



SKUPINOVÉ POJIŠTĚNÍ ÚRAZU A NEMOCI SKUPINOVÉ CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

POJISTNÉ PODMÍNKY

COLONNADE 
A FAIRFAX COMPANY



1.	ÚVODNÍ USTANOVENÍ.....	3
2.	OBEČNÉ DEFINICE	3
3.	OBEČNÉ VÝLUKY	5
4.	DOBA ÚČINNOSTI POJIŠTĚNÍ.....	6
5.	OBEČNÉ PODMÍNKY	7
6.	OCHRANA OSOBNÍCH ÚDAJŮ	8
7.	STÍŽNOSTI	9

**Oddíl A****ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ**

A1.	POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI NÁSLEDKEM ÚRAZU.....	9
A2.	POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI NÁSLEDKEM DOPRAVNÍ NEHODY.....	9
A3.	POJIŠTĚNÍ INVALIDITY 3. STUPNĚ NÁSLEDKEM ÚRAZU.....	9
A4.	POJIŠTĚNÍ TRVALÉHO TĚLESNÉHO POŠKOZENÍ NÁSLEDKEM ÚRAZU.....	9
A5.	DOČASNÁ PRACOVNÍ NESCHOPNOST NÁSLEDKEM ÚRAZU NEBO NEMOCI.....	10
A6.	DENNÍ ODŠKODNÉ ZA DOBU NEZBYTNÉHO LÉČENÍ NÁSLEDKEM ÚRAZU.....	10
A7.	HOSPITALIZACE NÁSLEDKEM ÚRAZU NEBO NEMOCI	11
A8.	DOMÁCÍ LÉČENÍ NÁSLEDKEM ÚRAZU NEBO NEMOCI.....	11
A9.	ZLOMENINY KOSTÍ A VYMKNUTÍ.....	11
A10.	POPÁLENINY A OMRZLINY	12
A11.	REKVALIFIKAČNÍ VÝLOHY	12
A12.	TRVALÁ ZTRÁTA SCHOPNOSTI PÉČE O VLASTNÍ OSOBU	12
A13.	VÝLOHY NA POHŘEB	12
A14.	VÝLOHY NA INVALIDNÍ VOZÍK	12
A15.	OPERACE PŘI HOSPITALIZACI.....	12
A16.	SPOLEČNÁ USTANOVENÍ K ÚRAZOVÉMU POJIŠTĚNÍ	13

**Oddíl B****Cestovní pojištění**

B1.	LÉČEBNÉ VÝLOHY A DOPRAVA	13
B2.	NÁKLADY NA PŘEVOZ POJIŠTĚNÉ OSOBY	14
B3.	ASISTENČNÍ SLUŽBY.....	14
B4.	PRÁVNÍ VÝLOHY.....	14
B5.	POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍ POMOCI A KAUCE V PŘÍPADĚ DOPRAVNÍ NEHODY.....	15
B6.	POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI	15
B7.	ZAVAZADLA A CESTOVNÍ DOKLADY.....	15
B8.	PENÍŽE.....	16
B9.	ZRUŠENÍ, ZKRÁCENÍ A ZPOŽDĚNÍ CESTY	16
B10.	ÚNOS DOPRAVNÍHO PROSTŘEDKU, ÚNOS OSOBY, BRANÍ RUKOJMÍ.....	17
B11.	SPOLUÚČAST PŘI ŠKODĚ NA PRONAJATÉM VOZIDLE.....	18
B12.	CESTUJEME AUTEM.....	18



1. ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Tyto pojistné podmínky upravují úrazové pojištění (oddíl A) a cestovní pojištění (oddíl B). Konkrétní rozsah pojištění je vždy uveden v *pojistné smlouvě*.

Jednotlivá pojištění podle těchto pojistných podmínek se vztahují na níže vymezené pojistné události, pokud jsou splněny všechny podmínky stanovené *pojistnou smlouvou* a těmito pojistnými podmínkami a nevztahují se na ně výluky podle obecné či příslušné zvláštní části těchto pojistných podmínek. Tyto pojistné podmínky spolu s *přehledem* dále stanoví rozsah pojistného plnění, které je *pojistitel* povinen poskytnout v případě těchto pojistných událostí.

