

## VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

---

### Úvodní ustanovení

Pro cestovní pojištění, které sjednává VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s. (dále jen pojistitel) platí zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů v platném znění, příslušná ustanovení zákona č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví v platném znění, příslušná ustanovení občanského zákoníku v platném znění, tyto Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění (dále jen VPPCP), zvláštní pojistné podmínky, doplňkové pojistné podmínky a smluvní ujednání, která jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

### Vysvětlení používaných výrazů

**Pojistitel:** VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s.

**Pojistník:** osoba, která sjednává soukromé pojištění a na základě návrhu na pojištění uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu.

**Pojištěný:** osoba, v jejíž prospěch je pojištění sjednáno a na jejíž výlohy nebo náklady vzniklé během cestování nebo jejího pobytu mimo místa bydliště se soukromé pojištění vztahuje.

Osoba pojištěného a pojistníka nemusí být totožná. Pojištění se může vztahovat na výlohy a náklady jiného než toho, kdo pojistnou smlouvu s pojistitelem uzavřel. V pojistné smlouvě může pojistitel s pojistníkem dohodnout, kdy právo na plnění z pojistné smlouvy vznikne pojistníkovi.

**Pojistné riziko:** nebezpečí vzniku pojistné události za okolností a z příčin, které jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

**Škodní událost:** skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění

**Pojistná událost:** nahodilá škodní událost, s níž je podle ustanovení pojistné smlouvy spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

**Pojistné:** smluvní cena za poskytnutou pojistnou ochranu.

**Běžné pojistné:** pojistné za dohodnuté pojistné období.

**Jednorázové pojistné:** pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.

**Pojistný rok:** doba od výročního dne počátku pojištění do následujícího výročního dne počátku pojištění.

**Vícenáklady na zdravotně indikovaný převoz do ČR:** náklady, které přesáhnou náklady na návrat pojištěného do ČR původně plánovaným dopravním prostředkem.

**Dojíždění za prací:** pravidelné dojíždění pojištěného do příhraniční oblasti na účelem výkonu práce pro zaměstnavatele se sídlem mimo území ČR.

**Extrémní sjezdová lyžařská dráha:**

- rychlostní sjezdová dráha, tj. tedy dráha určená k dosahování rychlostí (např. Schnellschilaufbahn);
- vyznačená sjezdová dráha, která je z nějakého důvodu pro veřejnost nepřístupná (např. z důvodu neupravenosti);
- vyznačená sjezdová dráha ve vysokohorských podmínkách – sjezd horských hřebenu a svahů, pokud je za sjezdovou dráhu považována, jinak je to lyžování mimo sjezdovku.

## **Všeobecná ustanovení**

- Čl. 1 Předmět pojištění
  - Čl. 2 Pojistná událost
  - Čl. 3 Rozsah a podmínky územní platnosti pojištění
  - Čl. 4 Druhy cest do zahraničí
  - Čl. 5 Vznik pojištění
  - Čl. 6 Pojištění cizího pojistného rizika
  - Čl. 7 Osoby odkázané na stálou péči
  - Čl. 8 Oprávnění pojistitele zjišťovat a přezkoumávat údaje pojistníka a pojištěného
  - Čl. 9 Pojistné období, pojistné a výpočet pojistného
  - Čl.10 Změna pojistné smlouvy při změně pojistného rizika
  - Čl.11 Placení pojistného
  - Čl.12 Spoluúčast
  - Čl.13 Výplata a splatnost pojistného plnění
  - Čl.14 Odmítnutí a snížení pojistného plnění
  - Čl.15 Povinnosti pojistníka a pojištěného
  - Čl.16 Zánik pojištění
  - Čl.17 Doplnkové pojištění
  - Čl.18 Právní úkony, doručování
  - Čl.19 Ustanovení společná a závěrečná
- Doložka o ochraně a předání osobních dat  
Vysvětlení používaných výrazů  
Zvláštní pojistné podmínky  
Doplnkové pojistné podmínky

## **ČLÁNEK 1**

### **Předmět pojištění**

1. Předmětem pojištění jsou výlohy nebo náklady vzniklé během cestování pojištěného nebo jeho pobytu mimo místa bydliště, blíže specifikované ve zvláštních a doplňkových pojistných podmínkách a v pojistné smlouvě.
2. Pojištěny jsou osoby jmenovitě uvedené v pojistné smlouvě dle zvolené tarify.

## **ČLÁNEK 2**

### **Pojistná událost**

Pojistná událost je nahodilá skutečnost související s cestováním pojištěného nebo jeho pobytu mimo místa bydliště, blíže specifikovaná ve zvláštních a doplňkových pojistných podmínkách, s níž je spojen vznik povinnosti pojistitele uhradit vzniklou škodu nebo vyplatit sjednanou částku.

## **ČLÁNEK 3**

### **Rozsah a podmínky územní platnosti pojištění**

1. Rozsah pojistné ochrany vyplývá z pojistné smlouvy, z pojistky, z těchto VPPCP, zvláštních, příp. doplňkových pojistných podmínek, tarifních podkladů, písemných smluvních ujednání obsažených ve smlouvě a z příslušných zákonných ustanovení.
2. Pojištění se vztahuje se na pojistné události, k nimž došlo v zeměpisné oblasti, pro niž bylo pojištění sjednáno (podrobný výčet států a platných tarifů je určen Sazebníkem):
  - a) pojistné události nastalé ve všech státech Evropy včetně Alžírsko, Tuniska, Maroka a Turecka (tarify ET, ES);
  - b) pojistné události nastalé ve všech státech světa, vyjma USA, Kanady, Japonska, Jihoafrické Republiky, Austrálie, Nového Zélandu a Hong Kongu (tarify OT, OS);

c) pojistné události nastalé ve všech státech světa (tarify ST, SS).

Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění dle odst. 2 písm. a) až c) se nevztahuje na pojistné události vzniklé v:

- ČR;
- státech, jejichž je pojištěný státním příslušníkem;
- státech, kde má pojištěný trvalé bydliště;
- státech, ve kterých je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění nebo kde má nárok na bezplatnou zdravotní péči; to neplatí pro občany EU v případě, že pojistná událost vznikla na území EU.

d) pojistné události nastalé na území ČR (tarify IT); kryty jsou i prokazatelné náklady, které vzniknou pojištěnému na území sousedních evropských států při výletech z ČR, a při tranzitu na území Slovenska a Polska z domovského státu do místa pobytu v ČR.

Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění dle odst. 2 písm. d) se nevztahuje na pojistné události vzniklé ve:

- státech, jejichž je pojištěný státním příslušníkem;
- státech, kde má pojištěný trvalé bydliště;
- státech, ve kterých je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění nebo kde má nárok na bezplatnou zdravotní péči, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak; uvedené se nevztahuje na občany EU.

#### **Článek 4**

##### **Druhy cest do zahraničí**

1. Pojištění lze sjednat pro turistické cesty a studijní cesty do zahraničí. Turistická cesta je soukromá cesta pojištěného do zahraničí, jejímž účelem není žádná vydělečná činnost. Studijní cesta je soukromá cesta pojištěného do zahraničí za účelem studia na škole, na které je prokazatelně zapsán jako student. Pojištění pro turistické a studijní cesty do zahraničí se nevztahuje na za-

hraniční cesty, jejichž účelem je dojíždění za prací.

2. Pojištění lze sjednat pro služební cesty do zahraničí. Služební cesta je pracovní cesta pojištěného do zahraničí, na kterou byl vyslán svým zaměstnavatelem se sídlem na území ČR. Pojištění se vztahuje i na turistické cesty pojištěného. Pojištění se nevztahuje na zahraniční cesty, jejichž účelem je pravidelně opakující se dojíždění za prací.

3. Pojištění lze sjednat i na jiné druhy cest do zahraničí, blíže určené příslušnými tarify pojistitele.

#### **Článek 5**

##### **Vznik pojištění**

1. Pojištění vzniká na základě pojistné smlouvy dnem uvedeným v návrhu jako počátek pojištění. Dnem počátku pojištění je nejdříve den následující po dni sepsání návrhu na pojištění. Pojistná smlouva nemůže být uzavřena se zpětnou platností.

2. Pojištění lze sjednat pouze před nastoupením cesty, na níž se má vztahovat.

3. Pojistná smlouva musí mít písemnou formu. Za vyhotovení duplikátu pojistné smlouvy je pojistitel oprávněn účtovat poplatek.

4. Pojištění pro opakované cesty

Pojistnou smlouvu pro opakované cesty lze sjednat na dobu 1 roku. Pojistná smlouva se prodlužuje o další rok, neoznámí-li jedna ze smluvních stran nejméně 6 týdnů před dnem uvedeným ve smlouvě jako konec pojištění, že nemá na dalším pojištění zájem. Pojištění se tak prodlužuje za stejných podmínek o stejnou dobu, na kterou bylo sjednáno, nebylo-li dohodnuto jinak. Neuhradí-li pojistník nejdéle do 14 dnů ode dne uvedeného ve smlouvě jako konec pojištění pojistné na následné pojistné období v plné výši, pojistná ochrana na další pojistné období nevznikne a pojištění zaniká dnem uvedeným ve smlouvě jako konec pojištění.

Toto pojištění platí pro libovolný počet cest do zahraničí, které podnikne pojištěný v době platnosti a účinnosti pojistné smlouvy. Doba trvání jednotlivých cest do zahraničí přitom nesmí přesáhnout dobu 6 týdnů (42 dnů). Při delším pobytu v zahraničí končí pojistná ochrana uplynutím 42. dne, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak.

Pokud léčebná péče v zahraničí pokračuje i po skončení doby 42 dnů (v rámci jedné cesty do zahraničí) a pojištěný není způsobilý k převozu do ČR, poskytuje pojistitel pojistné plnění i za dobu, než se pojištěný stane způsobilým k převozu, maximálně však po dobu 4 týdnů (tj. 28 dnů) po skončení 42 deního pobytu.

#### 5. Pojištění pro jednorázovou cestu

Pojistnou smlouvu pro jednorázovou cestu lze sjednat nejdéle na dobu jednoho roku. Pojistnou smlouvu lze prodloužit pouze na základě dohody s pojistitelem. Doba trvání pojištění je omezena na počet dní uvedený v pojistné smlouvě a stanovený podle Sazebníku. Pojištění končí dnem vyznačeným v pojistce jako konec pojištění v 00:00 hod., a to i ve sporných případech, nebo překročením státní hranice při návratu do ČR před koncem pojištění. Pokud léčebná péče v zahraničí pokračuje i po skončení pojištění a pojištěný není způsobilý k převozu, poskytuje pojistitel pojistné plnění do té doby, než se pojištěný stane způsobilým k převozu, maximálně však po dobu 4 týdnů (tj. 28 dnů) od konce pojištění.

6. Pojistná ochrana začíná při současném splnění těchto podmínek:

- pojistná smlouva nabyla účinnosti
- bylo uhrazeno pojistné před vycestováním
- pojištěná osoba překročila státní hranici ČR.

Při placení pojistného prostřednictvím pošty nebo peněžního ústavu je pro počátek pojistné ochrany rozhodující datum podání platby na poštu nebo datum odepsání částky z pojistníkovy konta prokazatelně na účet pojistitele.

7. Pokud nastane pojistná událost před počátkem pojištění, nevzniká žádný nárok na pojistné plnění.

## ČLÁNEK 6

### Pojištění cizího pojistného rizika

1. Pojistník může uzavřít pojistnou smlouvu na pojistné riziko pojištěného, který je osobou odlišnou od pojistníka (dále jen „pojištění cizího pojistného rizika“).

2. Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho pojistného rizika.

3. Právo na pojistné plnění může pojistník uplatnit pouze tehdy, jestliže prokáže splnění povinnosti podle odstavce 2 a jestliže prokáže, že mu byl k přijetí pojistného plnění dán souhlas pojištěného, popřípadě zákonného zástupce takové osoby, není-li zákonným zástupcem pojistník sám.

4. Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který sjednal pojištění cizího pojistného rizika, vstupuje pojištěný do soukromého pojištění namísto pojistníka, a to dnem, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce, nestanoví-li pojistná smlouva jinak.

5. V případě, že pojištěný a pojistník nejsou osoby totožné, má pojistník dispoziční právo vyplývající ze smlouvy. Ustanovení týkající se pojištěného, jsou odpovídající míře platná i pro jeho právního nástupce a pro ostatní osoby, které uplatňují nároky z pojištění.

## Článek 7

### Osoby odkázané na stálou péči

Osoby, které jsou odkázány na stálou péči a osoby duševně choré mohou být pojištěny pouze individuální pojistnou smlouvou. Osoba odkázaná na stálou péči je osoba, která není schopna samostatného konání a k běžným úkonům potřebuje pomoc druhého člověka.

## **ČLÁNEK 8**

### **Oprávnění pojistitele zjišťovat a přezkoumávat údaje pojistníka a pojištěného**

1. Pojistitel je oprávněn zjišťovat a přezkoumávat všechny potřebné informace o pojistníkovi a pojištěném související s pojištěním. Pojistník i pojištěný jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění. Pojištěný i pojistník mají tuto povinnost i v případě změny pojistné smlouvy a v případě pojistné události.

2. Pokud je to pro sjednaný druh pojištění nezbytné, je pojistitel oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojistitelem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením.

3. Bylo-li dohodnuto, že pojistník je zproštěn povinnosti platit pojistné, je pojistitel oprávněn požadovat údaje o jeho zdravotním stavu a na základě souhlasu pojistníka přezkoumávat jeho zdravotní stav způsobem podle odstavce 2.

4. Pojistník i pojištěný svým podpisem návrhu na uzavření pojištění souhlasí se zjišťováním údajů o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti ze strany pojistitele, pokud je to pro sjednaný druh pojištění nezbytné a zprošťují lékaře a zaměstnance zdravotních zařízení, úřadů a pojišťoven, u kterých byli, jsou a budou ošetřeni, vedeni v evidenci nebo pojištěni, povinnosti mlčenlivosti a zmocňují je k poskytnutí všech potřebných informací pojistiteli.

5. Pokud je to pro sjednaný druh pojištění nezbytné, je pojistitel dále oprávněn zjišťovat a přezkoumávat pracovní i mimopracovní činnost pojištěného (rozumí se sportovní příp. jiná zájmová činnost). Pojistitel je dále oprávněn přezkoumávat všechny odpovědi na písemné dotazy pojistitele.

## **ČLÁNEK 9**

### **Pojistné období, pojistné a výpočet pojistného**

1. Pojistným obdobím je dohodnuté časové období, za které se platí pojistné, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

2. Pojistné je úplata za pojištění a poskytnutí pojistné ochrany.

3. Výše pojistného se stanovuje podle zvláštních pojistných podmínek a tarifních podkladů pojistitele.

4. Pro vstupní věk pojištěného je určující, jakého věku dosáhla pojištěná osoba v den počátku pojištění.

5. Pojistitel je oprávněn při okolnostech zvyšujících riziko dohodnout vyloučení určitých rizik, zahrnout blíže specifikovaná rizika nebo upravit pojistné. Určitá rizika je možné pojistit zvláštní smlouvou.

6. Pojistitel je oprávněn přizpůsobit pojistné pro stávající pojistné smlouvy vývoji škod a nákladů, aby byla obnovena rovnováha mezi vyplaceným plněním a přijatým pojistným. Od přizpůsobení pojistného může být upuštěno, pokud lze změnu pojistných plnění považovat za přechodnou.

7. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíce před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.

8. Pokud pojistník se změnou výše pojistného podle odstavce 6 nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tomto případě pak soukromé pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno, nebylo-li dohodnuto jinak. Pojistitel je povinen ve sdělení o nově stanovené výši pojistného pojistníka na tento následek upozornit.

9. Pojistitel je rovněž oprávněn po dohodě s pojistníkem změnit výši pojistného v důsledku změny důvodu pro poskytnuté slevy pojistitelem dle sazební-

ku pojistitele. V tomto případě neplatí pro změnu pojistné smlouvy lhůty dle předcházejících odstavců tohoto článku, ale pojistná smlouva se mění k počátku následujícího pojistného období po nahlášení změny pojistiteli nebo zjištění této změny ze strany pojistitele.

