události nastalé u jednoho pojištěného v pojistné době.
 3. Rozsah pojistného plnění je určen v pojistné smlouvě.
- Pojistné plnění za smrt následkem úrazu**
4. Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplátí pojistitel obmyšlenému pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu sjednanou v pojistné smlouvě k datu úrazu.

5. Zemřel-li však pojištěný na následky úrazu a pojistitel již poskytl pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu, vyplátí za smrt následkem úrazu jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu sjednanou v pojistné smlouvě k datu úrazu a již vyplacenou částkou pojistného plnění za trvalé následky tohoto úrazu.

Pojistné plnění za trvalé následky úrazu

6. Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplátí pojistitel pojištěnému z pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu sjednané v pojistné smlouvě k datu úrazu tolik procent, kolika procentům odpovídá podle Oceňovací tabulky B rozsah trvalých následků po jejich ustálení, a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Podmínkou vzniku nároku na plnění je však skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem dosáhl takové výše procentního ocenění podle Oceňovací tabulky B, která je v pojistné smlouvě k datu úrazu ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit (limit trvalých následků úrazu).
7. Nemůže-li pojistitel poskytnout pojistné plnění podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho písemnou žádost přiměřenou zálohu pouze

tehdy, prokáže-li pojištěný pojistiteli lékařskou zprávou, že alespoň část trvalých následků úrazu odpovídající minimálnímu procentnímu ocenění stanovenému v pojistné smlouvě k datu úrazu pro vznik povinnosti pojistitele plnit má již trvalý charakter.

8. Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, jejichž funkce byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procentní ocenění podle Oceňovací tabulky B tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídající předchozímu poškození určenému rovněž podle Oceňovací tabulky B.
9. Výši pojistného plnění za trvalé následky úrazu určuje pojistitel na základě zprávy o výsledku zdravotní prohlídky pojištěného u lékaře určeného pojistitelem. Opírá se přitom o stanovisko lékaře, který pro něj vykonává odbornou poradní činnost.
10. Zdravotní prohlídku ke zjištění rozsahu trvalých následků úrazu u lékaře určeného pojistitelem zabezpečí pojistitel na svůj náklad v případě, kdy podle zprávy lékaře, který pojištěného ošetřoval, doplněné podle potřeby výpisem ze zdravotních záznamů o pojištěném, které si pojistitel vyžádá nebo které mu pojištěný zajistí od jiných lékařů nebo zdravotnických zařízení, vyplývá, že rozsah trvalých následků úrazu může k termínu tří let od data úrazu dosáhnout minimálního limitu trvalých následků úrazu sjednaného v pojistné smlouvě k datu úrazu.

11. Ve vážných případech, u nichž pojistitel rozhodne o tom, že není možno určit rozsah trvalých následků úrazu v souladu s ustanoveními odst. 9. a 10. tohoto článku, určí pojistitel výši pojistného plnění podle zdravotní dokumentace pojištěného.
12. Pokud pojištěný vyžaduje doplňující kontrolní vyšetření, je povinen nést náklady s ním spojené. Poskytne-li pojistitel na základě kontrolního vyšetření další pojistné plnění, uhradí pojištěnému částku nákladů za toto vyšetření. Pojistitel si vyhrazuje právo určit lékaře, resp. zdravotnické zařízení, u něhož bude vyšetření provedeno. V opačném případě není pojistitel povinen výsledky kontrolního vyšetření akceptovat.
13. Pojistné plnění za trvalé následky úrazu se určuje podle Oceňovací tabulky B, a to ve výši tolika procent pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu sjednané v pojistné smlouvě k datu úrazu, kolik procent tato tabulka uvádí pro jednotlivá tělesná poškození. Stanoví-li Oceňovací tabulka B procentní ocenění rozpětím, určí pojistitel výši procentního ocenění tak, aby v rámci daného rozpětí toto procentní ocenění odpovídalo povaze a rozsahu tělesného poškození.
14. Není-li jakékoliv tělesné poškození obsaženo v Oceňovací tabulce B, je pojistitel oprávněn určit výši pojistného plnění sám nebo v součinnosti s lékařem, kterého určí. Ke stanovení výše pojistného plnění použije analogicky hodnoty uvedené v Oceňovací tabulce B u tělesných

poškození, která jsou předmětnému tělesnému poškození svou povahou nejbližší.

15. Způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové trvalé následky úrazu součtem procentního ocenění pro jednotlivé následky. Týkají-li se však jednotlivé následky téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí se jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v Oceňovací tabulce B pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
16. Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazovým dějem nejvýše 100 % pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu sjednané v pojistné smlouvě k datu úrazu.
17. Byl-li v pojistné smlouvě k datu úrazu sjednán limit trvalých následků úrazu, poskytuje pojistitel pojistné plnění v souladu s ustanoveními tohoto článku za trvalé následky úrazu pouze v tom případě, že jejich rozsah podle Oceňovací tabulky B dosáhne po jejich ustálení minimálně limitu trvalého poškození těla sjednaného v pojistné smlouvě.

Pojistné plnění za dobu nezbytného léčení

18. Právo na pojistné plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození následkem úrazu (denní odškodné) vzniká pojištěnému tehdy, jestliže utrpí úraz a doba nezbytného léčení doložená lékařským potvrzením dosáhne alespoň limitu plnění denního odškodného sjednaného v pojistné smlouvě k datu

úrazu. U tělesných poškození, u kterých je v Oceňovací tabulce A uvedeno „neplní se“, není pojistitel povinen poskytnout plnění denního odškodného, i když je tato podmínka splněna.

19. Pojistitel vyplatí pojištěnému denní odškodné za dobu, která se určí ode dne daného limitem plnění denního odškodného sjednaného v pojistné smlouvě k datu úrazu až do konce trvání nezbytného léčení doloženého lékařským potvrzením, ale pouze v případě, že tato nepřesáhne počet dní stanovený pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce A. Za dny, o které celková doba trvání nezbytného léčení tělesného poškození následkem úrazu přesáhne tento pojistitelem stanovený limit, není pojistitel povinen plnit.
20. V případě, že nezbytné léčení tělesného poškození následkem úrazu probíhá v pracovní neschopnosti, za kterou pojištěnému náleží peněžité dávky nemocenské, jsou jím čerpány a ve smyslu předpisů o sociálním zabezpečení se mu vystavuje doklad o pracovní neschopnosti (dále jen „pracovní neschopnost“) a délka této pracovní neschopnosti přesáhne počet dní stanovený pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce A, je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné za dobu, která se určí ode dne daného limitem plnění denního odškodného sjednaného v pojistné smlouvě k datu úrazu až do konce této pracovní neschopnosti, ale pouze v případě, že tato

nepřesáhne počet dní stanovený pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce A o více než 20 %. Za dny, o které celková doba pracovní neschopnosti přesáhne pojistitelem stanovený limit navýšený o 20 %, není pojistitel povinen plnit.

21. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození následkem úrazu přesahující dobu 365 dní ode dne tohoto úrazu.
22. Utrpí-li pojištěný další úraz v době nezbytného léčení tělesného poškození následkem úrazu, za který je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, stanoví se počet dní, za které pojistitel nejvýše plní, jako součet počtu dní uvedených v Oceňovací tabulce A pro obě tělesná poškození. Doba, po kterou se doby léčení obou úrazů překrývají, se započítává pouze jednou.
23. Dojde-li k souběhu léčení následků úrazu a nemoci, která není následkem úrazu, vyplatí pojistitel denní odškodné nejvýše za počet dní, který je uveden pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce A.
24. Utrpí-li pojištěný jedním úrazovým dějem několik tělesných poškození, stanoví se počet dní, za které pojistitel vyplatí denní odškodné, podle toho tělesného poškození, u kterého je v Oceňovací tabulce A uveden nejvyšší počet dní.
25. Není-li jakékoliv tělesné poškození obsaženo v Oceňovací tabulce A, je pojistitel oprávněn určit výši pojistného plnění sám nebo v součinnosti

s lékařem, kterého určí. Ke stanovení výše pojistného plnění použije analogicky hodnoty uvedené v Oceňovací tabulce A u tělesných poškození, která jsou předmětnému tělesnému poškození svou povahou nejbližší.