V případě rozporu mezi ustanoveními *pojistné smlouvy* či *přehledu* a těchto pojistných podmínek, mají přednost příslušná ustanovení *pojistné smlouvy* či *přehledu*. V případě rozporu mezi ustanoveními *pojistné smlouvy* a *přehledu*, mají přednost příslušná ustanovení *pojistné smlouvy*.

2. OBECNÉ DEFINICE

Slova uvedená v *pojistné smlouvě*, *přehledu* nebo těchto pojistných podmínkách *kurzivou* mají specifický význam uvedený v tomto článku, nejsou-li pro příslušné pojištění definována specificky.

AKUMULOVANÝ LIMIT POJISTNÉHO PLNĚNÍ

Částka uvedená v *pojistné smlouvě* jako horní hranice pojistného plnění v případě pojistných událostí, které nastaly u více *pojištěných* ze stejné příčiny.

ASISTENČNÍ SLUŽBA

Společnost námi pověřená jednat v případech škodní události a zajišťující pomoc v tíšňových situacích během cesty.

BĚŽNÉ SPORTY

Sporty a aktivity, které toto pojištění kryje bezplatně, pokud budou provozovány rekreačně a amatérsky:

Airsoft, badminton, baseball, basketbal, běh (silniční, přespolní, orientační), bowling, cyklistika (včetně elektrických koloběžek a samovyvažovacích zařízení), cykloturistika, discgolf, dragboat – dračí lodě, pádlování, fitness, fitbox, bodybuilding, aerobik, atletika, gymnastika, florbal, sálová kopaná, fotbal, fotbalgolf, goalball, golf, minigolf, házená, in-line bruslení, in-line hokej, jachting při pobřeží do 5 km, jízda na koni, na slonovi, velbloudovi (fakultativní výlet), jízda na čtyřkolce v rámci fakultativního výletu, pozemní hokej, hokejbal, kajak, kanoe a rafting (st. obtížnosti WW1, WW2), lanové překážky do 1,5 m s proškoleným personálem, lezení na umělé stěně, nohejbal, paddleboard stupně obtížnosti WW1, paintball, plavání, rybaření ze břehu, ze člunu, surfing, šnorchlování, potápění s přístroji do 10 metrů s instruktorem, tenis, turistika nebo trekking bez použití horolezeckých pomůcek v nadmořské výšce do 3 000 m n. m., veslování, via ferrata stupeň A a B, vodní lyžování, volejbal, wakeboarding, windsurfing, další sportovní aktivity srovnatelné rizikovosti.

BRANÍ RUKOJMÍ

Zadržování *pojištěné osoby* třetí osobou, která hrozí zabitím, zraněním nebo déletrvajícím zadržováním *pojištěné osoby* za účelem donucení státu, organizace nebo osoby k jakémukoli jednání nebo za účelem zdržení se jakéhokoli jednání.

CENNOSTI

Fotografické, audio nebo elektronické vybavení, včetně mobilních telefonů, notebooků, tabletů, čteček, CD, DVD a audio nosičů, teleskopy a dalekohledy, starožitnosti, šperky, hodinky, kožešiny, hedvábí, drahé kameny, předměty ze zlata, stříbra nebo platiny; jakékoliv další přístroje určené k výkonu povolání; dioptrické a sluneční brýle a další podobné předměty, které mají kromě vlastní užitkové hodnoty i jinou hodnotu.

CESTA

Jakákoli cesta mimo území České republiky nebo *země trvalého pobytu*, která začala během trvání pojištění a trvá maximálně 120 dnů, pokud nebylo ujednáno jinak.

ČASOVÁ SPOLUÚČAST

Doba, po jejímž uplynutí získá pojištěná osoba nárok na pojistné plnění, které počíná běžet okamžikem vzniku pojistné události.

DENNÍ VÝDĚLEK

U *zaměstnanců*, kterým je poskytována měsíční mzda, se denní výdělek vypočte vydělením *ročního čistého výdělku pojištěné osoby* číslem 365.

DÍTĚ

Dítě *pojištěné osoby*, a to vlastní, osvojené, dítě v péči, adoptované či dítě žijící s *pojištěnou osobou* ve společné domácnosti, které je ne-sezdané, bez stálého výdělku, se statutem studenta a mladší 26 let.