## **ČLÁNEK 10**

### **Změna pojistné smlouvy při změně pojistného rizika**

1. Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu nebo zánik pojistného rizika. V případě pojištění cizího pojistného rizika má tuto povinnost pojištěný.

2. Jestliže se v pojistné době pojistné riziko podstatně sníží, je pojistitel povinen úměrně tomuto snížení snížit pojistné, a to s účinností ode dne, kdy se o snížení pojistného rizika dozvěděl.

3. Jestliže se v době trvání soukromého pojištění pojistné riziko podstatně zvýší tak, že pokud by v tomto rozsahu existovalo již při uzavírání pojistné smlouvy, pojistitel by smlouvu uzavřel za jiných podmínek, vzniká pojistiteli právo do 1 měsíce ode dne, kdy se dozvěděl o zvýšení pojistného rizika, navrhnout změnu pojistné smlouvy ode dne, kdy se pojistné riziko zvýšilo. Pojistník je povinen se k tomuto návrhu vyjádřit do 1 měsíce ode dne jeho doručení, nebylo-li dohodnuto jinak.

4. Nesouhlasí-li pojistník se změnou pojistné smlouvy nebo nevyjádří-li se k této změně ve lhůtě podle odstavce 3, má pojistitel právo pojistnou smlouvu vypovědět, a to ve lhůtě 2 měsíců ode dne, kdy obdržel nesouhlas pojistníka se změnou pojistné smlouvy, nebo ode dne, kdy uplynula lhůta pro vyjádření pojistníka podle odstavce 3. V takovém případě soukromé pojištění zanikne uplynutím 8 dnů ode dne doručení výpovědi pojistníkovi.

5. Jestliže se v době trvání soukromého pojištění pojistné riziko podstatně zvýší tak, že pokud by v tomto rozsahu existovalo již při uzavírání pojistné smlouvy, pojistitel by za těchto podmínek pojistnou smlouvu neuzavřel, má

právo pojistnou smlouvu vypovědět, a to ve lhůtě 1 měsíce ode dne, kdy se dozvěděl o zvýšení pojistného rizika. V takovém případě soukromé pojištění zanikne uplynutím 8 dnů ode dne doručení výpovědi pojistníkovi.

6. Jestliže pojistitel ve stanovené lhůtě pojistnou smlouvu nevypověděl a ani nepředložil návrh na její změnu, může se dodatečně dovolávat důsledků zvýšení pojistného rizika i po pojistné události.

7. Pokud mělo porušení povinností dle odstavce 1 tohoto článku podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

8. V případě, že nebyla splněna povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a pojistitel na základě svého zjištění pojistnou smlouvu vypověděl dle odstavce 5, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, ve kterém došlo k zániku pojištění; jednorázové pojistné náleží pojistiteli v tomto případě celé.

10. Přízpůsobení pojistného nabývá platnosti a účinnosti k počátku pojistného období, které následuje po oznámení této skutečnosti pojistníkovi či pojištěnému.

11. Zvýší-li pojistitel pojistné dle čl. 9 odst. 6, může pojistník pojistnou smlouvu během jednoho měsíce od obdržení zprávy o změně pojistného vypovědět.

## **ČLÁNEK 11**

### **Placení pojistného**

1. Právo pojistitele na první pojistné vzniká dnem dohodnutým v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.

2. Pojistník je povinen platit pojistné, a to za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné). Lze též dohodnout, že pojistné bude zapláceno najednou za celou dobu, pro kterou bylo pojištění sjednáno (jednorázové pojistné).

3. Nebylo-li dohodnuto jinak, je první a jednorázové pojistné splatné dnem počátku pojištění. V případě běžného pojistného je následné pojistné splatné prvním dnem následného pojistného období.

4. V případě pojištění pro jednorázovou cestu musí být první pojistné zapláceno před vycestováním. Běžné pojistné v případě pojištění pro opakované cesty je splatné na začátku každého pojistného období, nejpozději však před vycestováním. Při placení pojistného prostřednictvím pošty nebo peněžního ústavu je pro počátek pojistné ochrany rozhodující datum podání platby na poštu nebo datum odepsání částky z pojistníkovy konta prokazatelně na účet pojistitele.

5. Při nezaplacení pojistného před vycestováním nevzniká pojistná ochrana, a tudíž povinnost pojistitele plnit.

6. Pojistitel má právo na pojistné za pojistnou dobu, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

7. Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojistiteli za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno, nebylo-li jinak dohodnuto.

8. Pojistitel má právo na pojistné do doby zániku pojistné smlouvy.

## **ČLÁNEK 12**

### **Spoluúčast**

V pojistné smlouvě může být dohodnuto, že se ten, kdo má právo na plnění, podílí na pojistném plnění pevně stanovenou částkou nebo procentní sazbou (spoluúčastí). Výše spoluúčasti se odečítá z celkového pojistného plnění, které pojistitel vyplácí pojištěnému.

## **ČLÁNEK 13**

### **Výplata a splatnost pojistného plnění**

1. Dojde-li k pojistné události dle čl. 2 těchto VPPCP, poskytne pojistitel za podmínek stanovených v pojistné smlouvě, těchto VPPCP a ve zvláštních, příp. doplňkových pojistných podmínkách pojistné plnění, nebylo-li ujednáno jinak.

2. Pojistné plnění je splatné v ČR v tuzemské měně a je poskytováno pojištěnému nebo tomu, kdo má právo na plnění, nikoli však před počátkem pojistné ochrany ve smyslu čl. 5 těchto VPPCP. Náklady v zahraniční měně se přepočítávají dle úředního devizového kurzu ČNB, který je platný v okamžiku doručení písemného oznámení pojistné události pojistiteli.

3. V pojistné smlouvě může být dohodnuto, že pojistitel omezí výši celkového pojistného plnění pro všechny pojistné události v jednom pojistném roce.

4. Pojistitel je povinen po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění, bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit.

5. Pojistitel ukončí šetření do tří měsíců po tom, co mu byla pojistná událost oznámena, nemůže-li ukončit šetření v této lhůtě, je povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění důvody, pro které nelze šetření ukončit a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.

6. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření podle tohoto článku. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.

7. Pojistitel je oprávněn výplatu pojistného plnění nebo zálohy na pojistné plnění odložit, jestliže:

- a) existuje pochybnost o oprávněnosti výplaty pojistného plnění pojištěnému, a to až do dodání potřebných důkazů;

- b) proti pojistníkovi nebo pojištěnému bylo zahájeno trestní nebo soudní řízení v souvislosti se škodou, a to až do skončení tohoto řízení;
- c) proti pojistníkovi nebo pojištěnému bylo zahájeno správní řízení týkající se pojištěné věci.

8. Bylo-li pojistné plnění, popř. záloha na pojistné plnění vyplacena neoprávněně, je osoba, které bylo plnění vyplaceno, povinna toto vrátit, a to i po skončení pojištění.

9. Pokud byly náklady na šetření vynaložené pojistitelem, vyvolány nebo zvýšeny porušením povinností účastníků soukromého pojištění, má pojistitel právo požadovat na tom, kdo povinnost porušil, přiměřenou náhradu.

10. Jestliže pojištěnému vznikne v souvislosti s pojistnou událostí vůči třetí osobě nárok na finanční úhradu, která je předmětem tohoto pojištění, přechází jeho právo na pojistitele, a to do výše plnění vyplaceného na základě pojistné smlouvy. Pokud se pojištěný tohoto práva či nároku bez svolení pojistitele vzdá, nevzniká povinnost pojistitele plnit do výše nároku vůči třetí osobě.

11. Pokud pojištěný obdrží úhradu od třetí osoby, která je povinna tuto úhradu poskytnout, je pojistitel oprávněn odpovídajícím způsobem pojistné plnění snížit. Pojištěný je povinen o této skutečnosti pojistitele bezodkladně informovat.

12. Pokud existuje nárok pojištěného na úhradu zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění či podobného zákonného zabezpečení, je pojistitel povinen poskytnout plnění jen nad rámec úhrady z veřejného zdravotního pojištění či jiného zákonného zabezpečení. Pojištěný není oprávněn se těchto svých nároků vzdát. Pokud tak učiní, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně krátit.

13. Nároky na pojistné plnění nemohou být postoupeny.

14. Nárok na pojistné plnění nevznikne, pokud nebylo pojistné na pojistné období zapláceno před vycestováním, a tudíž nevznikne pojistiteli povinnost plnit.

## **ČLÁNEK 14**

### **Odmítnutí a snížení pojistného plnění**

1. Pojistitel může odmítnout plnění z pojistné smlouvy jestliže
  - a) 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 nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek, nebo
  - b) 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 události zamlčí.
2. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.
3. Porušil-li při sjednávání soukromého pojištění nebo při změně pojistné smlouvy pojistník nebo pojištěný některou z povinností uvedených v zákoně o pojistné smlouvě nebo v pojistné smlouvě a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné, může pojistitel pojistné plnění přiměřeně snížit.
4. Pokud mělo porušení povinností uvedených v zákoně o pojistné smlouvě nebo v pojistné smlouvě podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit. To platí i v případě, kdy znemožnilo předložení důkazů o tom, že pojistná událost nastala ve smyslu těchto VPPCP.

## **Článek 15**

### **Povinnosti pojistníka a pojištěného**

1. Vedle povinností stanovených zákonem je pojištěný dále povinen:

- a) při sjednávání pojistné smlouvy pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy pojistitele týkající se sjednání nebo změny pojistné smlouvy a oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu změny, které během trvání pojištění nastanou ve skutečnostech, na něž byl tázán při sjednání pojištění a které mají vliv na výpočet pojistného;
  - b) pojistník je povinen platit pojistné podle údajů stanovených v pojistné smlouvě;
  - c) veškerá sdělení a prohlášení týkající se pojištění musí mít písemnou formu; zástupce pojistitele může přijímat oznámení a prohlášení pojistníka, tato sdělení se však považují za doručená až okamžikem, kdy je pojistitel skutečně obdrží.
  - d) oznámit pojistiteli změnu bydliště, resp. adresu pro doručování;
  - e) poskytnout pojistiteli nebo jím pověřeným osobám veškeré informace potřebné k posouzení pojištěného rizika a k uzavření pojistné smlouvy;
  - f) oznámit pojistiteli, že uzavřel pro pojištěné věci další pojištění proti témuž riziku u jiného pojistitele; přitom je povinen sdělit jméno pojistitele a výši pojistné částky;
  - g) provést přiměřená opatření k odvrácení vzniku hrozící škody a dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména neporušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí stanovené platnými právními předpisy nebo pojistnou smlouvou.
2. V případě vzniku pojistné události je pojištěný povinen:
- a) vznik pojistné události neprodleně písemně oznámit pojistiteli;
  - b) podat pojistiteli důkaz o vzniku a rozsahu pojistné události;
  - c) sdělit pojistiteli na jeho žádost každou informaci, která je potřebná ke zjištění pojistné události či rozsahu povinnosti pojistitele plnit;
  - c) prokázat pojistiteli datum počátku cesty do zahraničí;
  - d) oznámit pojistiteli jméno a příjmení pojistníka, pojištěného a číslo pojistné smlouvy;
  - e) neprodleně oznámit orgánům činným v trestním řízení vznik pojistné události, která nastala za okolností, nasvědčujících spáchání trestného činu, nebo pokusu o něj,
  - f) požádat pojistitele o potřebné pokyny ke zmírnění následků škody a postupovat v souladu s nimi;
  - g) umožnit pojistiteli nebo osobám jím pověřeným provádět veškerá šetření potřebná pro posouzení nároku na pojistné plnění a na jeho výši a předložit kompletní potřebné originály dokladů, které si pojistitel k tomuto účelu vyžádá, případně i umožnit pojistiteli pořídit si z těchto dokladů kopie;
  - h) zabezpečit vůči jinému právo na náhradu vzniklé škody a jiná obdobná práva a uplatnit nárok na náhradu vzniklé škody vůči tomu, kdo za škodu odpovídá;
  - i) v případě cizojazyčných dokladů dodat pojistiteli úřední překlad do češtiny, který nechá pojistník vyhotovit na vlastní náklady.
3. V případě, že osoba pojistníka a pojištěného není totožná a právo na plnění má pojistník, přecházejí povinnosti uvedené v tomto článku i na pojistníka.
4. V případě, že pojistník nebo pojištěný nesplní některou z povinností uvedených v odst. 1. a 2. tohoto článku, může pojistitel snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

## **ČLÁNEK 16**

### **Zánik pojištění**

1. Pojištění mohou vypovědět obě smluvní strany do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

2. Je-li sjednáno soukromé pojištění s běžným pojistným, mohou obě smluvní strany pojištění vypovědět ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období.

3. Obě smluvní strany mohou soukromé pojištění vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím soukromé pojištění zaniká.

4. Pojistitel a pojistník mají po vzniku každé pojistné události právo vypovědět pojistnou smlouvu ve lhůtě jednoho měsíce ode dne vyplacení pojistného plnění nebo odmítnutí pojistného plnění za škodu způsobenou pojištěným rizikem. Výpovědní lhůta činí osm dní. V případě výpovědi náleží pojistiteli část pojistného do konce pojištění.

5. Zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednáváného soukromého pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy.

6. Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má, za podmíněk podle odstavce 5 tohoto článku, i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednáváného soukromého pojištění.

7. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již ze soukromého pojištění plnil. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou soukromého pojištění. Pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistní-

kem, popřípadě obmyšlený, je ve stejné lhůtě jako pojistitel povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

8. Pojištění může zaniknout v souladu s čl. 5 odst. 4.

9. Pojištění může zaniknout ve smyslu čl. 9 odst. 8.

10. Pojištění může rovněž zaniknout odmítnutím pojistného plnění dle čl. 14.

11. Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. V dohodě se určí okamžik zániku pojištění a způsob vzájemného vyrovnání závazků.

12. Pojištění zaniká smrtí pojištěného. Je-li ve smlouvě uvedeno více osob, zaniká pojištění pouze pro zemřelého. Zemře-li pojistník, mají pojištěné osoby právo pokračovat v pojištění za předpokladu oznámení nového pojistníka pojistiteli. Oznámení je třeba podat písemně nejpozději do dvou měsíců po smrti pojistníka. Neobdrží-li pojistitel oznámení během této lhůty, zanikne pojištění všech pojištěných osob, a to uplynutím pojistného období, za něž bylo zapláceno pojistné. Lhůtu lze dohodou prodloužit.

13. Je-li pojistníkem právnická osoba, zaniká pojištění v případě zániku právnické osoby bez právního nástupce.

## **ČLÁNEK 17**

### **Doplňkové pojištění**

1. K cestovnímu pojištění je možné sjednat prostřednictvím zvláštních nebo doplňkových pojistných podmínek nebo smluvních ujednání připojištění jmenovitě určených dalších nákladů nebo škod včetně těch, které jinak nejsou předmětem pojištění.

2. Pro doplňkové pojištění platí tyto VPPCP.

## **ČLÁNEK 18**

### **Právní úkony, doručování**

1. Všechna sdělení pojistníka či pojištěného je nutno zasílat na adresu pojistitele písemně. Zástupci pojistitele jsou oprávněni sdělení převzít, sdělení se však považují za doručena až okamžikem, kdy je pojistitel obdrží.
2. Písemnosti pojistitele určené pojistníkovi nebo pojištěnému se doručují zpravidla držitelem poštovní licence, mohou být rovněž doručeny i zástupcem pojistitele, a to na jejich poslední pojistiteli známou adresu.
3. Odepřou-li pojistník nebo pojištěný písemnost bezdůvodně přijmout, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy její přijetí bylo pojistníkem nebo pojištěným odepřeno.
4. Nebyli-li pojistník či pojištěný zastíženi a písemnost pojistitele byla uložena doručovatelem u držitele poštovní licence nebo u místně příslušného obecního úřadu, považuje se písemnost pojistitele za doručenu posledním dnem její úložné lhůty, i když se pojistník či pojištěný o jejím uložení nedozvěděli.
5. Pokud pojistník či pojištěný nesplní povinnost stanovenou v 15 odst. 1 písm. d) těchto VPPCP a nesdělí pojistiteli svoji novou adresu, považuje se písemnost za doručenu dnem vrácení nedoručitelné písemnosti pojistiteli zpět.