26. Výše plnění denního odškodného se stanoví vynáobením počtu dní určeného podle zásad uvedených v tomto článku částkou denního odškodného sjednanou v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK V

Závěrečná ustanovení

1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit dohodou odchylně od VPP U 2006, pokud to VPP U 2006 výslovně nezakazují.
2. Tyto VPP U 2006 nabývají účinnosti dne 1. listopadu 2006.

ČLÁNEK I

Úvodní ustanovení

1. Všeobecné pojistné podmínky pro Cestovní pojištění – zvláštní část – Pojištění odpovědnosti za škodu VPP ODC 2006 (dále jen „VPP ODC 2006“) navazují na Všeobecné pojistné podmínky pro Cestovní pojištění – obecná část VPP CP 2006 (dále jen „VPP CP 2006“) a blíže vymezují práva a povinnosti účastníků pojištění odpovědnosti za škodu.
2. Pojištění sjednané dle těchto VPP ODC 2006 je pojištěním škodovým.
3. VPP ODC 2006 jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

ČLÁNEK II

Pojistná nebezpečí a rozsah pojištění

1. Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti pojištěného za škodu, kterou způsobil jinému během cestování v souvislosti s jeho činností nebo vztahem v běžném životě:
 - a) na zdraví, usmrčením,
 - b) na věci jejím poškozením, zničením nebo ztrátou.
2. Pojištění se vztahuje též na náhradu nákladů léčby vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči ve prospěch třetí osoby, vznikl-li nárok

na úhradu těchto nákladů dle příslušných obecně závazných právních předpisů v důsledku jednání pojištěného a jestliže z odpovědnosti za škodu na zdraví, ke které se tyto náklady vážou, vznikl nárok na plnění z pojištění sjednaného dle těchto VPP ODC 2006.

ČLÁNEK III

Pojistná událost

1. Pojistná událost je definována následujícím věcným, časovým a místním vymezením.
2. Věcné vymezení pojistné události: Pojistnou událostí je vznik právní povinnosti pojištěného nahradit škodu, za kterou pojištěný podle obecně závazných právních předpisů odpovídá a je povinen ji uhradit, za předpokladu, že vznikla povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.
3. Časové vymezení pojistné události: Za okamžik vzniku pojistné události je pro pojištění sjednané dle těchto VPP ODC 2006 považován den, kdy vznikla škoda, za kterou pojištěný podle obecně závazných právních předpisů odpovídá a je povinen ji uhradit. Výše pojistného plnění je omezena limitem pojistného plnění platným a účinným v době, kdy škoda vznikla.
4. Místní vymezení pojistné události: Za místo vzniku pojistné události se považuje místo, kde vznikla škoda, nikoli místo, kde došlo k příčině vzniku škody.

5. Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je, že ke vzniku škody došlo v době trvání pojištění u pojistitele.
6. Pokud je právo poškozeného na náhradu škody proti pojištěnému sporné a rozhoduje o něm oprávněný orgán, je šetření pojistitele nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit skončeno dnem, kdy se pojistitel prokazatelným způsobem dozví o tom, že rozhodnutí oprávněného orgánu nabylo právní moci.
7. V pojistné smlouvě lze ujednat i jiné předpoklady vzniku práva na plnění.

ČLÁNEK IV

Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou:
 - a) převzetím odpovědnosti nad rámec stanovený právními předpisy, nesplněním povinnosti k odvrácení škody a k zamezení zvětšování škody již vzniklé,
 - b) provozem vozidla, pokud vznikl nárok na plnění z pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla,
 - c) činnostmi, u kterých právní předpis ukládá povinnost sjednat pojištění (povinné pojištění),
 - d) sesedáním, sesouváním půdy, erozí, v důsledku poddolování nebo průmyslového odstřelu,