DOBA ÚČINNOSTI POJIŠTĚNÍ

Konkrétní časové období, po které platí pojistné krytí.

DOČASNÁ PRACOVNÍ NESCHOPNOST

Stav, kdy pojištěná osoba v důsledku úrazu, resp. nemoci není schopna na základě lékařského rozhodnutí přechodně vykonávat své zaměstnání, samostatnou výdělečnou činnost ani jinou výdělečnou činnost, a byl jí vystaven doklad o pracovní neschopnosti v souladu s platnými předpisy, a to pouze pokud *pojištěná osoba* prokazatelně své zaměstnání ani žádnou výdělečnou činnost v době této *pracovní neschopnosti* nevykonává.

DOMÁCÍ LÉČENÍ

Doba rekonvalescence bezprostředně navazující na hospitalizaci, určená lékařem, během níž se budete léčit v souvislosti s úrazem/nemocí, jejíž rozsah je přiměřený a obvyklý povaze úrazu/nemoci.

DOPRAVNÍ NEHODA

Neočekávaná, náhlá a na vůli pojištěného nezávislá událost, ke které dojde v přímé souvislosti s provozem dopravního prostředku, při níž dojde k poškození zdraví nebo smrti pojištěného následkem působení vnějších sil.

HOSPITALIZACE

Přijetí *pojištěné osoby* na lůžkové oddělení nemocnice či jiného zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči s výjimkou zařízení dále vyloučených jako hospitalizovaného pacienta na dobu minimálně 24 hodin.

KRÁDEŽ

Neoprávněné присвоjení si cizí věci pachatelem tím, že se jí zmocní viditelným překonáním překážky bránící věc před odcizením.

LÉKAŘ

Lékař registrovaný k výkonu lékařské praxe, který není:

- pojištěnou osobou*;
- osobou blízkou *pojištěné osoby*;
- zaměstnancem pojistníka* či *zaměstnancem pojištěné osoby*.

LIMIT POJISTNÉHO PLNĚNÍ

Maximální možná výše pojistného plnění z pojištění uvedená v *přehledu pojistné smlouvy* či v těchto pojistných podmínkách.

MANUÁLNÍ PRÁCE

Jakákoliv činnost, při níž pojištěná osoba vykonává fyzickou práci, zahrnující zejména používání nástrojů, strojů nebo zařízení, zvedání či přenášení břemen, práci v terénu, výrobu, stavebnictví, zemědělství, dopravu, údržbu nebo jiné obdobné činnosti, kde převažuje fyzická námaha nad duševní činností.

NÁSILNÁ UDÁLOST

Vzpoula, revoluce, povstání a nepokoje mající rozsah povstání či vojenského uchvácení moci.

NEMOC

Nemoc, která nastala náhodile a která nevznikla následkem stavu či poruchy, v souvislosti s kterými bylo *pojištěné osobě* 6 měsíců předem dnem vzniku příslušného pojištění doporučeno, aby podstoupila léčbu.



NEPOJISTITELNÉ SPORTY

Sporty a aktivity, které se řadí mezi nepojistitelné:

Potápění se žraloky, rodeo, rybolov komerční, seskok (air tandem jumps), severská kombinace, skeleton, skialpinismus, skiextrem, skitouring, skoky a lety na lyžích / snowboardu, sky surfing, sněžný skútr – sjezd, speleologie, sporty spojené s užíváním motorového dopravního prostředku, swing jumping, turistika nebo trekking se stupněm obtížnosti vyšším než 3UIAA s použitím pomůcek odpovídajících stanovené obtížnosti a/nebo pohyb v nadmořské výšce nad 5 000 m n.m, via ferrata stupně obtížnosti E, výpravy nebo expedice do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami nebo rozsáhlých neobydlených oblastí (poušť, otevřená moře, polární oblasti apod.), další sportovní aktivity srovnatelné rizikovosti.

NEÚPLNÁ ZLOMENINA

Místo, kde kost praskne, napraskne anebo se případně ohne, ale nedojde k úplnému zlomení.

OBČANSKÝ ZÁKONÍK

Zákon číslo 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

OBMYŠLENÝ

Osoba, která má nárok na pojistné plnění v případě smrti *pojištěné osoby*, určená podle pravidel *občanského zákoníku*.