## **ČLÁNEK 19**

### **Ustanovení společná a závěrečná**

1. Pro veškeré soudní spory, které nastanou v souvislosti s pojistnou smlouvou dle těchto VPPCP, je příslušný soud v místě sídla pojistitele.
2. Od těchto VPPCP se lze v pojistné smlouvě odchýlit, vyžaduje-li to účel a povaha pojištění.
3. Tyto všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění jsou účinné pro pojistné smlouvy uzavřené po 1. lednu 2005.

## **Doložka o ochraně a předání osobních dat**

Pojistník i pojištěný souhlasí s tím, aby pojistitel zpracovával ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění, jejich osobní údaje. Souhlasí s tím, aby jejich osobní údaje byly zpracovávány společností VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s., se sídlem v Praze 2, Francouzská 28, v rámci činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovací a zajišťovací činností podle ustanovení zák. č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, ve znění předpisů pozdějších, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích ze závazkového vztahu.

Dále souhlasí s tím, aby osobní údaje pojistníka a pojištěných byly poskytnuty i ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví, bankovníctví a jiných peněžních služeb a asociacím těchto subjektů. Ve smyslu ustanovení § 27 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, souhlasí s předáváním jejich osobních údajů do jiných států např. za účelem zajištění.

## ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY

Tyto Zvláštní pojistné podmínky (dále jen ZPP) jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy pro cestovní pojištění. Obecné zásady cestovního pojištění, které sjednává VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s. (dále jen pojistitel), jsou stanoveny ve Všeobecných pojistných podmínkách pro cestovní pojištění (dále jen VPPCP), účinných pro smlouvy sjednané po 1.1.2005, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy. Pro vztahy mezi oběma smluvními stranami platí veškerá ustanovení VPPCP, není-li níže uvedeno jinak. Tyto ZPP je možné sjednat pouze společně s pojistnou smlouvou pro cestovní pojištění.

### 1. Pojištění léčebných výloh v zahraničí

#### 1.1 Předmět pojištění

1.1.1 Ve smyslu čl. 1 VPPCP jsou předmětem pojištění léčebných výloh v zahraničí léčebné výlohy vzniklé v důsledku náhlého onemocnění či úrazu během cesty a pobytu v zahraničí.

1.1.2 Pojištění léčebných výloh v zahraničí dle těchto ZPP lze sjednat pouze jako pojištění škodové.

#### 1.2 Rozsah pojistné ochrany

1.2.1 Ve smyslu čl. 3 VPPCP se pojistná ochrana vztahuje pouze na výlohy za zdravotně nezbytnou a přiměřenou léčebnou péči, která je pojištěnému poskytnuta během jeho zahraničního pobytu. Od vzniklých nákladů se odečítá výše nároků na úhradu léčebné péče z veřejného zdravotního pojištění či podobného zákonného pojištění.

1.2.2 Pojistná ochrana se vztahuje pouze na léčebnou péči poskytovanou oprávněným zdravotnickým personálem, s výjimkou péče poskytované pojištěným nebo jeho příbuznými.

1.2.3 Léčebnou péčí se rozumí dle těchto ZPP, péči stabilizující zdravotní stav pojištěného natolik, aby pokračoval v cestě nebo byl převezen do nemocnice

do České republiky, a to zejména:

- a) ambulantní lékařské ošetření, pokud je provedeno lékařem či nemocnicí, která je k tomuto oprávněna;
- b) léky a obvazový materiál na základě lékařského předpisu, za léky se nepovažují podpůrné preparáty, a to i pokud jsou předepsány lékařem a obsahují léčebné prvky, preventivní léky, kosmetické přípravky a drogy;
- c) léčebné prostředky podmíněné zdravotním ošetřením, určené k fixaci končetin, např. sádra, bandáž, dále pomocné prostředky (např. berle) v běžném provedení, vyloučena je však úhrada brýlí, kontaktních čoček, sluchadel a protéz;
- d) fyzikální terapie, pokud je předepsána lékařem, např. léčba ozařováním, teplem apod.,
- e) rentgenová diagnostika;
- f) v případě stacionárního ošetření standardní umístění v nemocnici dle pravidel místního zákonného zaopatření, která je pod stálým lékařským dohledem, disponuje dostatečnými terapeutickými a diagnostickými možnostmi, pracuje podle všeobecně uznávaných vědeckých metod a vede kartotéky; ošetření musí proběhnout v nejbližší, popř. v nejbližší vhodné nemocnici v místě, kde se pojištěný zdržuje;
- g) náklady na zdravotně indikovaný převoz do nejbližší vhodné nemocnice nebo k lékaři; pokud se nejedná o převoz za účelem záchrany života nebo zdraví pojištěného, je limit pojistného plnění 10 000,- Kč;
- h) bezodkladné operace a operace jako léčebný důsledek úrazového děje, jakož i výdaje s ní spojené;
- i) stomatologické ošetření za účelem odstranění bolesti, zubní výplň v jednoduchém provedení a nezbytná oprava zubní protézky, to vše do celkové výše 5.000 Kč.

### 1.3 Výpočet pojistného

Ve smyslu čl. 9 VPPCP stanoví pojistitel výši pojistného v závislosti na zvoleném druhu pojištění a zvoleném tarifu, dle cílové země, druhu cesty, věku pojištěné osoby a druhem její pracovní a zájmové či sportovní činnosti a podle doby trvání cesty.

### 1.4 Výplata a splatnost pojistného plnění

1.4.1 Ve smyslu čl. 13 VPPCP odst. 12 vyplatí pojistitel pojištěnému pojistné plnění po obdržení požadovaných dokladů dle odstavce 1.5.4 těchto ZPP, a to po prokazatelném vypořádání nároků s příslušnou veřejnou zdravotní pojišťovnou.

1.4.2 V případě úmrtí pojištěného bude pojistné plnění vyplaceno osobě, která pojištěné náklady prokazatelně vynaložila.

1.4.3 Pro tarify do mimoevropských států je pojistné plnění omezeno částkou 1.500.000,- Kč, vyjma 1.2 odst. 1.2.3 písm. i) a 1.5 písm. v).

### 1.5 Výluky z pojištění

1.5.1 Pojistná ochrana se nevztahuje na:

- a) lékařský zákrok a jeho případné důsledky, pokud pojištěný podnikl cestu do zahraničí za účelem podstoupení tohoto lékařského zákroku,
- b) ošetření, o kterém bylo již před nástupem cesty známo, že se bude muset v tomto čase konat, a to i v případě, že nastane jako důsledek onemocnění, kvůli kterému pojištěný ještě nebyl v ČR ošetřován;
- c) ošetření, které nastalo v důsledku nemoci, jež byly během posledních třech měsíců před vycestováním ošetřeny a na jejich následky;  
Tato omezení neplatí pro neočekávanou nezbytnou lékařskou pomoc poskytnutou při akutním ohrožení života, zmírnění silných bolestí a v případě zhoršení nemoci, která běžně nezabraňuje cestě,
- d) těhotenství, porod a poporodní bolesti včetně jejich následků; výjimku tvoří komplikace v těhotenství a předčasné porody, v tomto případě hradí

- pojistitel náklady na nutné ošetření při ohrožení života matky a dítěte,
- e) přerušení těhotenství,
  - f) léčení neplodnosti či sterility, např. umělé oplodnění a inseminace,
  - g) náklady za odstranění kosmetických nedostatků (kosmetické operace), tělesných anomálií, očkování, desinfekce a vystavení lékařského znaleckého posudku,
  - h) náklady za ošetření, které bylo provedeno příbuzným pojištěného (např. manželem, manželkou, rodiči), v tomto případě jsou hrazeny pouze věcné náklady,
  - i) případy duševního onemocnění,
  - j) úhradu nákladů za zubní protézy/korunky,
  - k) stomatologická ošetření, výjimku tvoří zákroky uvedené v 1.2 odst. 1.2.3 písm. i),
  - l) lázeňské a sanatorní ošetření a rehabilitační opatření,
  - m) náklady na ošetření, vzniklé jako důsledek aplikace léčení, které není odbornou lékařskou veřejností považováno za postup lege artis,
  - n) záměrně způsobená onemocnění a úrazy, na úrazy, ke kterým došlo pod vlivem alkoholu, drog či jiných psychotropních látek, a na sebevraždu popř. pokus o sebevraždu,
  - o) nakažlivá pohlavní onemocnění,
  - p) onemocnění a jejich následky; úrazy a jejich následky, které jsou způsobeny válečnými událostmi nebo účastí na hromadných protestech, akcích občanské neposlušnosti, či jiných nepokojích,
  - r) aktivní účast na motocyklových nebo automobilových závodech, včetně tréninku,
  - s) řízení motorových vozidel bez příslušného oprávnění (řidičský průkaz),

- t) chronická onemocnění, duševní poruchy a nemoci, které trvaly již před cestou; za chronické se považuje onemocnění, které vyžaduje trvalou léčebnou péči,
- u) v souvislosti se spácháním trestného činu a výtržností charakteru přešupku,
- v) lyžování mimo vyznačené lyžařské dráhy a trasy; v případě úrazu, který se přihodí na extrémní sjezdové dráze je výše plnění omezena na 20.000 Kč.

1.5.2 Pojištění se nevztahuje na úrazy, které nastanou při parašutizmu a paraglidingu, seskocích s padákem z výšin, při používání bezmotorových letadel, motorových rogal, ultralehkých letadel, raketoplánu, bungee-jumpingu, létání v balónech, vznášedlech; dále se pojištění nevztahuje na úrazy, které nastanou při výkonu služby pilotů, ostatních členů posádky a osob, které služební činnost vykonávají pomocí letadel; pojištění se nevztahuje rovněž na potápění včetně dekomprese, horolezectví, skálolezectví, slézání ledových a vodních vodopádů, rafting, kanoistiku na divoké řece, canioning, skialpinismus, motokros a motozávody, karate, taekwondo, aikido, kung-fu, judo, box, kick-box apod.

1.5.3 Pojištění se rovněž nevztahuje na sportovní činnost profesionálních sportovců. Za profesionálního sportovce se dle těchto VPP považuje: ten, kdo vykonává sportovní činnost pod profesionální smlouvou; ten, kdo se účastní soutěží, závodů, turnajů nebo tréninku či soustředění na úrovni světového poháru, olympiády, mistrovství světa, kontinentu nebo jednotlivých států.

1.5.4 Provozování jednotlivých činností uvedených v odstavci 1.5.2 a 1.5.3 tohoto článku je možno do pojištění po písemné dohodě s pojistitelem zahrnout, popřípadě připojistit za vyšší pojistné a podmínek dle sazebníku pojistitele.

1.5.5 Pokud léčebná péče přesáhne míru, která je z lékařského hlediska zdravotně nutná, může pojistitel plnění přiměřeně snížit.

1.5.6 Pojistné plnění může být odmítnuto v případě, že pojištěný uhradí účty zaslané přímo na jeho adresu, aniž by je ihned předal pojistiteli.

1.5.7 V případě, že pojištěný nemůže zaplatit ambulantní ošetření na místě v hotovosti, je povinen se ihned obrátit na asistenční službu, která poskytne platební záruky a zajistí úhradu.

1.5.8 Uhrazené účty je pojištěný po návratu do České republiky povinen předložit pojistiteli k proplacení.

#### 1.6 Povinnosti pojištěného a pojistníka

Ve smyslu čl. 15 VPPCP je pojištěný a pojistník dále povinen:

1.6.1 Nahlásit pojistnou událost pojistiteli nejpozději tři měsíce po skončení ošetření v zahraničí. V případě převozu pojištěného do ČR nebo převozu tělesných ostatků, resp. pohřbu je pojištěný (pojistník) nebo jeho právní nástupce povinen o tomto pojistiteli bezprostředně po svém návratu do ČR informovat. Každá hospitalizace musí být pojistiteli nahlášena do 10 dnů od jejího zahájení.

1.6.2 Pojištěný zplnomocní pojistitele k vyžádání všech údajů od třetí osoby, t.j. od lékařů, zubařů, nemocnic všech druhů, pojišťoven zdravotních a sociálních úřadů, a zproští je tímto jejich zákonné povinnosti mlčenlivosti.

1.6.3 Pojištěný je povinen se v odůvodněných případech na žádost pojistitele podrobit lékařskému vyšetření a to u lékaře, kterého stanoví pojistitel. Náklady na toto vyšetření nese pojistitel.

1.6.4 Pojistitel poskytne pojistné plnění, pokud mu pojištěný dodá potřebné doklady ke zjištění rozsahu pojistné události a pojistného plnění, a to zejména:

- a) originály účtů nebo jejich kopie, pokud je odevzdal u zdravotní pojišťovny,
- b) účetní doklady, které musí obsahovat jméno ošetřovaného, označení nemoci, údaje o jednotlivých lékařských úkonech včetně nákladů na ošetření,

c) recepty, na kterých musí být zřetelně uveden název předepsaného léku, cena, jméno a příjmení pojištěného a razítko lékárny,

d) při ošetření chrupu je nutné označení jednotlivých zubů a popis provedeného ošetření,

d) v případě cizojazyčných dokladů je třeba dodat pojistiteli úřední překlad do češtiny, který nechá pojistník vyhotovit na vlastní náklady.

1.6.5 Povinnosti uvedené v tomto článku, které pojištěný z objektivních důvodů nemůže splnit, přecházejí na pojistníka.

1.6.6 Doklady předané pojistiteli přecházejí do jeho vlastnictví.

## **2. Pojištění aktivní asistence**

### **2.1 Předmět pojištění**

2.1.1 Ve smyslu čl 1 VPPCP je předmětem pojištění poskytnutí pomoci pojištěnému v tísňových situacích během cestování prostřednictvím asistenční služby pojišťovny nebo jiného pověřeného zahraničního zástupce.

2.1.2 Asistenční služba nebo jiný pověřený zahraniční zástupce mají právo jednat jménem pojišťovny v případě veškerých škodných či pojistných událostí a doporučit příp. vyhledat vhodné zdravotnické zařízení.

2.1.3 Pojištění aktivní asistence lze sjednat pouze jako pojištění škodové.

2.1.4 Pomoc asistenční služby je poskytována v případě potřeby:

- a) převozu, přeložení, přepravy v případě nemoci či úrazu pojištěného;
- b) převozu tělesných ostatků pojištěného (repatriace);
- c) zajištění doprovázející osoby v případě hospitalizace pojištěného;
- d) zaručení se za pojistnou ochranu a úhradu nákladů za ošetření ze strany pojistitele,

2.2 Převoz, přeložení, přeprava a repatriace

2.2.1 V případě úrazu nebo onemocnění během zahraniční cesty jsou pojištěny vícenáklady na zdravotně indikovaný lékařsky předepsaný převoz do ČR, a to v případě, že na místě pobytu nemůže být poskytnuto dostačující lékařské ošetření. V tomto případě je nutno zvolit cenově nejvýhodnější převoz s ohledem na zdravotní stav pojištěného.

2.2.2 Za vícenáklady se ve smyslu těchto ZPP pojištění aktivní asistence považují přiměřené a účelně vynaložené zvláštní náklady na převoz do ČR v důsledku pojistné události, a to zejména na:

- a) přeložení do nemocnice v České republice z lékařských a jiných důvodů, schválené ošetřujícím lékařem jako účelné a nezbytné;
- b) přepravu po skončení léčby zpět do České republiky, byl-li plánovaný průběh cesty časově narušen a v cestě není možné pokračovat;
- c) převoz ambulancí v tísňové situaci;
- d) převoz do nejbližšího vhodného místa léčby podle pokynů ošetřujícího lékaře nebo přeložení do jiného místa léčby vhodného z lékařských a jiných důvodů, schválené ošetřujícím lékařem jako účelné a nezbytné;
- e) pověřený lékařský doprovod, jeho ubytování, stravování, přepravu a honoráře, dojde-li k přeložení pojištěného podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře;
- f) přepravu po skončení léčby za účelem dodržení stanoveného průběhu cesty;
- g) ubytování a stravování v hotelu, schválené asistenční službou, nelze-li přepravu pojištěného zajistit bezprostředně po skončení léčby.