- e) jadernou energií, zářením všeho druhu a radioaktivní kontaminací,
- f) působením teploty, plynů, par, vlhkosti, popílku, kouře, odpadů všeho druhu a znečištěním vod, hornin, půdy, ovzduší, flóry a fauny, věcí movitých i nemovitých, jinými škodami na životním prostředí a dalšími škodami vzniklými v příčinné souvislosti se znečištěním životního prostředí; pojistitel dále nehradí ani náklady spojené s vyčištěním nebo dekontaminací,
- g) na věcech, které nejsou ve vlastnictví pojištěného, ale pojištěný s nimi nikoliv po právu nakládá jako s věcmi vlastními,
- h) na věcech, které sice nejsou ve vlastnictví pojištěného, byly však pojištěnému zapůjčeny nebo je užívá z jiného právního důvodu,
- i) pracovním úrazem nebo nemocí z povolání,
- j) formaldehydem, azbestem, skelnou vatou, toxickými plísněmi,
- k) při sportovní profesionální nebo jakékoli jiné organizované sportovní činnosti, včetně přípravy na tuto činnost,
- l) přenosem viru HIV,
- m) provozováním služeb na síti Internet,
- n) zničením, poškozením nebo pohřešováním známám na zvukových, obrazových a datových nosičích,
- o) prodlením se splněním smluvní povinnosti,
- p) zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo plodin,

- q) v souvislosti s vlastnictvím, držbou nebo používáním zbraní,
 - r) na přepravovaných věcech, pokud jde o odpovědnost vyplývající z přepravních a zasilatelských smluv,
 - s) na věcech, které pojištěný převzal za účelem provedení objednané činnosti,
 - t) urážkou na cti, pomluvou nebo neoprávněným poskytnutím či porušením patentových, autorských práv nebo práva ochranné známky, vzoru či obchodního názvu,
 - u) jinak než na zdraví nebo usmrčením nebo na věci jejím poškozením, zničením nebo pohřešováním (tj. finanční škoda).
2. Pojištění se dále nevztahuje na odpovědnost za škodu, za kterou pojištěný odpovídá:
 - a) svému manželu, sourozenci, příbuzným v řadě přímé a osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti,
 - b) společníkům (členům orgánů) nebo jejich manželům, sourozencům či příbuzným v řadě přímé nebo osobám, které žijí se společníkem (členem orgánu) ve společné domácnosti.
 3. Z pojištění nevzniká nárok na plnění v případě jakékoliv náhrady škody přisouzené soudem Spojených států amerických nebo Kanady nebo v případě jakékoliv náhrady škody přisouzené na základě jurisdikce Spojených států amerických nebo Kanady, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

4. V pojistné smlouvě lze ujednat, že se pojištěný nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou jinak, než je uvedeno v předchozích odstavcích tohoto článku.

ČLÁNEK V

Povinnosti pojištěného

1. Vedle povinností stanovených VPP CP 2006 je pojištěný dále povinen:
 - a) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že nastala škodná událost, při oznámení škodné události sdělit, že poškozený uplatnil proti pojištěnému právo na náhradu škody a vyjádřit se ke své odpovědnosti za vzniklou škodu, k požadované náhradě a k její výši,
 - b) pojistiteli písemně sdělit bez zbytečného odkladu, že v souvislosti se škodnou událostí bylo proti němu zahájeno řízení před státním orgánem nebo rozhodčí řízení, sdělit jméno svého právního zástupce a pojistitele informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení,
 - c) pojistiteli bez zbytečného odkladu písemně sdělit, že poškozený uplatňuje právo na náhradu škody u příslušného orgánu,
 - d) v řízení o náhradě škody ze škodné události postupovat v souladu s pokyny pojistitele, zejména se pojištěný nesmí bez souhlasu pojistitele zavázat k náhradě promlčené pohledávky a nesmí uzavřít bez souhlasu pojistitele soudní smír. Proti rozhodnutí

příslušných orgánů, které se týkají náhrady škody, je pojištěný povinen se včas odvolat, pokud v odvolací lhůtě nedohodne jiný postup s pojistitelem.