OPRÁVNĚNÁ OSOBA

Osoba, která má v případě pojistné události právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou v případě smrti *pojištěné osoby* je *obmyšlený*. Ne-li v *pojistné smlouvě* nebo těchto pojistných podmínkách uvedeno jinak, je oprávněnou osobou *pojištěná osoba*.

PENÍZE

Mince, bankovky, bankovní šeky, kreditní, debetní nebo platební karty, telefonní karty, cestovní šeky, jízdenky (letenky), které patří *pojištěné osobě* nebo které má *pojištěná osoba* v držbě, pokud jsou určeny pro cestování, stravu, ubytování a osobní výdaje.

POJISTITEL

Colonnade Insurance S.A., se sídlem L-2350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkovévodství, zapsaná v lucemburském Registre de Commerce et des Sociétés, registrační číslo B61605, jednající prostřednictvím Colonnade Insurance S.A., organizační složka, se sídlem Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika, identifikační číslo 044 85 297, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka A, 77229.

POJISTNÁ ČÁSTKA

Částka pojistného plnění uvedená pro jednotlivá rizika v *přehledu*, jako pevně stanovená částka, nebo jako násobek *ročního výdělku*.

POJISTNÁ DOBA

Doba, na kterou bylo pojištění sjednáno a která je uvedena v *přehledu pojistné smlouvy*.

POJISTNÁ SMLOUVA

Smlouva, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku pojistné události poskytnout pojistníkovi nebo třetí osobě ve sjednaném rozsahu pojistné plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.

POJISTNÉ OBDOBÍ

Časové období dohodnuté v *pojistné smlouvě*, za které se platí běžné pojistné; nestanoví-li *pojistná smlouva* jinak, je pojistné období roční. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění.

POJISTNÍK

Právníká či fyzická osoba označená jako pojistník v *pojistné smlouvě*.

POJIŠTĚNÁ OSOBA

Jakákoli osoba uvedená v *přehledu* jako pojištěná osoba. Pojištěnou osobou může být i pojistník.

POPÁLENINA/OMRZLINA

Poškození kůže způsobené kontaktem se zdrojem tepelné energie,

chemickou látkou nebo vystavením nízkým nebo vysokým teplotám.

PRAVIDELNÝ LET

Let, který začíná či končí na mezinárodně uznávaném letišti v souladu se zveřejněným letovým řádem letecké společnosti nebo cestovní kanceláře.

PRAVIDLA OCHRANY OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Zásady a pravidla uplatňované *pojistitelem* při zpracovávání osobních údajů v rámci administrace *pojistné smlouvy*, které jsou k nalezení na internetových stránkách *pojistitele*.

PROFESIONÁLNÍ SPORTOVNÍ ČINNOST

Profesionální sportovní činností se rozumí jakákoli sportovní činnost registrovaného sportovce vykonávaná na základě písemné smlouvy, a/nebo za úplatu.

PŘEHLED

Přehled *pojistných částek* a jiných parametrů pojištění, který je součástí *pojistné smlouvy*.

RIZIKOVÉ SPORTY

Jsou kryté, pokud je sjednáno pojištění Rizikové sporty, které budou provozovány rekreačně či amatérsky:

Aikido, judo, kickbox a podobné, akrobatické lyžování a snowboarding, americký fotbal, bojová umění a sporty, box, bungee jumping, flyboarding, jachting od 5 do 22 km od pevniny, karate, motorové sporty na komunikaci, sněhu, ledu, vodě, potápění s použitím dýchacího přístroje do 40 metrů pouze s oprávněním, rugby, podvodní rugby, rychlobruslení (na ledě, in-line), sjezd na horských kolech, kajak, kanoe a rafting (st. obtížnosti WW3), tandemový seskok, krasobruslení, lanové překážky do výšky 10 m, létání horkovzdušným balonem, lyžování mimo vyznačené trasy, motokáry, minikáry, minibike, via ferrata stupeň C a D, vysokohorská turistika do 5 000 m n. m., další sportovní aktivity srovnatelné rizikovosti.

ROČNÍ VÝDĚLEK

Celkový roční čistý výdělek, ve kterém není zahrnuta mzda za přechod, odměny, bonusy nebo prémie, které *pojistník* poskytuje *pojištěné osobě* ke dni, kdy tato osoba utrpěla *tělesné poškození*.