2.2.3 Dojde-li během zahraniční cesty k úmrtí pojištěného následkem úrazu nebo nemoci jsou pojištěny přiměřené a účelně vynaložené náklady na:

- a) kremaci v místě úmrtí;
- b) převoz tělesných ostatků pojištěného do pohřebního ústavu nebo nemocnice v České republice, tj. výlohy na dočasnou rakev, balzamování a přepravu ostatků v souladu s příslušnými právními předpisy.

2.2.4 Náklady za převoz, přeložení, přepravu a repatriaci uhradí pojistitel do výše stanovené v Sazebníku pojistného plnění. Uvedené náklady nesmí spolu s léčebnými výlohami přesáhnout sjednaný limit pojistného plnění.

2.2.5 K přepravě tělesných ostatků zemřelého pojištěného do ČR je nutno použít nejlevnějšího možného způsobu přepravy. Pojistné plnění je omezeno částkou 250.000 Kč

2.2.6 Poskytne-li asistenční služba na žádost pojištěného pomoc v případech, na něž se toto pojištění nevztahuje, má vůči pojištěnému právo na náhradu vynaložených nákladů, které za něj uhradila.

### 2.3 Doprovázející osoba

2.3.1 V případě hospitalizace pojištěného během zahraniční cesty v důsledku onemocnění nebo úrazu na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře, jsou pojištěny přiměřené a účelně vynaložené náklady na přepravu, ubytování, stravování a cestovní pojištění:

- a) osoby dle výběru pojištěného, která zůstane s pojištěným během hospitalizace, příp. přeložení;
- b) spolucestující děti pojištěného, mladší 18 let, jsou-li pojištěny u pojistitele;
- c) osoby, která při úmrtí pojištěného v důsledku pojistné události zůstane s tělesnými ostatky a doprovodí je do České republiky;

2.3.2 Náklady na ubytování a stravování uvedené v odstavci 2.3.1 budou uhrazeny max. do výše 75 000,- Kč.

2.3.3 Osoby uvedené v odst. 2.3.1 nejsou oprávněny bez předchozího schválení asistenční služby činit jakékoliv úkony a rozhodnutí související s hospitalizací, převozem nebo repatriací pojištěného. Pokud tak učiní, je pojistitel oprávněn odmítnout pojistné plnění, tj. úhradu takto vzniklých nákladů nebo je požadovat po uvedených osobách.

### 2.4 Výluky z pojištění

Pojistná ochrana se nevztahuje na:

- a) převoz, přeložení nebo přepravu s použitím letecké ambulance, nejedná-li se o tísňovou situaci nebo není-li přeprava předem projednána s asistenční službou;
- b) přeložení na základě žádosti pojištěného z důvodu obavy z infekce;
- c) převoz, přeložení nebo přeprava do země trvalého pobytu pojištěného, pokud se nejedná o Českou republiku;
- d) zpáteční cestu doprovázejících osob uvedených v čl. 2.3 odst. 2.3.1, nenašoupí-li ji do 2 dnů po ukončení doprovodu;
- e) ubytování a stravování doprovázejících osob uvedených v čl. 2.3. odst. 2.3.1, jakmile přicestuje do místa hospitalizace osoba přivolaná pojištěným;
- f) onemocnění, úraz nebo úmrtí pojištěného v důsledku okolností, na něž se toto pojištění nevztahuje.

### 2.5 Povinnosti pojištěného

2.5.1 Ve smyslu čl. 15 VPPCP je pojištěný (pojistník) nebo jeho právní nástupce dále povinen:

- a) bezodkladně kontaktovat asistenční službu při hospitalizaci, při potřebě převozu, přeložení, přepravy, příp. repatriace tělesných ostatků, zabezpečení doprovázející osoby nebo náhradního pracovníka a řídit se jejími pokyny. V opačném případě je pojistitel oprávněn pojistné plnění odmítnout nebo snížit;
- b) po svém návratu do ČR informovat pojistitele o převozu pojištěného do ČR nebo převozu tělesných ostatků, resp. pohřbu;
- c) při uplatňování nároku na úhradu nákladů za převoz do ČR předložit podrobnou zprávu odůvodňující nezbytnost a druh převozu, kterou vyhotoví lékař, který pojištěného v zahraničí ošetřoval;
- d) při uplatňování nároku na úhradu nákladů na převoz tělesných ostatků do

ČR nebo na pohřeb v zahraničí předložit úmrtní list s potvrzením o příčině smrti.

2.5.2 Povinnosti uvedené v tomto článku, které pojištěný z objektivních důvodů nemůže splnit, přecházejí na pojistníka.

2.5.3 Pojistné plnění může být odmítnuto rovněž v případě, že pojištěný uhradí účty zaslané přímo na jeho adresu, aniž by je ihned předal pojistiteli.

2.5.4 V případě, že pojištěný nemůže zaplatit ambulantní ošetření na místě v hotovosti, je povinen se ihned obrátit na asistenční službu, která poskytne platební záruky a zajistí úhradu.

2.5.5 Uhrazené účty je pojištěný po návratu do České republiky povinen předložit pojistiteli k proplacení.

### **3. Pojištění úrazu**

#### **3.1 Předmět pojištění**

3.1.1 Ve smyslu čl. 1 VPPCP poskytuje pojistitel pojistnou ochranu pro případ úrazu, který nastal v době trvání pojištění.

3.1.2 Pojištění úrazu dle těchto ZPP lze sjednat pouze jako pojištění obnosové.

#### **3.2 Pojistná událost**

3.2.1 Pojistnou událostí se ve smyslu čl. 2 VPPCP rozumí úraz pojištěného. Pojištění se nevztahuje na úrazy, které nastanou před počátkem pojištění.

3.2.2 Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného nebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých či nízkých teplot, plynů, par, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno tělesné poškození zdraví nebo smrt.

3.2.3 Pojistitel poskytne pojistné plnění také při poškození zdraví, které bylo pojištěnému způsobeno v těchto případech:

- a) lokální hnisavé procesy či komplikace způsobené vniknutím infekce do otevřené rány, která byla způsobena úrazem,
- b) infikování tetanem nebo vzteklinou při úraze,
- c) diagnostická, léčebná nebo preventivní opatření, která slouží k vyléčení následků úrazu.

3.2.4 Působením vlastní tělesné síly se pro účely těchto ZPP rozumí působení zvýšené námahy na končetiny a páteř, v důsledku které dojde k

- a) vykloubení kloubu nebo
- b) natržení či přetržení svalu, šlachy, vazů nebo kloubního pouzdra zvýšeným namáháním končetin či páteře (s výjimkou onemocnění meziobratlových plotének).

3.2.5 Poškozením zdraví se pro účely těchto ZPP rozumí tělesné poškození. Za poškození zdraví se pro účely těchto ZPP nepovažují psychické a mentální újmy nebo narušení stavu duševní, sociální a psychosociální pohody.

3.2.6 V návrhu na uzavření úrazového pojištění a v pojistce jsou uvedeny sjednané druhy a výše pojistného plnění a pojistné ochrany.

#### **3.3 Rozsah pojištění**

3.3.1 Ve smyslu čl. 3 VPPCP se toto pojištění vztahuje pouze na pojištění pro případ úrazu:

A: s trvalými následky – invalidity;

B: s následkem smrti;

C: denní odškodné při pobytu v nemocnici a zotavné.

3.3.2 Rozsah pojistné ochrany závisí na smluvně dohodnutých pojistných částkách. Výše odškodnění vyplývá z rozsahu pojistné ochrany, resp. rozsahu a druhu pojistného plnění.

3.4 Výpočet pojistného

Ve smyslu čl. 9 VPPCP se výše pojistného řídí pohlavím, vstupním věkem, druhem pracovní, zájmové či sportovní činnosti, rozsahem poj. ochrany, výší pojistné částky a dobou trvání pojištění.

### 3.5 Plnění z obnosového pojištění

3.5.1 Obnosovým pojištěním je úrazové pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.

3.5.2 Základem pro výpočet pojistného plnění je částka určená pojistníkem v pojistné smlouvě, která má být v případě vzniku pojistné události pojistitelem vyplacena (pojistná částka) nebo výše a četnost vyplácení důchodu.

3.5.3 V případě pojistné události je pojistitel povinen poskytnout jednorázové nebo opakované pojistné plnění v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou, a to:

A: za trvalé následky úrazu:

Pokud dojde v důsledku úrazu ke vzniku trvalých následků - invalidity, vzniká pojištěnému nárok na výplatu pojistného plnění z pojistné částky, která byla pro případ invalidity sjednána. Trvalými následky - invaliditou se rozumí trvalé omezení tělesných či duševních funkcí pojištěného v důsledku úrazu.

Trvalé následky musí být prokázány po jejich stabilizování, tedy nejdříve po uplynutí jednoho roku od úrazu a musí být lékařsky potvrzeny nejpozději před uplynutím další tříměsíční lhůty. Ve výjimečných případech je možné se souhlasem pojistitele prokázat trvalé následky dříve.

Výše pojistného plnění je určena stupněm invalidity.

a) Stupeň invalidity (s vyloučením důkazů vyšší nebo nižší invalidity) při úplné ztrátě nebo úplné ztrátě funkčnosti:

paže v ramenním kloubu 70 %

paže nad loketní kloub 65 %

paže pod loketní kloub 60 %

paže v zápěstním kloubu 55 %

palce u ruky 20 %

ukazováku 10 %

jiného prstu 5 %

dolní končetiny nad polovinu stehna 70 %

dolní končetiny do poloviny stehna 60 %

dolní končetiny pod kolenní kloub 50 %

dolní končetiny do poloviny lýtky 45 %

nohy v hlezně 40 %

palce u nohy 5 %

jiného prstu u nohy 2 %

oka 50 %

sluchu na jedno ucho 30 %

čichu 10 %

chuti 5 %

- b) Při částečné ztrátě nebo omezení funkčnosti některé z výše uvedených částí těla nebo smyslového orgánu je určující odpovídající část procentuální sazby 3.5.3 A a).
- c) Pokud jsou úrazem postiženy části těla nebo smyslové orgány, jejichž ztrátu nebo omezení funkčnosti nelze ohodnotit ve smyslu čl. 3.5.3 A a) a b), je nutno určit míru poškození fyzických nebo duševních funkcí vzhledem k normálnímu stavu výhradně se zřetelem na lékařské stanovisko.
- d) Je-li úrazem postiženo více tělesných nebo duševních funkcí, pak se stupně invalidity vyjádřené procenty, určené podle 3.5.3 A a) sčítají. Výsledné ohodnocení však může činit maximálně 100%.

- e) Postihnou-li trvalé následky části těla nebo orgány, které byly poškozeny již před úrazem, snižuje pojistitel výši pojistného plnění za trvalé následky o procentuální část, která odpovídá předešlému poškození ohodnocenému podle klasifikačních tabulek, resp. lékařského posudku, přičemž výše pojistného plnění odpovídá rozdílu procentuálního ohodnocení konečných trvalých následků a míry poškození před úrazem.
- f) V případě, že pojištěný během jednoho roku ode dne úrazu na následky tohoto úrazu zemře, zaniká nárok na pojistné plnění za trvalé následky úrazu.
- g) Zemře-li pojištěný během jednoho roku ode dne úrazu z příčin, které s úrazem nesouvisí, nebo zemře-li během jednoho roku po úrazu z jiných příčin, vyplácí se pojistné plnění, pokud na něj vznikl nárok, ve výši, která odpovídá rozsahu trvalých následků pojištěného do okamžiku jeho smrti, maximálně však ve výši, která odpovídá sjednané částce pro případ smrti.
- h) Postihnou-li jednotlivé následky v důsledku jednoho či více úrazů tutéž část těla, orgán nebo jejich části, považuje tuto skutečnost pojistitel za shodu a hodnotí součet trvalých následků maximálně nejvyšší procentní sazbou podle klasifikačních tabulek pro anatomické a funkční ztráty končetin, orgánů a jejich částí.
- ch) Pojistník i pojistitel mají právo jednou ročně, nejdéle však do tří let ode dne úrazu, nechat lékařem přezkoušet rozsah trvalých následků. V případě, že trvalé následky jsou přezkušovány na žádost pojistníka a jejich rozsah se oproti předchozímu přezkoušení nezměnil, platí náklady na vyšetření pojistník.

B: za smrt následkem úrazu:

Zemře-li pojištěný během jednoho roku od úrazu na následky úrazu, vzniká nárok na pojistné plnění ve výši sjednané v pojistné smlouvě.

C: denní odškodné při pobytu v nemocnici a zotavné.

- a) Denní odškodné při pobytu v nemocnici se vyplácí za každý den strávený pojištěným v důsledku úrazu v plném nemocničním ošetření, nejdéle však po

dobu jednoho roku ode dne úrazu. Na denní odškodné při pobytu v nemocnici nevzniká nárok při pobytu v sanatoriích, zotavovnách, lázeňských zařízeních, ozdravovnách, kosmetických ústavech, domovech důchodců apod.

- b) Stejný počet kalendářních dnů, za které bylo vypláceno denní odškodné při pobytu v nemocnici, je vypláceno v návaznosti na hospitalizaci tzv. zotavné, které odpovídá denní sazbě denního odškodného při pobytu v nemocnici. Při jednom úrazu se proplácí maximálně po dobu 150 dnů.
- c) Nárok na zotavné vzniká dnem propuštění z nemocničního ošetření.
- d) Nárok na zotavné nevznikne v případě, že pojištěný ukončí pobyt v nemocnici na vlastní žádost a zodpovědnost.
- e) Pojistitel může zotavné přiměřeně snížit, pokud pojištěná osoba nedodržuje pokyny lékaře, léčebný režim nebo vykonává činnosti, které jsou na překážku zlepšování zdravotního stavu.

3.6 Ustanovení pro úrazové pojištění dle pojistného tarifu pro děti a dospělé

3.6.1 Možnost uzavřít úrazové pojištění pro děti končí dosažením 15. roku života dítěte. Pro děti, které byly přijaty do pojištění před 15. rokem života, platí dětský tarif až do 18. roku věku. Tato pojistná smlouva zaniká nejpozději k výročnímu dni počátku pojištění po dovršení 18. roku věku, pokud nedojde k tomuto datu ze strany pojištěného k podání návrhu na změnu pojistné smlouvy na pojištění dle tarifu pro dospělé.

3.6.2 Pro děti, které v okamžiku úrazu nedovršily 10 let platí: Za pojistné události se považují též otravy, které vzniknou v důsledku nechtěného požití škodlivých látek dítětem. Vyloučeny jsou otravy potravinami.

3.6.3 V návrhu na změnu pojistné smlouvy z úrazového pojištění pro děti na úrazového pojištění dle pojistného tarifu pro dospělé má pojistník, respektive pojištěná osoba možnost volby:

- a) Pojistné částky zůstanou nezměněny a platí se pojistné, které odpovídá vyšší aktuálního pojistného pro dospělé.

b) Pojistné zůstane nezměněno a pojistné částky se sníží ve vztahu původního pojistného k aktuálním sazbám pro dospělé.

Pokud pojistník svou volbu neoznámí písemně pojistiteli do výročního dne počátku pojištění po dovršení 18. roku věku, platí pro návrh ustanovení odst. 3.6.3 a).

3.6.4 Možnost uzavřít úrazové pojištění pro dospělé končí dosažením 65. roku života. Tato pojistná smlouva zaniká nejpozději k výročnímu dni počátku pojištění po dovršení 65. roku věku, pokud nedojde k tomuto datu ze strany pojištěného k podání návrhu na změnu pojistné smlouvy na pojištění dle tarifu pro seniory.