ČLÁNEK VI

Pojistné plnění pojistitele

1. Pojistné plnění z jedné pojistné události (včetně nákladů uvedených v článku VII těchto pojistných podmínek nebo případných dalších nákladů uvedených v pojistné smlouvě) nesmí přesáhnout limit pojistného plnění stanovený v pojistné smlouvě. To platí i pro součet všech plnění ze sériové pojistné události. Na plnění ze sériových pojistných událostí se pojištěný podílí jen jednou, bez ohledu na počet pojistných událostí v sérii.
2. Součet pojistných plnění vyplacených z pojistných událostí nastalých v průběhu doby trvání pojištění nesmí přesáhnout u jednoho pojištěného limit pojistného plnění stanovený v pojistné smlouvě, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
3. Náhradu škody platí pojistitel poškozenému; poškozený však právo na pojistné plnění proti pojistiteli nemá, nestanoví-li zvláštní právní předpis nebo pojistná smlouva jinak. Uhradí-li pojištěný škodu, za kterou odpovídá, přímo poškozenému, má proti pojistiteli právo na úhradu vyplacené částky, a to do výše, do které by byl jinak povinen plnit poškozenému pojistitel.

4. Při určení výše škody na věci vychází pojistitel z ceny věci v době poškození.

ČLÁNEK VII

Zvláštní případy plnění

1. Pokud pojištěný postupoval v řízení o náhradě škody v souladu s pokyny pojistitele, náklady tohoto řízení vynaložené pojištěným hradí pojistitel.

ČLÁNEK VIII

Závěrečná ustanovení

1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit dohodou odchylně od VPP ODC 2006, pokud to VPP ODC 2006 výslovně nezakazují.
2. Tyto VPP ODC 2006 nabývají účinnosti dne 1. listopadu 2006.

ČLÁNEK I

Úvodní ustanovení

1. Všeobecné pojistné podmínky pro Cestovní pojištění – zvláštní část – Pojištění zavazadel VPP ZAV 2006 (dále jen „VPP ZAV 2006“) navazují na Všeobecné pojistné podmínky pro Cestovní pojištění – obecná část VPP CP 2006 (dále jen „VPP CP 2006“) a blíže vymezují práva a povinnosti účastníků pojištění zavazadel.
2. Pojištění sjednané dle těchto VPP ZAV 2006 je pojištěním škodovým.
3. VPP ZAV 2006 jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

ČLÁNEK II

Pojistná nebezpečí a rozsah pojištění

1. Pojištění se sjednává pro případ náhlého poškození nebo zničení předmětu pojištění nahodilou událostí způsobenou pojistným nebezpečím:
 - a) požár,
 - b) výbuch,
 - c) úder blesku,
 - d) náraz nebo zřícení pilotovaného letícího tělesa, jeho částí nebo jeho nákladu,
 - e) vichřice,
 - f) krupobití,
 - g) sesouvání půdy, zřícení skal nebo zemin, pokud

k nim nedošlo v souvislosti s průmyslovým nebo stavebním provozem,

- h) lavina,
 - i) pád stromů, stožárů a jiných předmětů, nejsou-li součástí poškozeného nebo zničeného předmětu pojištění,
 - j) zemětřesení,
 - k) náraz vozidla, kouř, nadzvuková vlna (aerodynamický třesk),
 - l) záplava nebo povodeň,
 - m) havárie dopravního prostředku,
 - n) odcizení předmětu pojištění krádeží vloupáním,
 - o) odcizení předmětu pojištění loupežným přepadením.
2. V případě vzniku pojistné události způsobené pojistným nebezpečím uvedeným v odst. 1. písm. n) pojistitel plní pouze v případě, pokud předměty pojištění byly v době vzniku pojistné události uloženy v uzamčeném prostoru nebo v uzamčeném zavazadlovém prostoru dopravního prostředku.

ČLÁNEK III

Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění jsou movité věci osobní potřeby ve vlastnictví pojištěného obvyklé pro daný účel cestování, které si pojištěný na cestování vzal, případně je během cestování prokazatelně pořídil.

2. Předmětem pojištění nejsou:

- a) motorová vozidla, přívěsy, motocykly, motokola, letadla, rogalá, plavidla s motorovým pohonem, včetně jejich příslušenství,
- b) doklady, úvěrové a jiné magnetické karty, jízdenky, letenky, peníze, šeky, cenné papíry, ceniny, cestovní pasy,
- c) cennosti,
- d) věci umělecké hodnoty, starožitnosti, věci sběratelské hodnoty a věci historické hodnoty,
- e) nosiče záznamů (např. filmy, videokazety, CD, diskety) a záznamy na nich uložené,
- f) věci sloužící k výkonu povolání nebo výdělečné činnosti,
- g) protézy všeho druhu a jiné zdravotnické přístroje,
- h) zvířata.