RODINNÝ PŘÍSLUŠNÍK

Rodinným příslušníkem se rozumí manžel/manželka, druh/družka, registrovaný partner/partnerka a děti do dovršení věku 26 let (vlastní, adoptované, osvojené).

SLUŽEBNÍ CESTA

Služební cesta, někdy též pracovní cesta, je označení pro dobu, kdy zaměstnanec nastoupí na cestu k výkonu práce do jiného místa, než je jeho vlastní pracoviště. Zahrnuje i výkon práce v tomto místě a návrat zaměstnance z takové cesty, včetně nepracovních aktivit v průběhu takové cesty.

SOUKROMÁ CESTA

Soukromou cestou se rozumí cesta nebo pobyt pojištěného mimo území státu jeho trvalého pobytu uskutečněný výhradně pro soukromé, rekreační, turistické nebo studijní účely, které nejsou spojeny s výkonem výdělečné, pracovní nebo podnikatelské činnosti.

SPOLUÚČAST

Částka uvedená v *přehledu* jako procento z pojistného plnění nebo pevná částka, která bude odečtena od pojistného plnění za každou pojistnou událost.

STABILIZOVANÉ CHRONICKÉ ONEMOCNĚNÍ

Nemoc (včetně poúrazových stavů), která sice existovala ke dni odjezdu na cestu, avšak její stav během 6 měsíců před dnem odjezdu pojištěného nenásvědčoval tomu, že by v průběhu cesty nastala potřeba vyhledat lékaře nebo změnit medikaci.

STORNOPOPLATKY

Poplatky za zrušení cesty, které *pojistník* nebo *pojištěná osoba* byla nucena zaplatit poskytovateli předem uhrazených služeb souvisejících s cestou *pojištěné osoby* za zrušení těchto služeb, bez letištních tax a dalších příplatků, které lze bezplatně zrušit před vycestováním.



TĚLESNÉ POŠKOZENÍ

Trvalé tělesné poškození následkem úrazu, úplná trvalá invalidita, ztráta končetiny a ztráta smyslu.

TERORISMUS

Jednání, zahrnující výhrůžky či skutečné použití síly či násilí, jakékoliv osoby či skupiny osob, jednajících samostatně nebo jménem či ve spojení s jakoukoli organizací či vládou, spáchané z politických, náboženských, ideologických nebo národnostních pohnutek či důvodů se záměrem ovlivnit jakoukoli vládu a/nebo zastrašit veřejnost či jakoukoli její část.

TRVALÉ TĚLESNÉ POŠKOZENÍ

Trvalé tělesné poškození znamená lékařsky prokazatelný zdravotní stav pojištěné osoby, který je trvalý a nevratný, a který se pravděpodobně nezmění do konce života.

ÚNOS DOPRAVNÍHO PROSTŘEDKU

Nezákonné zmocnění se nebo neoprávněné převzetí kontroly nad dopravním prostředkem, jímž *pojištěná osoba* cestuje.

ÚNOS OSOBY

Zmocnění se, zadržování, únos jedné nebo více *pojištěných osob* provedený silou či lstí třetí osobou bez souhlasu *pojištěné osoby* a bez zákonného důvodu s výjimkou *děti*, v případě, že se takového činu dopustí jejich rodič, osvojitel, opatrovník nebo poručník.

INVALIDITA 3. STUPNĚ

O invaliditu 3. stupně se jedná, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu výlučně v důsledku úrazu nastane pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %.

ÚRAZ

Náhla, neočekávaná a nepředvídatelná událost způsobená vnějšími silami nebo vlastní tělesnou silou nezávisle na vůli *pojištěné osoby*, ke které dojde v době trvání příslušného pojištění.

ÚZEMNÍ PLATNOST

Evropa - včetně vyjmenovaných ostrovů a území, mimo země trvalého pobytu: Albánie, Andorra, Belgie, Bělorusko, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Černá Hora, Dánsko (Faerské ostrovy), Egypt, Estonsko, Finsko, Francie, Grónsko, Chorvatsko, Irsko, Island, Itálie, Izrael, Kosovo, Kypr, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Makedonie, Malta, Maroko, Moldavsko, Monako, Německo, Nizozemsko, Norsko (Špicberky), Polsko, Portugalsko (Azory, Madeira), Rakousko, Rumunsko, Řecko, San Marino, Slovensko, Slovinsko, Spojené království Velké Británie a Severního Irska (Ostrov Man, Gibraltar, Normanské ostrovy), Srbsko, Španělsko (Kanárské ostrovy, Baleárské ostrovy), Švédsko, Švýcarsko, Tunisko, Turecko, Ukrajina, Vatikán.