3.6.5 V návrhu na změnu pojistné smlouvy z úrazového pojištění pro dospělé na úrazového pojištění dle pojistného tarifu pro seniory má pojistník, respektive pojištěná osoba možnost volby:

- a) Pojistné částky zůstanou nezměněny a platí se pojistné, které odpovídá výši aktuálního pojistného pro seniory.
- b) Pojistné zůstane nezměněno a pojistné částky se sníží ve vztahu původního pojistného k aktuálním sazbám pro seniory.

Pokud pojistník svou volbu neoznámí písemně pojistiteli do výročního dne počátku pojištění po dovršení 65. roku věku, platí pro návrh ustanovení odst. 3.6.5 a).

### 3.7 Výluky z pojištění

3.7.1 Pojistná ochrana se nevztahuje:

- a) Při úrazech, které byly způsobeny mentálními nebo duševními poruchami, epileptickými záchvaty nebo jinými záchvaty, či křečemi, které postihují celé tělo, příp. kolapsem. Nárok na pojistné plnění zůstává však zachován, když tyto stavy byly vyvolány úrazem, na který se pojištění vztahuje.
- b) Úrazy, které pojištěná osoba utrpí v důsledku úmyslného spáchání trestného činu nebo přestupku, pro který byla soudem nebo příslušným státním orgánem uznána vinou, případně pokusu o ně.

c) Je-li úraz zapříčiněn přímo či nepřímo válečnými událostmi nebo občanskými válkami, či aktivní účastí na nepokojích, protestech nebo hromadných akcích občanské neposlušnosti.

d) Pojištění se nevztahuje na úrazy, které nastanou při parašutizmu a paraglidingu, seskocích s padákem z výšin, při používání bezmotorových letadel, motorových rogal, ultralehkých letadel, raketoplánu, bungee-jumpingu, létání v balónech. Dále se pojištění nevztahuje na úrazy, které nastanou při výkonu služby pilotů, ostatních členů posádky a osob, které služební činnost vykonávají pomocí letadel, pokud není v pojistné smlouvě sjednáno jinak. Při cestách letadlem hradí pojistitel pojistné plnění jen v tom případě, když pojištěný utrpí úraz jako cestující na palubě vrtulového nebo proudového letadla či helikoptéry, pokud v pojistné smlouvě není sjednáno jinak.

e) V případě, že pojištěný utrpěl úraz, když se jako řidič, či spolujezdec nebo člen posádky motorového vozidla zúčastnil soutěže či závodu nebo tréninku s tím souvisejícím.

f) Vznikne-li úraz pod přímým i nepřímým vlivem radioaktivního záření, nukleárních, chemických a biologických zbraní.

g) Dojde-li k poškození zdraví paprsky.

h) Dojde-li k poškození zdraví léčebnými výkony nebo lékařskými zákroky, které pojištěný podstoupí se svým souhlasem. Pojistná ochrana se však vztahuje na případy, pokud byly tyto zákroky a výkony (také diagnostické či léčebné ozařování) v příčinné souvislosti s úrazem, na který se vztahuje pojistná ochrana.

ch) Dojde-li k otravě požitím pevných nebo tekutých látek.

i) Při vzniku a zhoršení kýly (Hernie), nádorů všeho druhu a jakéhokoliv původu.

j) Dojde-li k poškození meziobratlových plotének. Na krvácení vnitřních or-

gánů a krvácení do mozku se pojistná ochrana vztahuje jen pokud je převažující příčinou pojistné události úraz ve smyslu 2.2.

- k) Při úrazech, které byly způsobeny chorobnými poruchami v důsledku psychických reakcí jakéhokoli původu.
- l) Při výskytu a zhoršení aseptického zánětu šlachových pouzder, svalových úponů a tíhových váčků, epikondylitidě, při výskytu příznaků plotýnkových onemocnění páteře, při náhlých cévních onemocněních a změnách sítnice.
- m) Vznikne-li úraz, či újma na zdraví v důsledku sebevraždy nebo pokusem o sebevraždu.
- n) Dojde-li k úrazu následkem diagnostických, léčbu podporujících a preventivních výkonů, které nebyly provedeny za účelem léčby poúrazových následků, nebo na následky neodborných lékařských výkonů, kterým se pojištěný podrobil.
- o) Při zhoršení nemoci následkem úrazu.
- p) Pokud není v pojistné smlouvě stanoveno jinak, nevztahuje se pojištění na sportovní činnost profesionálních sportovců. Za profesionálního sportovce se považuje fyzická osoba (i nelzetilá), která má uzavřenou sportovně-profesní smlouvu a pobírá v rámci činnosti dle této smlouvy zdanitelný příjem.
- q) V případě, že nárok na pojistné plnění má osoba, která pojištěnému způsobila smrt nebo těl. poškození úmyslným trestným činem, pro který byla soudem uznána vinnou.
- r) Pokud pojistník nepodal bezodkladně pojistiteli informace o zásadní změně zdravotního stavu a pokud tyto změny měly podstatný vliv na vznik úrazu.
- s) Je-li úraz zapříčiněn teroristickým činem nebo v souvislosti s úkony, které byly provedeny k zamezení, předejití nebo potlačení teroristických činů nebo se k těmto úkonům jakýmkoliv způsobem vztahují. Teroristickými či-

ny se rozumí jakákoliv činnost osob nebo skupin osob vedoucí k dosažení politických, etnických, náboženských, ideologických nebo podobných cílů, která šíří strach či paniku u obyvatelstva nebo skupiny obyvatelstva, a tím působí na vládní nebo státní instituce.

3.7.2 Za úraz se nepovažují přenosná infekční onemocnění (např. borrelióza, encefalitida, malárie apod.) vzniklá následkem drobného poranění kůže nebo sliznice, kterými se infekce okamžitě nebo později dostala do těla. Toto omezení se nevztahuje na vzteklinu a tetanus. Za úraz se rovněž nepovažují:

- a) srdeční infarkt,
- b) mozková mrtvice,
- c) nemoci,
- d) duševní a nervové poruchy.

### 3.8 Povinnosti pojištěného

Ve smyslu čl. 15 VPPCP je pojištěný dále povinen v případě úrazu během zahraniční cesty okamžitě vyhledat lékařské ošetření, postupovat dle pokynů ošetřujícího lékaře a kontaktovat asistenční službu.

### 3.9 Slevy

Slevy na pojistném v případě pojištění pro jednorázovou cestu se poskytují dle platného sazebníku pojistitele.

## 4. Pojištění zavazadel

### 4.1 Předmět pojištění

4.1.1 Ve smyslu čl. 1 VPPCP je předmětem pojištění škoda na zavazadlech způsobená:

- a) dopravní nehodou;
- b) loupežným přepadením;
- c) krádeží, při které pachatel prokazatelně překonal překážku chránící zavazadlo před odcizením, a to pouze v případě, došlo-li ke krádeži v ubytova-

cím zařízení nebo v uzamčeném zavazadlovém prostoru v řádně zajištěném vozidle a za předpokladu, že zavazadla nebyla zvnějšku viditelná;

- d) živelní událostí;
- e) v době předání zavazadla do úschovy proti potvrzení o úschově;
- f) v době předání zavazadla dopravci k přepravě proti potvrzení o přepravě, nebo v době uložení dle pokynu dopravce v prostoru určeném pro přepravu zavazadel.

4.1.2 Pojištění zavazadel dle těchto ZPP lze sjednat pouze jako pojištění škodové

#### 4.2 Výpočet pojistného

Ve smyslu čl. 9 VPPCP stanoví pojistitel pojistné v závislosti na výši sjednané pojistné částky.

#### 4.3 Výplata a splatnost pojistného plnění

4.3.1 Dojde-li k pojistné události, poskytne pojistitel za podmínek stanovených v pojistné smlouvě, VPP a těchto ZPP pojistné plnění, nebylo-li ujednáno jinak.

##### 4.3.2 Pojistitel uhradí:

- a) u zničených, ztracených nebo poškozených zavazadel, které již nelze ani po opravě řádně užívat; cenu v okamžiku vzniku pojistné události;
- b) u poškozených věcí nutné náklady na opravu poškozených věcí v okamžiku pojistné události, včetně případného znehodnocení, nejvýše však do výše pojistné hodnoty pojištěné věci;
- c) pojistné plnění do výše 50 % sjednané pojistné částky za jednotlivé věci, které zavazadlo obsahovalo;
- d) v případě krádeže zavazadel z vozidla plnění do výše 50 % sjednané pojistné částky a do 25 % sjednané pojistné částky za jednotlivé věci, které zavazadlo obsahovalo;
- e) náhrávky, exponované filmy, kresby a jiné zhotovené díla pojistné plnění do výše ceny surovin;

- f) v případě zpoždění dodání řádně zaregistrovaných zavazadel o více než 6 hodin po příletu pojištěného do zahraničí účelně vynaložené náklady na nákup nezbytných náhradních věcí proti předloženým účtenkám;
- g) v případě ztráty zpožděných zavazadel, za které již pojistitel uhradil pojistné plnění dle odst. 4.3.2. písm. f) pojistné plnění snížené o takto vyplacenou částku.

4.3.3 Zbytky poškozené nebo zničené věci (zavazadel) zůstávají ve vlastnictví pojištěného a jejich zpeněžitelná hodnota se odečítá od pojistného plnění.

4.3.4 Cenu, kterou měla zavazadla v okamžiku vzniku pojistné události, určí pojistitel nebo osoba ním pověřená na základě ceny nové věci stejné nebo obdobného druhu, která platila v době vzniku pojistné události. Cena je snížena o opotřebení nebo znehodnocení zavazadel, ke kterým došlo před vznikem pojistné události. Nelze-li cenu takto určit, je stanovena odhadem.

#### 4.4 Navrácení věcí

Nález ztracených nebo odcizených pojištěných zavazadel, věcí nebo jejich částí je pojištěný nebo pojistník povinen neprodleně oznámit pojistiteli. Znovunalezené nebo znovu vydané odcizené věci zůstávají majetkem pojištěného s tím, že vlastnictví nepřechází na pojistitele. Ten, komu bylo vyplaceno pojistné plnění, je však povinen vrátit pojistiteli odpovídající část pojistného plnění, sníženého o přiměřené náklady na opravu poškozené věci, které vznikly po dobu pohřešování věci, nebo vrátit částku odpovídající zpeněžitelné hodnotě zbytků věci v případě, kdy byla věc během doby pohřešování zničena.

#### 4.5 Výluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje na:

- a) poškození zavazadel, pokud nebyla podstatným způsobem snížena možnost jejich dalšího užívání;
- b) peníze v hotovosti, kreditní a platební karty, cennosti, cestovní šeky, cenné papíry, známky a škody způsobené jejich zneužitím;

- c) zavazadla a věci odcizené ze stanu, střešního nosiče vozidla a přívěsů, které mají stěnu z nepevného materiálu a nebyly opatřeny bezpečnostními zámky;
- d) obchodní zboží, elektronické a optické přístroje umístěné v zavazadle, které byly odevzdány dopravci k přepravě;
- e) vozidla, plavidla, jízdní kola a ostatní dopravní prostředky a jejich příslušenství;
- f) zavazadla odcizená z automatické skřínky pro úschovu;
- g) škody na zavazadlech způsobené zadržením nebo vězněním pojištěného, stávkou nebo nepokoji.

#### 4.6 Povinnosti pojištěného

4.6.1 V případě odcizení zavazadel je pojištěný povinen předložit pojistiteli policejní protokol, který musí obsahovat seznam odcizených věcí, dobu odcizení, kde byly odcizeny věci uloženy, příp. věrohodný doklad o živelné události, potvrzení dopravce či doklad o úschově. Pokud se jedná o krádež z vozidla v souladu s 4.3.2 písm. d) těchto ZPP, musí protokol dále obsahovat údaje o tom, zda bylo vozidlo řádně zabezpečeno, příp. jaké části vozidla byly násilným vniknutím poškozeny a doklad opravy o případné opravě poškozeného vozidla.

4.6.2 Dojde-li ke škodě na zavazadlech v ubytovacím zařízení, je pojištěný povinen písemně požádat provozovatele zařízení o náhradu škody a převzetí žádosti si nechat potvrdit.

4.6.3 V případě zpoždění zavazadel v souladu s čl. 4.3.2 písm. f) těchto ZPP je pojištěný povinen předložit letenku či jiný obdobný písemný doklad leteckého dopravce s uvedením důvodu a délky zpoždění a účty za nákup nezbytných náhradních věcí.

4.5.4 V případě vzniku pojistné události uvést a doložit pořizovací ceny a stáží všech poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených pojištěných zavazadel (věcí) a jejich popis. Pokud je to možné, zachovat poškozené nebo zničené zavazadla (věci) související s pojistnou událostí k posouzení pojistiteli.

## 5. Pojištění odpovědnosti za škodu

### 5.1 Předmět pojištění

5.1.1 Ve smyslu čl. 1 VPPCP má z pojištění odpovědnosti za škodu pojištěný právo, aby v případě pojistné události vzniklé během zahraniční cesty za trvalý pojištění, pojistitel za něho uhradil škodu vzniklou jinému na životě, zdraví či na věci anebo jinou majetkovou škodu, za kterou pojištěný odpovídá podle příslušných právních předpisů jiné země.

5.1.2 Rozhoduje-li o náhradě škody oprávněný orgán, platí, že pojistitel je povinen plnit teprve dnem, kdy rozhodnutí oprávněného orgánu nabylo právní moci.

5.1.3 Pojistná ochrana se vztahuje na zákonem stanovenou odpovědnost pojištěného, vyplývající z vlastnosti věci, právních vztahů nebo činnosti pojištěného, uvedených v pojistné smlouvě.

5.1.4 Výkon práv z pojistné smlouvy přísluší pouze pojištěnému; tento je spolu s pojistníkem odpovědný za splnění stanovených povinností dle těchto ZPP.

5.1.5 Nároky z pojištění nemohou být před jejich konečným zjištěním převáděny bez písemného souhlasu pojistitele.

5.1.6 Pojištění odpovědnosti za škodu dle těchto ZPP lze sjednat pouze jako pojištění škodové.

### 5.2 Pojištěné procesní náklady

5.2.1 Pokud se pojistitel k tomu předem písemně zavázal, uhradí za pojištěného náklady, pokud byly předem schváleny asistenční službou, a to do takto schválené výše:

- a) za obhajobu v přípravném řízení a v trestním řízení před soudem 1. stupně, vedeném proti pojištěnému v souvislosti s pojistnou událostí,
- b) občanského soudního řízení o náhradě škody, pokud bylo nutné k zjištění odpovědnosti pojištěného nebo výše škody, je-li pojištěný povinen tyto náklady uhradit a dále náklady právního zastoupení pojištěného v tomto řízení;

c) mimosoudního projednání nároků poškozeného.

Náklady právního zastoupení hradí pojistitel pouze do výše odpovídající maximálně mimosmluvní odměně advokáta v ČR podle platného advokátního tarifu.

5.2.2 Výše uvedené náklady pojistitel uhradí i nad sjednanou pojistnou částku.

5.2.3 Pokud je pojištěný povinen uhradit škodu přesahující pojistnou částku, hradí pojistitel procesní náklady snížené v poměru pojistné částky k celkové výši škodních nároků.