ČLÁNEK IV

Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na škody vzniklé:
 - a) atmosférickými srážkami, působením vlhkosti, houby nebo plísní, dešťovou vodou z dešťových svodů a žlabů, vodou při mytí,
 - b) pronikáním spodní vody nebo vystoupením kapalin z kanalizačního a odpadního potrubí kromě případů, kdy ke škodě došlo v příčinné souvislosti s pojistným nebezpečím záplava nebo povodeň,

- c) ožehnutím vzniklým jinak než požárem, výbuchem nebo úderem blesku,
- d) vystavením věci užitkovému ohni nebo teple,
- e) proniknutím deště, krup, sněhu nebo nečistot nenáležitě uzavřenými okny, dveřmi nebo ostatními otvory, ledaže by tyto otvory vznikly v důsledku pojistné události,
- f) jadernou energií, zářením všeho druhu a radioaktivní kontaminací, opotřebením,
- g) krádeží věcí ze stanu,
- h) při letecké přepravě.

ČLÁNEK V

Pojistné plnění pojistitele

1. Pojistné plnění pojistitele je omezeno horní hranicí. Horní hranice je určena limitem pojistného plnění.
2. Limit pojistného plnění stanovený na návrh pojistníka v pojistné smlouvě je limitem pojistného plnění za jednu a všechny pojistné události nastalé u jednoho pojištěného v pojistné době.
3. Pokud byl předmět pojištění zničen, odcizen nebo poškozen, vzniká oprávněné osobě právo, aby jí pojistitel poskytl, není-li dále ujednáno jinak:
 - a) při zničení a odcizení částku odpovídající přiměřeným nákladům na znovuzřízení předmětu pojištění,
 - b) při poškození částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu předmětu pojištění.

Pojistitel vyplatí nižší z uvedených částek, dále sníženou o cenu zbytků.

4. Pojistitel poskytne pojistné plnění maximálně do výše časové ceny předmětu pojištění v případě, pokud pojištěný neprokáže vlastnické právo k předmětu pojištění předložením nabývacího dokladu.

ČLÁNEK VI

Závěrečná ustanovení

1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit dohodou odchylně od VPP ZAV 2006, pokud to VPP ZAV 2006 výslovně nezakazují.
2. Tyto VPP ZAV 2006 nabývají účinnosti dne 1. listopadu 2006.

ČLÁNEK I

Úvodní ustanovení

1. Doplňkové pojistné podmínky pro pojištění asistenčních služeb – DPP AS 2006 (dále jen „DPP AS 2006“) navazují na Všeobecné pojistné podmínky pro Cestovní pojištění – obecná část VPP CP 2006 (dále jen „VPP CP 2006“) a blíže vymezují práva a povinnosti účastníků pojištění asistenčních služeb.
2. Pojištění sjednané dle těchto DPP AS 2006 je pojištěním škodovým.
3. DPP AS 2006 jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

ČLÁNEK II

Vznik pojištění

1. Toto pojištění vzniká za podmínky, že v pojistné smlouvě je sjednáno pojištění léčebných výloh s minimálním limitem pojistného plnění 2 500 000 Kč.

ČLÁNEK III

Pojistná nebezpečí a rozsah pojištění

Pojištění se sjednává v rozsahu:

1. **Lékařské informace** – informace o obecné úrovni lékařské péče v zahraničí v porovnání s Českou republikou, nutnosti očkování do cílové země, adresy imunologických zařízení v České republice a v cílové zemi, výskytu epidemií v cílové zemi, nedoporučovaných zahraničních zdravotnických

zařízení v cílové zemi, specifických zdravotních rizicích požadovaných lokalit.