Svět kromě vybraných zemí – pojištění platí pro celý svět s výjimkou USA, Kanady.

Svět – pojištění platí pro celý svět mimo země trvalého pobytu.

Česká republika – území státu ČR.

VÁLKA

Jakákoli aktivita vyplývající z použití vojenské síly, nebo pokus o účast na použití vojenské síly, mezi národy, občanská válka, revoluce a invaze, povstání, použití vojenské síly nebo násilné převzetí vládní nebo vojenské moci, záměrné použití vojenské síly k zastavení, zabránění či zmírnění jakéhokoli zjištěného či podezřelého jednání představujícího *terorismus*.

VEŘEJNÝ DOPRAVCE

Doprava provozovaná za předem určených a vyhlášených přepravních a tarifních podmínek a přístupná každému zájemci.

VYMKNUTÍ (LUXACE)

Kloubní zranění, při němž se kloubní plochy vychýlí ze svého obvyklého postavení a nedotýkají se. Za vymknutí se výslovně nepovažuje podvrtnutí (distorze) a obdobná poranění, kdy dojde k poškození měkkých tkání a/nebo svalů v okolí určitého kloubu.

ZAMĚSTNANEC

Jakákoliv osoba, která vykonává pro *pojistníka* nebo jím pojištěnou

společnost uvedenou v *pojistné smlouvě* či *přehledu* práci v pracovním poměru či na základě jakékoli dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr, případně na základě dočasného přidělení agenturou práce; za *zaměstnance* se považuje i statutární orgán *pojistníka* či jeho člen nebo prokurista.

ZÁVOD A SOUTĚŽ

Organizovaná forma sportovní soutěže, kdy soutěžící zkoušejí dosáhnout určitého úkolu v co nejkratším čase nebo překonání určitých překážek či splnění daného kritéria, ve kterém se snaží jednotlivci či skupiny dosáhnout určených výsledků nebo nejlepšího umístění.

ZEMĚ TRVALÉHO POBYTU

Země, kde *pojištěná osoba* během předcházejících 12 měsíců žila či žije po dobu alespoň 6 měsíců nebo země, ve které je *pojištěná osoba* účastníkem veřejného zdravotního pojištění.

ZIMNÍ SPORTY

Jsou kryté, pokud je sjednáno pojištění Zimní sporty a budou provozovány rekreačně či amatérsky na vyznačených a veřejnosti přístupných sjezdovkách a trasách včetně přístupových cest k nim:

alpské lyžování, lyžování na monoski – vyznačené trasy, běžky, biatlon, boby a sáňky na sněhu, bruslení na ledě, curling, jízda na „U“ rampě (lyže, snowboard), lední hokej, skiatlon, skiboby, slalom na lyžích, sledge hokej, snowboarding, snowtubing, snowrafting – vyznačené trasy, další sportovní aktivity srovnatelné rizikovosti.

ZLOMENINA

Přerušení kontinuity kosti.

ZTRÁTA KONČETINY

V případě dolní končetiny:

- a)** ztráta způsobená trvalým fyzickým oddělením v místě či nad místem kotníku; nebo
- b)** trvalá a úplná ztráta funkce celého chodidla či dolní končetiny.

V případě horní končetiny:

- a)** ztráta trvalým fyzickým oddělením čtyř prstů v místě či nad místem zápěstních kloubů (kde se prsty spojují s dlaní ruky); nebo
- b)** trvalá a úplná ztráta funkce celé horní končetiny či ruky.

ZTRÁTA ŘEČI

Úplná a trvalá ztráta řeči.

ZTRÁTA SLUCHU

Úplná a trvalá ztráta sluchu.

ZTRÁTA SMYSLU

Ztráta zraku, ztráta sluchu nebo ztráta řeči.