### 5.3 Výluky z pojištění

5.3.1 Není-li ve smlouvě dohodnuto jinak, nevztahuje se pojistná ochrana na odpovědnost pojištěného za škodu:

- a) způsobenou na věcech vypůjčených, najatých nebo v jiné držbě; na věcech k přepravě, zpracování, užívání nebo svěřených do úschovy pojištěného;
- b) vzniklou v souvislosti s vlastnictvím nebo držením zvířete;
- c) způsobenou v souvislosti s provozováním lovu nebo výkonem práva myslivosti;
- d) způsobenou v souvislosti s výkonem povolání nebo jiné výdělečné činnosti;
- e) způsobenou v souvislosti s používáním dopravních prostředků;
- f) vzniklou v souvislosti s přenosem infekcí nebo nemocí na jinou osobu;
- g) za kterou odpovídá pojištěný spolucestujícím nebo příbuzným;
- h) která spočívá ve finanční ztrátě;
- i) uznanou nad rámec stanovený právním předpisem;
- j) způsobenou úmyslně, přičemž úmyslu je na roveň postaveno jednání nebo opomenutí, při kterém musel být vznik škody předpokládán nebo očekáván, avšak pojištěný byl s jejím vznikem srozuměn. Vědomá znalost vadnosti nebo škodlivosti zboží a provedené práce se rovná úmyslu;

k) převzatou nebo uznanou pojištěným nad rámec rozhodnutí příslušného orgánu, nebo nad rámec stanovený právními předpisy;

l) způsobenou nesplněním povinnosti k odvrácení škody;

m) vzniklou v důsledku aktivní účasti na jakýchkoliv sportovních soutěžích a závodech všeho druhu, včetně přípravy na ně (trénink), pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak;

n) vzniklou na věci postupným působením teploty, plynů, výparů nebo vlhkosti, usazenin (kouř, rez, popílek, prach apod.) dále odpadních vod a odpadů všeho druhu, tvořením bahna, sesedáním půdy a na ní umístěných staveb či zařízení, sesouváním půdy, otřesy způsobenými stavební nebo demoliční činností, záplavami stojatých nebo tekoucích vod,

o) na porostech, způsobenou pasoucím se dobytkem a škodu způsobenou zvěří;

n) na věcech, které nejsou ve vlastnictví pojištěného, i když je má pojištěný v držení, nebo je pojištěný užívá protiprávně;

o) vzniklou na věcech, převzatých od jiného za účelem jejich zpracování, opravy, úpravy, prodeje, úschovy, uskladnění, přezkoušení apod.;

p) způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin a to i z nedbalosti;

q) způsobenou při činnosti, na kterou se ze zákona nebo ze zvláštních právních předpisů vztahuje povinnost uzavřít pojistnou smlouvu, nebo je stanoveno, že pojištění vznikne bez uzavření pojistné smlouvy na základě jiných skutečností;

r) na škodní události, které mají za následek ztrátu či odcizení věci.

5.3.2 Z pojištění jsou vyloučeny škody

a) způsobené jadernou energií, laserovými paprsky, vyzařováním soustředěných paprsků a dále formaldehydem a azbestem;

- b) způsobené únikem nafty, olejů nebo jiných kapalin z nádrží nebo nádob;
- c) způsobené na životním prostředí;
- d) způsobené přímo nebo nepřímo nebo v souvislosti:
  - s válečnými událostmi všeho druhu a jinými ozbrojenými střety;
  - s vnitřními nepokoji, revolucí, odtržením, povstáním, pučem, státním převratem či jinými násilnými nepokoji, jako jsou teroristické akce nebo stávky (za terorismus se považuje násilné jednání sledující politické, sociální, ideologické nebo náboženské cíle s úmyslem zastrašit obyvatelstvo);
  - s konfiskací nebo zestátněním;
  - s vyhlášením výjimečného stavu.

#### 5.3.3 Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu:

- a) za níž odpovídá pojištěný svému manželu, příbuzným v řadě přímé, osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, pojistníkovi a osobám spolupojištěným;
- b) vzniklou při plnění pracovních úkolů v pracovněprávních vztazích (výkon povolání) nebo v přímé souvislosti s nimi;
- c) vzniklou na výsledcích práce nebo věcech vyrobených nebo dodaných pojištěným (nebo z jeho pověření nebo na jeho účet třetími osobami) jejichž příčina je ve výrobě nebo v dodávce;
- d) podnikatele při výkonu jeho podnikatelské činnosti, a to včetně odpovědnosti za škodu vzniklou jeho pracovníkovi při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s nimi, a na odpovědnost za výrobek;
- e) za kterou pojištěný odpovídá následkem toho, že strpěl porušení jemu uložených povinností ze strany třetích osob.

#### 5.3.4 Pojištění odpovědnosti se dále nevztahuje na škodu:

- a) způsobenou provozem motorového vozidla nebo přívěsu k motorovému vozidlu;

- b) způsobenou provozem motorového nebo bezmotorového plavidla včetně windsurfingu;
- c) způsobenou provozem letadla;
- d) na věcech, vyplývající z přepravních smluv;
- e) kterou pojištěný způsobí při přepravě dopravním prostředkem provozovatelem ve vlastní režii mimo rámec přepravních smluv,
- f) kterou by jinak pojistitel byl povinen uhradit, ale pojištěný bez jeho vědomí a souhlasu nevznesl námitku promlčení, nepodal odvolání proti rozhodnutí nebo odpor proti platebnímu rozkazu a nebo uzavřel dohodu o narovnání nebo soudní smír;
- g) na jejíž úhradu byl nárok promlčen, a přesto se pojištěný zavázal škodu uhradit.

Výluky uvedené v odstavci 5.3.1 až 5.3.4 platí ve stejném rozsahu i pro osoby spolupojištěné v rámci pojistné smlouvy.

#### 5.4 Výpočet pojistného

Ve smyslu čl. 9 VPPCP je pojistné stanoveno pojistitelem na základě ohodnocení rizika, pojistné částky a rozsahu pojištění. Pojistné je smluvní cenou za sjednanou pojistnou ochranu. Výše pojistného a jeho splatnost musí být uvedeny v pojistné smlouvě.

#### 5.5 Výplata a splatnost pojistného plnění

5.5.1 Ve smyslu čl. 13 VPPCP pojistitel nahradí za pojištěného škodu z jedné škodní události maximálně do výše pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě. To platí i tehdy, jestliže se pojistná ochrana vztahuje na více osob povinných hradit škodu.

5.5.2 Převyšuje-li součet nároku více poškozených limit pojistného plnění ujednaný v pojistné smlouvě, pojistné plnění se každému z nich snižuje v poměru sjednaného limitu k součtu nároku všech poškozených.

5.5.3 Pojistitel poskytne na náhradu všech pojistných událostí, které nastanou v jednom pojistném roce, včetně plnění splatných z takových pojistných událostí až po jeho uplynutí, celkové plnění pouze do výše dvojnásobku pojistné částky, není-li ve smlouvě dohodnuto jinak.

5.5.4 Uhradil-li pojištěný škodu, za kterou odpovídá přímo poškozenému, má proti pojistiteli právo na úhradu vyplacené částky, a to až do výše, do které by byl jinak povinen plnit poškozenému pojistitel.

5.5.5 Jednorázové odškodnění budoucích nároků v případě nároku na náhradu škody za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti, na náhradu nákladů na výživu pozůstalých či jiného nároku majícího charakter opakovaného plnění může pojistitel, který nárok vyplácí z pojištění odpovědnosti za škodu povinné osoby, navrhnout oprávněné osobě formou jednorázové výplaty. Pro stanovení její výše použije pojistitel pojistně matematických metod. Dojde-li mezi oprávněnou osobou a pojistitelem k dohodě o této formě odškodnění, jsou jednorázovou výplatou vyrovnány tyto veškeré již vzniklé a budoucí nároky.

5.5.6 Náhradu škody platí pojistitel poškozenému; poškozený však nemá právo na pojistné plnění proti pojistiteli.

5.5.7 Jestliže pojištěný způsobí škodu svým jednáním, které bylo ovlivněno požitím alkoholu nebo aplikací omamných nebo psychotropních látek, má pojistitel proti němu právo na náhradu toho, co za něho plnil.

5.5.8 Na pojistitele přechází právo pojištěného:

- a) na vrácení vyplacené částky nebo na snížení důchodu či na zastavení jeho výplaty, pokud za něj pojistitel tuto částku zaplatil nebo za něj vyplácí důchod;
- b) na úhradu nákladů řízení o náhradě škody, které mu bylo přiznáno proti odpůrci, pokud je pojistitel za něj zaplatil;
- c) na vypořádání nebo na postih, a to až do výše částek, které za něj pojistitel uhradil.

Pokud nastane právní skutečnost, která odůvodňuje právo uvedené v odst. 5.5.8 je pojištěný povinen to oznámit pojistiteli neprodleně a odevzdat mu doklady potřebné k uplatnění těchto práv.

5.5.9 Ustanovení odst. 5.5.7 a 5.5.8 se nevztahuje na případy, kdy pojištěný užil léky obsahující návykové látky nebo přípravky obsahující návykové látky, pokud tyto léky užil způsobem předepsaným lékařem a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v důsledku které způsobil škodu.

5.6 Povinnosti pojištěného

Kromě povinností dle čl. 15 VPPCP jsou pojištěný a pojistník povinni dále:

5.6.1 Pojištěný je povinen bezodkladně oznámit pojistiteli vznik pojistné události pojistiteli (asistenční službě), uvést jména a adresy poškozených osob, příp. svědků a předložit jejich písemná prohlášení.

5.6.2 V případě vzniku pojistné události je pojištěný povinen vyžádat si od pojistitele (asistenční služby) pokyny k dalšímu postupu a řídit se jimi. Pokud pojistitel ustanoví právního zástupce, je pojištěný povinen se nechat jím zastupovat.

5.6.3 Pojištěný je povinen dbát, aby pojistná událost nenastala a provést přiměřená opatření k odvrácení vzniku hrozící škody. Nesmí především porušovat povinnosti, vyplývající z právních předpisů nebo pojistné smlouvy, směřující k odvrácení nebo zmenšení bezprostředně hrozící škody. Nesmí strpět porušování těchto povinností ani ze strany třetích osob.

5.6.4 Pojištěný v řízení o náhradě škody je povinen postupovat v souladu s pokyny pojistitele (asistenční služby). Náklady tohoto řízení vynaložené pojištěným hradí pojistitel.

5.6.5 Je-li zahájeno řízení o nároku na náhradu škody, je pojištěný povinen poskytnout pojistiteli (asistenční službě) veškerou součinnost, informace a vysvětlení, která bude pojistitel považovat za nezbytná.

5.4.6 Na pokyn pojistitele (asistenční služby) je pojištěný povinen v řízení o náhradu škody podat opravný prostředek. Opravné řízení se vede na náklady pojistitele. Pojištěný není oprávněn bez předchozího písemného souhlasu pojistitele (asistenční služby) uznat nebo uspokojit nárok na náhradu škody v celé výši nebo zčásti. V případě porušení této povinnosti je pojistitel zproštěn povinnosti plnit, kromě případů soudního smíru a narovnání. Pojištěný není bez souhlasu pojistitele (asistenční služby) oprávněn zavázat se k náhradě promlčené pohledávky nebo uzavřít soudní smír či dohodu o narovnání.

5.4.7 Pojistitel (asistenční služba) je zmocněn učinit k vyřízení nebo odvrácení nároku veškerá prohlášení jménem pojištěného, která budou podle úvahy pojistitele účelná.

## 6. Pojištění při stornu zájezdu

### 6.1 Předmět pojištění

6.1.1 Ve smyslu čl. 1 VPPCP je předmětem pojištění úhrada stornopoplatků, které je pojištěný povinen zaplatit cestovní kanceláři nebo leteckému dopravci za předem uhrazené služby, bylo-li pojištěnému znemožněno vycestovat pro:

- a) vážné akutní onemocnění nebo úraz pojištěného, nebo jemu blízké osoby, vyžadující hospitalizaci nebo upoutání na lůžko podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře,
- b) úmrtí pojištěného nebo jemu blízké osoby,
- c) znásilnění pojištěného nebo jemu blízké osoby,
- d) podstatná škoda na majetku pojištěného vzniklá těsně před odjezdem do zahraničí následkem požáru, povodně, trestného činu třetí osoby, pokud lze doložit, že přítomnost pojištěného je nezbytná ke stanovení rozsahu škody,
- e) povolání pojištěného na vojenské cvičení, pokud pojištěný prokáže, že povolávací rozkaz byl vydán až po sjednání pojištění,
- f) předvolání pojištěného k soudu, pokud pojištěný prokáže, že předvolání obdržel až po sjednání pojištění,

h) vypuknutí války, živelní pohromy, epidemie v cílovém místě cesty v době od sjednání pojištění do nastoupení cesty.

6.1.2 Blízkou osobou se rozumí manžel/manželka, rodiče, rodiče manžela/manželky, děti, vnoučata.

6.1.3 Pojistná ochrana se vztahuje na všechny pojištěné osoby uvedené v pojistné smlouvě.

6.1.4 Stornopoplatkem se rozumí skutečně vzniklé vyúčtované náklady, které musel pojištěný prokazatelně uhradit cestovní kanceláři v souvislosti se zrušením cesty do zahraničí.

6.1.5 Pojištění při stornu zájezdu dle těchto ZPP lze sjednat pouze jako pojištění škodové.

### 6.2 Počátek a konec pojistné ochrany

Odlišně od čl. 3 a 5 VPP CP lze toto pojištění sjednat pouze před, nebo současně se zaplacením poslední splátky, resp. plným zaplacením cesty - zájezdu. Pojistná ochrana začíná dnem zaplacení pojistného a končí začátkem cesty tzn. nastoupením do dopravního prostředku určeného k překročení státní hranice.

### 6.3 Výpočet pojistného

Ve smyslu čl. 9 VPP CP je pojistné stanoveno jako procentuelní sazba z ceny zájezdu nebo letenky zakoupených pojištěným.

### 6.4 Spoluúčast

Spoluúčast pojištěného na pojistné události činí 10 % z celkové výše stornopoplatků z ceny zájezdu (tzn. bez příp. fakultativních výletů apod.) nebo 20 % z ceny letenky.

### 6.5 Výplata a splatnost pojistného plnění

6.5.1 Ve smyslu čl. 13 VPP CP se pojistitel zavazuje uhradit pojištěnému max. 90% pojištěných stornopoplatků spojených se zrušením cesty do zahraničí,

zabrání-li v účasti na cestě v době odjezdu alespoň jedna z uvedených skutečností v odst. 6.1.1 písm. a) až h).

6.5.2 Nejvyšší hranicí plnění je limit pojistného plnění, na které bylo pojištění sjednáno a který se stanoví podle ceny zájezdu nebo ceny letenky. Tento limit představuje rovněž nejvyšší možné plnění všem rodinným příslušníkům pojištěným v rámci jedné pojistné smlouvy.

6.5.3 Je-li pojištění sjednáno méně než 14 dní před plánovaným nastoupením cesty, bude pojistné plnění sníženo o polovinu. Uvedené platí i v případě, že se zrušená cesta měla uskutečnit do oblasti se zvýšeným bezpečnostním rizikem nebo politická, zdravotní či jiná situace v této oblasti může vyvolávat obavy z cestování.

6.6 Výluky z pojištění a omezení pojistného plnění

6.6.1 Pojistná ochrana se ve smyslu těchto ZPP nevztahuje na:

- a) změny cestovních plánů, nebo záměrů,
- b) neobdržení víza,
- c) skutečnosti, že si pojištěný nemůže vybrat dovolenou, (pojištěnému není povolena zaměstnavatelem dovolená)
- d) vědomého porušení právních předpisů souvisejících s vycestováním,
- e) úrazu nebo onemocnění, které existovalo v okamžiku uzavírání pojistné smlouvy, přičemž potřeba léčby mohla být předvídána před nastoupením cesty do zahraničí, t.j. pokud úraz nebo onemocnění během předchozích 12 měsíců vyžadovaly hospitalizaci, nebo se zhoršily, nebo způsobily podstatné změny v užívání léků,
- f) těhotenství nad 6 měsíců od početí příp. jeho komplikací a nad 38 let věku těhotné,
- g) sebevraždy, pokusu o ni a v případě úmyslného sebepoškození,
- h) kontrolních vyšetření,
- ch) požití alkoholu, či aplikace drog,

- i) války, občanské války, nepokojů, lidových hnutí,
- j) teroristických činů, jakéhokoli působení radioaktivity,
- k) epidemií, přírodních katastrof a klimatických jevů vzniklých před počátkem pojistné ochrany,
- l) úrazu, který pojištěný utrpěl v souvislosti s nedodržením právních předpisů a doporučení,
- m) skutečnosti zabraňující nastoupení cesty, pokud tato nastala před sjednáním pojištění.