2. **Turistické informace** – informace o kursech měn, místních kulturních památkách, turistických zvláštlostech požadované destinace, restauracích a stravovacích zařízeních, stupni všeobecné bezpečnosti v cílové zemi, rizicích spojených s výkonem povolání v cílové zemi, rizicích spojených s nebezpečnými sportovními aktivitami, rizicích spojených s válečnými konflikty v cílové zemi, rady při cestování neobydlenými oblastmi, kontakty na zprostředkovatele služeb v cílové zemi.
3. **Administrativně – právní informace** – informace o dokladech nutných pro vstup do cílové země, zastupitelských úřadech a konzulátech, vízové a zvací povinnosti do cílové země, finanční částce nutné pro vstup do cílové země, odvolání odepření vstupu do cílové země, rady jak zabránit odepření vstupu do cílové země, postupy při vyřizování žádostí o víza a jiných dokladů.
4. **Telefonická pomoc v nouzi** – rady a informace při řešení nouzové situace, policejní kontrole, vyhoštění, jednání s administrativou, vyhledání právníka, ohlášení škodné události pojistiteli.
5. **Tlumočení a překlady** – telefonické tlumočení při styku s policií, zajištění tlumočení při celním řízení na hraničním přechodu, při styku s administrativou a lékařským zařízením, telefonické překlady a rady

při vyplňování dokladů, zajištění tlumočnicka při policejním šetření nebo při soudním řízení.

6. **Asistence v souvislosti s pracovním pobytem** – informace o právech a povinnostech v zemi pobytu, postupu při zadržení cestovního dokladu, procedurách a rizicích vyhoštění, možnosti obrany proti vyhoštění, postupech nutných k prodloužení pobytu, adresy, telefonní čísla, úřední hodiny příslušných úřadů, zorganizování dodání příslušných tiskopisů a žádostí, pomoc při vyplňování tiskopisů a žádostí.
7. **Vztahy s místními policejními orgány** – informace o postupu při ztrátě nebo krádeži dokladů nebo přepadení, deklarace nehody (pomoc při vyplňování protokolu), služby právního zástupce, zorganizování zajištění protokolu (pokud byl vystaven a nevydán), navrácení zadržených dokladů v zahraničí, zajištění svědků a svědectví.
8. **Vztahy se zastupitelskými úřady v zahraničí** – zajištění oznámení konzulátu (ztráta pasu, pracovního povolení, uvěznění), zorganizování návštěvy zástupce konzulátu při nehodě nebo uvěznění.
9. **Předčasný návrat** – v případě:
 - a) vážné rodinné události (úmrtí rodinného příslušníka),
 - b) nemožnosti návratu do České republiky způsobeného cestovní kanceláří nebo dopravcem,

- c) nepředvídatelných okolností, za které jsou považovány: vloupání se do bytu nebo živelná pohroma (např. požár, povodeň, záplava, výbuch) potvrzená příslušnými orgány veřejné správy nebo místní samosprávou, a to v rozsahu, který by mohl ohrozit majetek pojištěného.

10. Zpoždění letu

- a) pokud je odlet pojištěného potvrzeným registrovaným mezinárodním letem opožděn oproti údajům letového řádu o více než 4 hodiny a méně než 8 hodin pojišťitel pojištěnému zorganizuje: vstup do odpočinkového salónu na letišti, vypracování náhradního letového plánu, změnu rezervace letenek případně náhradní pozemní přepravu, předání zpráv o případném zpoždění pojištěného jeho rodinným příslušníkům nebo obchodním partnerům,
- b) pokud je odlet pojištěného potvrzeným registrovaným mezinárodním letem opožděn oproti údajům letového řádu o více než 8 hodin, pojišťitel pojištěnému zorganizuje: vstup do odpočinkového salónu na letišti, vypracování náhradního letového plánu, změnu rezervace letenek, zabezpečí náhradní pozemní přepravu, předání zpráv o případném zpoždění pojištěného jeho rodinným příslušníkům nebo obchodním partnerům, zorganizuje zálohové předání jednorázové hotovosti pojištěnému za účelem koupě věcí osobní potřeby.

11. **Ztráta dokladů** – v případě ztráty dokladů pojišťitel zorganizuje vystavení náhradních dokladů od vozidla, řídicího oprávnění nebo cestovního dokladu.
12. **Vyslání rodinného příslušníka do nemocnice** – v případě neodkladné hospitalizace pojištěného trvající déle než 10 dní, pojišťitel zorganizuje vyslání jednoho rodinného příslušníka do nemocnice.