ZTRÁTA ZRAKU

Trvalá a úplná ztráta zraku:

- a)** v obou očích, pokud je klinicky potvrzeno, že *pojištěná osoba* je slepá;
- b)** v jednom oku, pokud zraková ostrost zůstávající po korekci je na Snellově stupnici 3/60 nebo nižší.

3. OBECNÉ VÝLUKY

Pojištění podle těchto pojistných podmínek se nevztahuje na jakékoliv škodní události a újmy, které vznikly v důsledku či v souvislosti s:

- a)** jakýmkoli úrazem či jeho následky nebo *nemocí* či *jejími následky*, které existovaly již přede dnem počátku pojištění, v případě cestovního pojištění přede dnem odjezdu na cestu s výjimkou stabilizovaného chronického onemocnění;
- b)** v prvních 30 dnech trvání pojištění pro každou pojištěnou osobu, týká se pouze oddílu A, pokud není sjednán v rámci cestovního pojištění;
- c)** *nemocí* (s výjimkou závažných onemocnění), které nevznikly následkem úrazu; tato výlučka však platí pouze pro úrazové po-



jištění podle oddílu A, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak;

- d) *nemocí* nebo úrazem, který prokazatelně nastal vlivem alkoholu a/nebo jiné drogy či léků, které nebyly předepsány *lékařem a/* nebo pokud byly jakékoli léky předepsané *lékařem* užívány v rozporu s pokyny výrobce;
- e) úrazem, k němuž došlo v důsledku otravy po požití pevných nebo kapalných látek; tato výluka se nevztahuje na děti do dovršení devátého roku života, avšak jen tehdy, pokud otrava nebyla způsobena potravinami;
- f) *nemocí* nebo úrazem jako následkem závislosti na alkoholu nebo drogách;
- g) AIDS/HIV, nebo jinou pohlavně přenosnou chorobou, ať již přímo či nepřímo;
- h) posttraumatickou stresovou poruchou; psychickou či duševní chorobou či poruchou, která nevznikla jako přímý následek úrazu, a jakýchkoliv jiných psychických potíží bez ohledu na jejich klasifikaci; tato výluka se neuplatňuje pro Akutní psychologickou pomoc indikovanou lékařem;
- i) v souvislosti s léčbou a pobytem v zařízeních poskytujících dlouhodobou péči, zejména domovů důchodců, lázní, léčeben dlouhodobě nemocných, rekonvalescentních center, rehabilitačních ústavů, center léčby poruchy neplodnosti, detoxikačních center apod.; tato výluka se neuplatňuje pro fyzioterapii v zahraničí indikovanou lékařem;
- j) jakýmkoli přirozeně vzniklým stavem či degenerativním procesem či jinou déletrvající příčinou;
- k) aktivní účastí na jakémkoli *rizikovém sportu nebo nepojistitelném sportu*, pokud není dohodnuto jinak;
- l) létáním jakéhokoliv druhu s výjimkou přepravy jako platící cestující v pravidelném letu či charterovém letu;
- m) výkonem *profesionální sportovní činnosti* (závody, soutěže, včetně přípravy a tréninků), při profesionálních organizovaných sportovních soutěžích;
- n) účastí v závodě nebo soutěži motorových prostředků na souši, na vodě nebo ve vzduchu, včetně přípravných jízd;
- o) službou či výcvikem u jakékoli vojenské, policejní, polovojenské organizace či milice, pokud není dohodnuto jinak;
- p) záměrným sebepoškozením, sebevraždou či pokusem o sebevraždu, trestným činem či pokusem o spáchání trestného činu; nevztahuje se na úraz podle oddílu A těchto pojistných podmínek;
- q) *cestami* do zemí, do kterých Ministerstvo zahraničních věcí ČR nedoporučilo cestovat z důvodu vážné bezpečnostní situace ohrožující životy a zdraví občanů, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak;
- r) náklady na zubní ošetření a úkony s ním související, platí pro oddíl A, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak;
- s) ionizujícím zářením či radioaktivním zamořením z jakéhokoli jaderného paliva či jaderného odpadu ze spalování jaderného paliva;
- t) radioaktivní toxickou výbušninou či jiným nebezpečným zařízením jakéhokoli výbušného jaderného zařízení či jeho jaderné součásti;
- u) rozptýlením, použitím či vypouštěním patogenních či jedovatých biologických či chemických látek; pokud není dohodnuto jinak;
- v) *terorismem*; pokud není dohodnuto jinak;
- w) *válkou* (vyhlášenou či nevyhlášenou), nebo násilnými událostmi; pokud není dohodnuto jinak.