6.6.2 Pojistitel je oprávněn snížit nebo odmítnout pojistné plnění v případě, že pojištěný poruší své povinnosti vyplývající ze smluvních ujednání, VPPCP a těchto ZPP.

6.7 Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v čl. 15 VPP CP jsou pojištěný a pojistník dále povinni:

6.7.1 Je-li zřejmé, že plánovaná cesta nemůže být uskutečněna, je pojištěný povinen zrušit cestu, a to neprodleně a prokazatelně, a nejpozději následující pracovní den po zrušení cesty toto oznámit pojistiteli a předložit dokumenty dokládající skutečnost, kvůli které se pojištěný nemohl zúčastnit cesty do zahraničí, jako např. - potvrzení ošetřujícího lékaře - ověřenou kopii úmrtního listu - policejní zprávu - ověřenou kopii povolávacího rozkazu - kopii oznámení pojistné události, příp. policejní záznam, - či oznámení jiné instituci o škodě na majetku z - důvodu požáru, povodně, či trestného činu třetí osoby - ověřenou kopii soudního předvolání, neprodleně předložit pojistiteli formulář Oznámení škodní události s originálními doklady jako např. - účetní doklad o platbě zájezdu a o vrácené peněžní částce - stornofaktura cestovní kanceláře, příp. nevyužitá cestovní - lístky - všeobecné smluvní podmínky cestovní kanceláře - přihláška k zájezdu.

6.6.2 Pojištěný je povinen odpovědět pravdivě a úplně na všechny písem-

né dotazy pojistitele a doložit požadované dokumenty související se stanovením oprávněnosti nároku na pojistné plnění. Bez zodpovězení položených otázek a doložení požadovaných dokumentů nemůže pojistitel uzavřít šetření pojistné události.

## I. DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY

### **Pojištění léčebných výloh pro pobyt cizích státních příslušníků v České republice a pro jejich cesty z České republiky do zahraničí a pobyt v zahraničí.**

Pojištění léčebných výloh pro pobyt cizích státních příslušníků v České republice a pro jejich cesty z České republiky do zahraničí a pobyt v zahraničí.

Tyto Doplnkové pojistné podmínky pojištění léčebných výloh pro pobyt cizích státních příslušníků v ČR a pro jejich cesty z ČR do zahraničí a pobyt v zahraničí (dále jen DPP pojištění léčebných výloh pro pobyt cizích státních příslušníků v České republice) jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy cestovního pojištění. Obecné zásady cestovního pojištění, které sjednává VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s. (dále jen pojistitel), jsou stanoveny ve Všeobecných pojistných podmínkách pro cestovní pojištění (dále jen VPPCP) a zásady pojištění léčebných výloh jsou stanoveny ve Zvláštních pojistných podmínkách pojištění léčebných výloh v zahraničí (dále jen ZPP LVZ), účinných pro smlouvy sjednané po 1.1.2005, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy. Pro vztahy mezi oběma smluvními stranami platí veškerá ustanovení VPPCP a ZPP LVZ, není-li níže uvedeno jinak. Tyto DPP je možné sjednat pouze společně s pojistnou smlouvou cestovního pojištění.

#### **1. Předmět pojištění**

1.1. Ve smyslu čl. 1 VPPCP jsou předmětem pojištění prokazatelné náklady, které vznikly pojištěnému na území České republiky (dále jen „ČR“) v rámci nezbytného lékařského ošetření v případě úrazu nebo akutního onemocnění. Kryty jsou i prokazatelné náklady, které vzniknou pojištěnému na území sousedních evropských států při výletech z ČR, a při tranzitu na území Slovenska a Polska z domovského státu do místa pobytu v ČR.

1.2 Pojištění léčebných výloh pro pobyt cizích státních příslušníků v České republice a pro jejich cesty z České republiky do zahraničí a pobyt v zahraničí lze sjednat pouze jako pojištění škodové.

#### **2. Rozsah a územní platnost pojištění**

Ve smyslu čl. 3 odst. 2 písm. d) VPPCP se územní platnost pojištění řídí tarifními podklady a je dána odpovídajícím tarifem IT. Pojistná ochrana se vztahuje na území České republiky.

#### **3. Uzavření pojistné smlouvy, pojistná doba, počátek a konec pojištění, pojistné**

3.1. Odchylně od čl. 5 VPPCP lze pojištění léčebných výloh pro pobyt cizích státních příslušníků v České republice sjednat pouze jako pojištění pro jednorázovou cestu.

3.2 Pojištění lze sjednat pouze písemnou formou. Pojistná smlouva nemůže být uzavřena se zpětnou platností, počátek pojištění musí být sjednán nejdříve od 00:00 hodin následujícího dne po sepsání smlouvy. Doba trvání pojištění je přesně vymezena v pojistné smlouvě. Pojištění lze sjednat maximálně na 1 rok a řídí se sazebníkem pojistitele.

3.3 Pojištění začíná dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a uhrazením pojistného, nejdříve však překročením státní hranice domovského státu směrem do zahraničí při respektování odstavce 1.1 těchto DPP.

3.4 Pojistná ochrana začíná nejdříve s počátkem pojištění a po překročení státní hranice směrem do zahraničí při respektování článku 1.1 těchto DPP, nikoli však před zaplacením pojistného. Pokud nastane pojistná událost před počátkem pojistné ochrany, nevzniká žádný nárok na pojistné plnění.

3.5 Doba trvání pojištění je omezena na počet dní uvedený v pojistné smlouvě a stanovený podle sazebníku. Pokud nezbytná léčebná péče pokračuje i po skončení pojištění a pojištěný není způsobilý k převozu, poskytuje pojistitel pojistné plnění do té doby, než se pojištěný stane způsobilým k převozu, maximálně však po dobu 4 týdnů (t.j. 28 dnů) od konce pojištění.

3.6 Pojistitel je oprávněn k přezkoumání zdravotního stavu pojištěného na základě zpráv, vyžádaných od zdravotnických zařízení. Pojistitel je rovněž oprávněn vyžádat si prohlídku pojištěného lékařem, kterého sám určí, pokud se po-

jištěný tomuto požadavku nepodrobí, ztrácí nárok na pojistné plnění.

3.7 Ve smyslu čl. 9 VPPCP stanoví pojistitel výši pojistného v závislosti na druhu cesty, věku pojištěné osoby a druhem její pracovní a zájmové či sportovní činnosti a podle doby trvání cesty.

3.8 Pojistitel může stanovit zvýšené pojistné nebo uplatnit jiné zvláštní podmínky v souvislosti s věkem pojištěného nebo v souvislosti se zvýšeným rizikem úrazu nebo poškození zdraví pojištěného.

3.9 Pojištěný je povinen uhradit jednorázové pojistné při uzavření pojistné smlouvy.

#### **4. Pojistné plnění**

Odchylně od odstavce 1.2 ZPP LVZ se ujednává:

4.1 Pojistitel zajistí úhradu nákladů vzniklých pojištěnému při pobytu v ČR, které vznikly zdravotně nutnou a přiměřenou léčebnou péčí související s úrazem nebo akutním onemocněním. Těmito náklady, není-li ve smlouvě stanoveno jinak, se rozumí:

- a) ambulantní lékařské ošetření;
- b) ošetření v nemocnici, pokud je jeho nutnost podložena lékařskou zprávou;
- c) léky a obvazový materiál předepsaný lékařem. Jako léky se nepřipouštějí výživné, posilující nebo vitamínové preparáty, dále prostředky používané preventivně a návykově a kosmetické přípravky;
- d) přeprava do nejbližší nemocnice;
- e) náklady na repatriaci pojištěného na mezinárodní letiště v jeho mateřské zemi v případě, že nebude moci ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek. Pojistitel si vyhrazuje právo rozhodnout se souhlasem lékaře o repatriaci pojištěného a o případném vyslání opatrovníka. Pojistné plnění je omezeno částkou 250.000 Kč;
- f) stomatologické ošetření za účelem odstranění bolesti, zubní výplň v jednoduchém provedení a nezbytná oprava zubní protézy je omezeno na 5.000 Kč;

4.2 Celkové pojistné plnění z pojistných událostí je omezeno částkou 30.000 EURO (cca 1 000 000 Kč), kterou nelze při úhradě nákladů na léčebnou péči včetně repatriace překročit.

4.3 Pojistitel je oprávněn ke snížení pojistného plnění v případě poskytnutí nadstandardní lékařské péče, a to na nutnou a přiměřenou míru podle posudku odborného lékaře určeného pojistitelem.

4.4 Pojistné plnění náleží pojištěnému, v případě jeho smrti vzniká právo na pojistné plnění osobě, která pojištěné náklady prokazatelně vynaložila.

4.5 Náklady na ošetření hradí zpravidla za pojištěného přímo asistenční partner pojistitele. Ve výjimečných případech kdy pojištěný byl nucen uhradit náklady na lékařskou péči v hotovosti, uhradí tyto pojistitel nebo jeho asistenční partner

4.6 Plnění je splatné do 15 dnů od ukončení šetření, nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel je povinen poskytnout pojištěnému na písemné požádání přiměřenou zálohu, jestliže šetření nemůže být skončeno do jednoho měsíce potom, kdy se pojistitel dozvěděl o pojistné události.

#### **5. Výluky z pojištění**

5.1 Pojistitel není povinen plnit rovněž:

- a) v případě nemoci a úrazů, ke kterým došlo při výtržnosti nebo trestné činnosti, kterou pojištěný spáchal při jednání, kterým pojištěný nedodržel zákonná ustanovení dané země, v souvislosti s válečnými událostmi nebo nepokoji, při pokusu o sebevraždu nebo sebepoškození. V případě nemoci a úrazů, ke kterým došlo po požití alkoholu nebo návykových látek pojistitel omezí pojistné plnění;
- b) náklady na vyšetření ke zjištění těhotenství, interrupce, porod, vyšetření a léčby neplodnosti, umělé oplodnění, léčení infertility nebo sterility;
- c) náklady za pobyt v lázních, sanatoriích, léčebnách, ozdravovnách, léčebných ústavech apod.;
- d) náklady, které souvisí s výkony, které nebylo bezpodmínečně nutné pro-

vést jako např. preventivní prohlídky, profylaktické očkování, kosmetické ošetření a jeho následky, chiropraktické výkony nebo terapie, úpravy zubů a čelistí, zhotovení a opravy protéz, ortéz, brýlí, kontaktních čoček naslouchacích přístrojů;

- e) v případě nemocí a úrazů, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním nebezpečného druhu sportu či jiné rizikové činnosti (např. seskoky s pádákem, jiné letecké sporty, horolezectví, automotosport apod.) nebo při veřejné organizované sportovní soutěži;
- f) v případě duševních nemocí či poruch (např. psychoanalytická nebo psychoterapeutická léčba apod.);
- g) v případě pohlavních nemocí nebo AIDS;
- h) náklady na provedení výkonů mimo zdravotnické zařízení, které neprovádí lékař nebo zdravotní sestra mající k výkonu kvalifikaci, nebo na léčení, které není odbornou lékařskou veřejností považováno za postup lege artis;
- i) náklady na léčebnou péči související s ošetřením onemocnění, úrazu nebo jiných skupin diagnóz, které existovaly před uzavřením pojistné smlouvy;
- j) náklady na ošetření lékařem, který je manželem(-kou) pojištěného nebo je s ním v příbuzenském poměru;
- k) náklady na nadstandardní péči.

5.2 V případě nezaplacení pojistného v souladu s odstavce 3.4 těchto DPP a čl. 11 odst. 5 VPPCP nevznikne nárok na pojistné plnění.

## 6. Povinnosti pojištěného

6.1 Pojistník a pojištěný jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednaného pojištění a sdělit bez prodlení všechny změny, které mohou mít vliv na zvýšení pojistného rizika.

6.2 Pojištěný je povinen učinit vše k odvrácení nebo k zmírnění následků pojistné události, především bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu nebo

onemocnění lékařské ošetření. Dále je povinen řídit se pokyny pojistitele nebo jeho asistenčního partnera.

6.3 Při styku se zdravotnickým zařízením je pojištěný povinen prokázat se kartou pojištěnce, pojistkou a pokyny pojistitele vydanými pro zdravotnické zařízení.

6.4 Pojištěný je povinen neprodleně ohlásit pojistnou událost pojistiteli na formulář „Oznámení pojistné události“.

6.5 Nedojde-li k přímému uhrazení léčebných nákladů pojistitelem nebo jeho asistenčním partnerem, je podmínkou úhrady pojistného plnění tato součinnost pojištěného s pojistitelem:

- a) předložit pojistiteli lékařský nález o své diagnóze a provedených výkonech a předepsaných lécích společně s originály faktur a ostatních dokladů, které prokazují výši zaplacených nákladů, dále vyplněný formulář „Oznámení pojistné události“ a kopii pojistné smlouvy. Faktury a doklady musí obsahovat jméno a příjmení, datum narození pojištěného, popis nemoci, jednotlivé výkony lékaře a datum ošetření. Faktury a doklady musí být vystaveny v českém, anglickém nebo německém jazyce. Pokud tomu tak nebude, budou do vyúčtování zahrnuty náklady na překlad, a to k tíži osoby, jež má nárok na pojistné plnění,
- b) podrobit se na vyzvání pojistitele vyšetření lékařem, kterého pojistitel určí.

6.6 Pojistitel má právo na přezkoumání léčebných případně repatriačních nákladů. Podmínkou úhrady těchto nákladů pojistitelem je jeho zmocnění pojištěným k vyžádání všech nutných podkladů od zdravotnických zařízení, pojišťoven, úřadů a přepravních společností. V případě vyžádání lékařských zpráv a nálezu je potřebné výslovné zproštění lékařského tajemství.

## 7. Autentičnost textu

Za autentický se považuje český text všeobecných pojistných podmínek, zvláštních pojistných podmínek a smluvních ujednání.

## **II. DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY**

### **Pojištění léčebných výloh profesionálních sportovců v zahraničí**

Tyto Doplnkové pojistné podmínky pojištění léčebných výloh profesionálních sportovců v zahraničí (dále jen DPP pojištění léčebných výloh profesionálních sportovců v zahraničí) jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy cestovního pojištění. Obecné zásady cestovního pojištění, které sjednává VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s. (dále jen pojistitel), jsou stanoveny ve Všeobecných pojistných podmínkách pro cestovní pojištění (dále jen VPPCP) a zásady pojištění léčebných výloh jsou stanoveny ve Zvláštních pojistných podmínkách pojištění léčebných výloh v zahraničí (dále jen ZPP LVZ), účinných pro smlouvy sjednané po 1.1.2005, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy. Pro vztahy mezi oběma smluvními stranami platí veškerá ustanovení VPPCP a ZPP LVZ, není-li níže uvedeno jinak. Tyto DPP je možné sjednat pouze společně s pojistnou smlouvou cestovního pojištění.

#### **1. Rozsah pojistné ochrany**

1.2 Pojištění se vztahuje na tarify IS1 a IS3 pro profesionální sportovce do země celého světa (včetně USA, Kanady, Japonska, Jihoafrické Republiky, Austrálie, Nového Zélandu a Hong Kongu).

1.2. Pojištění léčebných výloh profesionálních sportovců v zahraničí dle těchto DPP lze sjednat pouze jako pojištění škodové.

#### **2. Územní platnost**

Ve smyslu článku 2 VPPCP je územní platnost pojištění léčebných výloh rozšířena pro tarify IS1 a IS3 na všechny státy světa, vyjma ČR a států bývalého Sovětského svazu: Rusko, Bělorusko, Ukrajina, Moldávie, Kazachstán, Uzbekistán, Turkmenistán, Gruzie, Ázerbajdžán, Arménie, Kyrgyzstán, Tádžikistán.

#### **3. Druhy pojištění**

Ve smyslu čl. 4 VPPCP se pro tarif IS3 za služební cestu považuje účast pojištěného na sportovních závodech, soutěžích a při sportovních utkáních.

## **4. Pojistné plnění**

4.1 Odchylně od ZPP LVZ je pojistné plnění, které se vztahuje na pojistné události spojené s tarifem dle těchto DPP, omezeno částkou 1.500.000,- Kč.