ČLÁNEK IV

Pojistné plnění pojistitele, horní hranice plnění

1. Plnění pojistitele je omezeno horní hranicí. Horní hranice je určena limitem pojistného plnění.
2. Limit pojistného plnění stanovený na návrh pojistníka v pojistné smlouvě je limitem pojistného plnění za jednoho pojištěného a jednu a všechny pojistné události nastalé v pojistné době.
3. Pojistným plněním z rozsahu pojištění uvedeném v článku III bod 1. až 8. je bezplatně poskytnutí informací a organizační zajištění uvedených služeb.
4. V případě předčasného návratu z důvodu vážné rodinné události (úmrť přímého příbuzného), nebo nemožnosti návratu způsobenou cestovní kanceláří nebo dopravcem pojišťitel poskytne pojistné plnění na úhradu zpáteční letenky v ekonomické třídě, jízdenky na autobus, jízdenky na vlak ve II. třídě do maximálního limitu 50 000 Kč pro jednoho pojištěného do místa jeho bydliště v České republice. V případě předčasného návratu z důvodu jiných vážných důvodů (např. vloupání se

do bytu, požár, povodeň, záplava, výbuch) pojišťitel poskytne pojistné plnění v podobě organizačního zajištění transportu jednoho pojištěného do místa jeho trvalého bydliště v České republice.

5. Pokud je odlet pojištěného potvrzeným registrovaným mezinárodním letem opožděn oproti údajům letového řádu o více než 8 hodin, pojišťitel poskytne pojistné plnění:
 - a) na úhradu náhradního ubytování do doby náhradního odletu max. do 180 EUR,
 - b) obousměrnou přepravu pojištěného do místa náhradního ubytování max. do 50 EUR.
6. V případě ztráty cestovního dokladu, pojišťitel vyplatí pojistné plnění na úhradu nákladů spojených s vystavením náhradního cestovního dokladu do max. limitu 4 000 Kč a zorganizuje zaslání do místa pobytu pojištěného. V případě ztráty dokladů od vozidla nebo řídicího oprávnění poskytne pojišťitel pojistné plnění ve formě organizační pomoci při zajištění náhradních dokladů a jejich zaslání do místa pobytu pojištěného.
7. V případě vyslání rodinného příslušníka do nemocnice pojišťitel poskytne pojistné plnění na úhradu nákladů spojených s jízdným tam a zpět (zpáteční letenku v ekonomické třídě, jízdenku na autobus, jízdenku na vlak ve II. třídě) max. do 100 000 Kč a ubytováním v místě hospitalizace max. do 5 dní / 60 EUR/den.
8. Za předčasný návrat pojišťitel neposkytne pojistné

ČLÁNEK V **Závěrečná ustanovení**

- plnění v případě, pokud si pojištěný zajistí letenku nebo jízdenku sám bez vědomí a souhlasu pojistitele.
9. Za zpoždění letu pojistitel neposkytne pojistné plnění v případě:
- a) pokud se pojištěný řádně nezaregistruje u vstupní přepážky na letišti, není-li to znemožněno z důvodů stávkou nebo z provozních důvodů,
 - b) pokud bylo zpoždění způsobeno stávkou nebo provozními důvody, které existovaly nebo byly předem oznámeny v den nebo před dnem registrace,
 - c) pokud je zpoždění způsobeno zrušením letu v důsledku nařízení civilního leteckého úřadu nebo podobné autority v jakékoli zemi,
 - d) pokud se pojištěný rozhodne zrušit cestu před svým odletem,
 - e) pokud si pojištěný zajistí ubytování sám bez vědomí a souhlasu pojistitele,
 - f) pokud si pojištěný zajistí obousměrnou přepravu do místa ubytování sám bez vědomí a souhlasu pojistitele.
10. Za vyslání rodinného příslušníka do nemocnice pojistitel neposkytne pojistné plnění v případě:
- a) pokud si rodinný příslušník nebo jiná osoba zajistí letenku nebo jízdenku sám bez vědomí a souhlasu pojistitele,
 - b) pokud si rodinný příslušník nebo jiná osoba zajistí ubytování sám bez vědomí a souhlasu pojistitele.
1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit dohodou odchylně od DPP AS 2006, pokud to DPP AS 2006 výslovně nezakazují.
 2. Tyto DPP AS 2006 nabývají účinnosti dne 1. listopadu 2006.