Ostatní rozsahy pojistného plnění ve smyslu ZPP LVZ zůstávají nezměněny.

4.2 Odchylně od odst. 1.2 ZPP LVZ se za ošetření nepovažuje lékařské ošetření klubovým nebo týmovým lékařem sportovního klubu, tj. zdravotním personálem, který sportovce doprovází při cestách v zahraničí. Náklady na ošetření klubovým nebo týmovým lékařem nebudou hrazeny.

## **Informace ve smyslu § 66 zákona č. 37/2004 Sb.**

### **I. POPIS A DEFINICE CESTOVNÍHO POJIŠTĚNÍ**

Předmětem cestovního pojištění jsou výlohy nebo náklady vzniklé během cestování pojištěného nebo jeho pobytu mimo místa bydliště, blíže specifikované ve Zvláštních pojistných podmínkách a v pojistné smlouvě, a to zejména:

1. léčebné výlohy vzniklé v důsledku náhlého onemocnění či úrazu během cesty a pobytu v zahraničí;
2. poskytnutí pomoci pojištěnému v tísňových situacích během cestování prostřednictvím asistenční služby pojišťovny nebo jiného pověřeného zahraničního zástupce v případě potřeby:
  - a) převozu, přeložení, přepravy v případě nemoci či úrazu pojištěného;
  - b) převozu tělesných ostatků pojištěného (repatriace);
  - c) zajištění doprovázející osoby v případě hospitalizace pojištěného;
  - d) zaručení se za pojistnou ochranu a úhradu nákladů za ošetření ze strany pojistitele;
3. úraz:
  - a) trvalé následky (invalidita);
  - b) smrt následkem úrazu;
  - c) denní odškodné při pobytu v nemocnici a zotavně;
4. škoda na zavazadlech;
5. úhrada náhrady škody vzniklé jinému na životě, zdraví či na věci anebo jinou majetkovou škodu, za kterou pojištěný odpovídá podle příslušných právních předpisů jiné země;
6. úhrada stornopoplatků, které je pojištěný povinen zaplatit cestovní kan-

celáři nebo leteckému dopravci za předem uhrazené služby, bylo-li pojištěnému znemožněno vycestovat.

### **Druhy tarifů**

Rozdělení pojištění z hlediska doby trvání:

- pojištění pro jednorázovou cestu
- pojištění pro opakované cesty s možností prodloužení

Rozdělení pojištění z hlediska pojištěných osob:

- pojištění individuální (max. 6 osob)
- pojištění skupinové (min. 7 osob)

Rozdělení pojištění z hlediska cílové destinace:

- pojištění do zahraničí
- pojištění do ČR

### **II. ÚZEMNÍ PLATNOST**

Územní platnost pojištění je závislá na tarifu, který si pojistník předem sjedná.

### **III. ROZSAH POJISTNÉ OCHRANY**

- pojištění pro opakované cesty platí pro libovolný počet cest do zahraničí max. však na 42 dnů na jednu cestu (u tarifů ES5 a ET6 na 56 dnů)
- pojištění pro jednorázovou cestu je možné uzavřít na libovolný počet dní (min. 7 dní, max. 365 dní)
- pojištění pro služební cesty zahrnuje i soukromé turistické cesty
- neomezená výše pojistného plnění – u tarifu Evropa
- pojistné plnění u tarifů pro Ostatní svět je omezeno částkou 1.500.000,- Kč
- pojistné plnění u tarifů pro Svět je omezeno částkou 1.500.000,- Kč

- pojistné plnění u tarifů v ČR je omezeno částkou 600.000,- Kč
- u všech výše uvedených tarifů je pojistné plnění omezeno pro uvedené případy takto:
  - stomatologie 5.000,- Kč
  - extrémní sjezdové dráhy 20.000,- Kč
  - převoz ostatků 250.000,- Kč
- neomezená výše hrazení vícenákladů u převozu postiženého do ČR
- cenové zvýhodnění pro rodiny s dětmi

Pojistné musí být zapláceno před vycestováním, pro vznik pojistné ochrany je rozhodující překročení státní hranice.

## **Způsoby zániku pojištění**

### **Zánik uplynutím doby**

Pojištění na dobu určitou končí dnem, který byl stanoven jako konec pojištění v 00:00 hod, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jeho prodloužení. Pojištění sjednané na dobu jednoho roku uplynutím pojistné doby nezaniká, pokud pojistitel nebo pojistník nejméně šest týdnů před uplynutím pojistné doby nesdělí písemně druhé straně, že na dalším trvání pojištění nemá zájem.

### **Zánik pro neplacení pojistného**

Pojištění pro opakované cesty s automatickým prodlužováním zanikne, neuhradí-li pojistník nejdéle 14 dnů ode dne uvedeného ve smlouvě jako konec pojištění pojistné za následné pojistné období v plné výši. Pojištění zaniká dnem uvedeným ve smlouvě jako konec pojištění.

### **Zánik pojištění výpovědí**

Toto pojištění mohou vypovědět obě smluvní strany do dvou měsíců ode dne

uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

Je-li sjednáno pojištění s běžným pojistným, mohou obě smluvní strany pojištění vypovědět ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.

Obě smluvní strany mohou soukromé pojištění vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím soukromé pojištění zaniká.

Pojistitel a pojistník mají po vzniku každé pojistné události právo vypovědět pojistnou smlouvu ve lhůtě jednoho měsíce ode dne vyplacení pojistného plnění nebo odmítnutí pojistného plnění. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

Pojistník může pojištění vypovědět do 1 měsíce ode dne doručení oznámení o převodu pojistného kmene nebo části nebo do 1 měsíce ode dne zveřejnění oznámení o odnětí povolení k provozování pojišťovací činnosti pojistitele. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

V případech výpovědi náleží pojistiteli část pojistného do konce pojištění.

### **Zánik pojištění odstoupením od smlouvy**

Zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednáváného pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případech změny pojistné smlouvy.

Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednáváného pojištění (odstoupení může pojistník zaslat na adresu pojistitele uvedenou v návrhu smlouvy).

Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již ze pojištění plnil. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistníkem, popřípadě obmyšlený, je ve stejné lhůtě jako pojistitel povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

#### **Zánik pojištění odmítnutím plnění**

Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění a jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek.

Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže oprávněná osoba při uplatňování práva na plnění z pojištění uvede vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se pojistné události nebo podstatné údaje týkající se pojistné události zamlčí.

Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.

#### **Zánik pojištění dohodou**

Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. V dohodě se určí okamžik zániku pojištění a způsob vzájemného vyrovnání závazků.

#### **Jiné způsoby zániku**

Pojištění zaniká smrtí pojištěného. Je-li ve smlouvě uvedeno více osob, zaniká pojištění pouze pro zemřelého. Zemře-li pojistník, mají pojištěné osoby právo pokračovat v pojištění za předpokladu oznámení nového pojistníka pojistiteli. Oznámení je třeba podat písemně nejpozději do dvou měsíců po smrti pojistníka. Neobdrží-li pojistitel oznámení během této lhůty, zanikne pojištění všech pojištěných osob, a to uplynutím pojistného období, za něž bylo zaplacené pojistné. Lhůtu lze dohodou prodloužit. Je-li pojistníkem právnická osoba, zaniká pojištění v případě zániku právnické osoby bez právního nástupce.

#### **Vyřizování stížností:**

Cesty řešení případné stížnosti pojistníků, pojištěných či oprávněných osob:

Telefonicky: +420 221 585 111

Faxem: +420 221 585 555

e-mailem: victoria@victoria.cz

Dopisem: na adrese sídla pojistitele

Osobně: na adrese sídla pojistitele, pobočky

Možnost obrátit se na Českou asociaci pojišťoven, Ministerstvo financí ČR.

Při řešení stížností se postupuje dle vyhlášky 150/1958 Ú.l., ze dne 1. října 1958 o vyřizování stížností, oznámení a podnětů pracujících, v platném znění.

#### **Obecné informace o daňových předpisech**

Daňovým předpisem, který řeší otázky soukromého pojištění osob, je zákon o daních z příjmů č. 586/1992, v platném znění, zejména jeho ustanovení § 6 odst. 9 y), § 15 odst. 13, § 24 odst. 2 zo), § 36 odst. 2 c) bod 2, § 36 odst. 2 d), § 38 I odst. 1 i).

## **Právo platné pro pojistnou smlouvu**

Veškeré pojistné smlouvy VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovny, a.s. se řídí právním řádem České republiky.

## Pojištění pro jednorázovou cestu

### Přehled rozsahu pojistné ochrany a pojistných plnění

| Limity pojistného plnění                | Celý svět   |             | Celý svět s omezením |             | Evropa               |             |
|---|-------------|-------------|----------------------|-------------|----------------------|-------------|
|   | 5-365 dní   |             | 5-365 dní            |             | 5-365 dní            |             |
| Doba trvání                             | 5-365 dní   |             | 5-365 dní            |             | 5-365 dní            |             |
| Název produktu                          | W-Trip      | W-Trip      | L-Trip               | L-Trip      | E-Trip               | E-Trip      |
| Označení tarifu                         | ST6, SS4    | W01, W02    | OT4, OS4             | L01, L02    | ET4 (ES4, ET6, ES5*) | E01, E02    |
| <b>Léčebné výlohy</b>                   | 1 500 000   | 1 500 000   | 1 500 000            | 1 500 000   | 1 500 000 *)         | neomezeno   |
| zubní ošetření                          | 5 000       | 5 000       | 5 000                | 5 000       | 5 000                | 5 000       |
| extrémní sjezdovky                      | 20 000      | 20 000      | 20 000               | 20 000      | 20 000               | 20 000      |
| spoluúčast                              | 0           | 0           | 0                    | 0           |                      |             |
| <b>Aktivní asistence</b>                | neomezeno   | neomezeno   | neomezeno            | neomezeno   | neomezeno            | neomezeno   |
| lék. převoz                             | neomezeno   | neomezeno   | neomezeno            | neomezeno   | neomezeno            | neomezeno   |
| repatriace těl. ostatků                 | 250 000     | 250 000     | 250 000              | 250 000     | 250 000              | 250 000     |
| doprovázející osoba                     | 75 000      | 75 000      | 75 000               | 75 000      | 75 000               | 75 000      |
| <b>Úraz - trvalá invalidita</b>         | 0           | 200 000     | 0                    | 200 000     | 0                    | 200 000     |
| úmrtí následkem úrazu                   | 0           | 100 000     | 0                    | 100 000     | 0                    | 100 000     |
| DOPN/ZOT                                | 0           | 100 / 100   | 0                    | 100 / 100   | 0                    | 100 / 100   |
| <b>Zavazadla - odcizení, poškození</b>  | 0           | 50 000      | 0                    | 50 000      | 0                    | 30 000      |
| jednotlivá položka                      | 0           | 25 000      | 0                    | 25 000      | 0                    | 15 000      |
| spoluúčast                              | 0           | 500         | 0                    | 500         | 0                    | 0           |
| <b>Odpovědnost - za škody na zdraví</b> | 0           | 2 000 000   | 0                    | 2 000 000   | 0                    | 2 000 000   |
| za škody na majetku                     | 0           | 1 000 000   | 0                    | 1 000 000   | 0                    | 1 000 000   |
| za škody finanční                       | 0           | 50 000      | 0                    | 50 000      | 0                    | 50 000      |
| <b>Zrušení cesty - volitelné</b>        | 10 - 80 000 | 10 - 80 000 | 10 - 80 000          | 10 - 80 000 | 10 - 80 000          | 10 - 80 000 |
| spoluúčast                              | 10%-20%     | 10%-20%     | 10%-20%              | 10%-20%     | 10%-20%              | 10%-20%     |

\*Tarify se zvláštním ujednáním a omezením

## Pojištění pro jednorázovou cestu

Přehled rozsahu pojistné ochrany a pojistných plnění

| Limity pojistného plnění                | ČR        |           |           |           |           |           |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|   | 3 měsíce  | 12 měsíců | 3 měsíce  | 12 měsíců | 3 měsíce  | 12 měsíců |
| Název produktu                          | I-Trip    | I-Trip    | I-Trip    | I-Trip    | I-Packet  | I-Packet  |
| Označení tarifu                         | IT6       | IT8       | I60       | I80       | IP1       | IP2       |
| <b>Léčebné výlohy</b>                   | 1 000 000 | 1 000 000 | 1 000 000 | 1 000 000 | 1 000 000 | 1 000 000 |
| zubní ošetření                          | 5 000     | 5 000     | 5 000     | 5 000     | 5 000     | 5 000     |
| extrémní sjezdovky                      | 20 000    | 20 000    | 20 000    | 20 000    | 20 000    | 20 000    |
| spoluúčast                              | 0         | 0         | 5 000     | 5 000     | 0         | 0         |
| <b>Aktivní asistence</b>                | 600 000   | 600 000   | 600 000   | 600 000   | 600 000   | 600 000   |
| lék. převoz                             | 600 000   | 600 000   | 600 000   | 600 000   | 600 000   | 600 000   |
| repatriace těl. ostatků                 | 250 000   | 250 000   | 250 000   | 250 000   | 250 000   | 250 000   |
| doprovázející osoba                     | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| <b>Úraz - trvalá invalidita bez ZP</b>  | 0         | 0         | 0         | 0         | 500 000   | 500 000   |
| úmrtí následkem úrazu                   | 0         | 0         | 0         | 0         | 100 000   | 100 000   |
| DOPN/ZOT                                | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| <b>Zavazadla - odcizení, poškození</b>  | ne        | ne        | ne        | ne        | ne        | ne        |
| jednotlivá položka                      | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| spoluúčast                              | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| <b>Odpovědnost - za škody na zdraví</b> | ne        | ne        | ne        | ne        | ne        | ne        |
| za škody na majetku                     | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| za škody finanční                       | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| <b>Zrušení cesty - volitelné</b>        | ne        | ne        | ne        | ne        | ne        | ne        |
| spoluúčast                              | ne        | ne        | ne        | ne        | ne        | ne        |

## Pojištění pro opakované cesty

Přehled rozsahu pojistné ochrany a pojistných plnění

| Limity pojistného plnění                    | Celý svět     |               |                |           | Evropa      |
|---|---------------|---------------|----------------|-----------|-------------|
| Název produktu                              | W-Travel      | W-Travel      | W-Travel       | W-Travel  | E-Travel    |
| Označení tarifu                             | ST5           | ST7, SS5      | SS7*           | IS3*      | ES4*, ES5*  |
| <b>Léčebné výlohy</b>                       | 1 500 000     | 1 500 000     | 1 500 000      | 1 500 000 | *)          |
| zubní ošetření                              | 5 000         | 5 000         | 5 000          | 5 000     | 5 000       |
| extrémní sjezdovky                          | 20 000        | 20 000        | 20 000         | 20 000    | 20 000      |
| spoluúčast                                  | 50 Euro       | 0             | 0              | 0         |             |
| <b>Aktivní asistence</b>                    | neomezeno     | neomezeno     | neomezeno      | neomezeno | neomezeno   |
| lék. převoz                                 | neomezeno     | neomezeno     | neomezeno      | neomezeno | neomezeno   |
| repatriace těl. ostatků                     | 250 000       | 250 000       | 250 000        | 250 000   | 250 000     |
| opatrovník                                  | 75 000        | 75 000        | 75 000         | 75 000    | 75 000      |
|   | <b>U25/D8</b> | <b>U26/D9</b> | <b>U27/D10</b> |           |             |
| <b>Úraz - trvalá invalidita - volitelné</b> | 100 000       | 150 000       | 200 000        |           |             |
| úmrť následkem úrazu                        | 20 000        | 30 000        | 30 000         |           |             |
| DOPN/ZOT                                    | 0             | 0             | 100/100        |           |             |
| <b>Zrušení cesty - volitelné</b>            | 10 - 80 000   | 10 - 80 000   | 0              | 0         | 10 - 80 000 |
| spoluúčast                                  | 10%-20%       | 10%-20%       | 0%             | 0%        | 10%-20%     |

\*Tarify se zvláštním ujednáním a omezením