Pokud bude v *pojistné smlouvě* dohodnuto, že se některá z výluk neuplatní, není tím dotčena platnost ostatních výluk. V *pojistné smlouvě* mohou být rovněž dohodnuty další výluky nebo mohou být uvedené výluky upraveny.

4. DOBA ÚČINNOSTI POJIŠTĚNÍ

Úrazové pojištění podle oddílu A a cestovní pojištění podle oddílu B se vztahují pouze na pojistné události, ke kterým dojde v *době účinnosti pojištění* uvedené v *přehledu* a specifikované v tomto článku.

4.1 ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

OP1 – 24 hodin

Kdykoliv.

OP2 – Po dobu výkonu práce

V době, kdy *pojištěná osoba* vykonává práci pro *pojistníka*.

OP3 – Po dobu výkonu práce a při cestě do a ze zaměstnání

- a) V době, kdy *pojištěná osoba* vykonává práci pro *pojistníka*.
- b) Kdykoliv, kdy se *pojištěná osoba* nachází v provozovně *pojistníka*.
- c) V době, kdy *pojištěná osoba* cestuje mezi místem svého bydliště a místem výkonu práce pro *pojistníka*.
- d) V době, kdy *pojištěná osoba* cestuje mezi místy výkonu práce, pokud je taková *cesta* hrazena *pojistníkem*.

OP4 – Po dobu výkonu práce včetně služebních cest

V případě *služební cesty* je *doba účinnosti pojištění* podle OP2 a OP3 rozšířena na dobu mezi odjezdem z místa bydliště *pojištěné osoby* na začátku *služební cesty* a návratem do takového místa bydliště na konci *služební cesty*.

OP7 – Jízda motorovým vozidlem

Kdykoliv, kdy *pojištěná osoba* nastupuje a vystupuje z motorového vozidla, cestuje motorovým vozidlem, nakládá či vykládá motorové vozidlo, provádí nezbytné opravy v průběhu cesty a doplňuje palivo do motorového vozidla; to platí v případě, že se jedná o motorové vozidlo ve vlastnictví, nájmu či pachtu *pojistníka*, případně o jiné motorové vozidlo jej dočasně nahrazující.

4.2 CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

OT1 – Služební cesta mimo území České republiky

V případě *služební cesty* mimo Českou republiku, od okamžiku odjezdu z místa bydliště či místa výkonu práce *pojištěné osoby* v České republice, podle toho, která ze skutečností nastala později, do okamžiku návratu do místa bydliště či místa výkonu práce *pojištěné osoby* v České republice, podle toho, která ze skutečností nastala dříve.

OT2 – Služební cesta mimo území země trvalého pobytu

V případě *služební cesty* mimo *zemi trvalého pobytu*, od okamžiku odjezdu z místa bydliště či místa výkonu práce *pojištěné osoby* v *zemi trvalého pobytu*, podle toho, která ze skutečností nastala později, do okamžiku návratu do místa bydliště či místa výkonu práce *pojištěné osoby* v *zemi trvalého pobytu*, podle toho, která ze skutečností nastala dříve.

OT3 – Veškeré cesty mimo území České republiky

Pro *služební cesty*: V případě *cesty* mimo Českou republiku, od okamžiku odjezdu z místa bydliště či místa výkonu práce *pojištěné osoby* v České republice, podle toho, která ze skutečností nastala později, do okamžiku návratu do místa bydliště či místa výkonu práce *pojištěné osoby* v České republice, podle toho, která ze skutečností nastala dříve.

Pro *soukromé cesty*: V případě *cesty* mimo Českou republiku, od okamžiku překročení hranice České republiky, do okamžiku návratu do České republiky – překročení hranice.

OT4 – Veškeré cesty mimo území země trvalého pobytu

Pro *služební cesty*: V případě *cesty* mimo *zemi trvalého pobytu*, od okamžiku odjezdu z místa bydliště či místa výkonu práce v *zemi trvalého pobytu*, podle toho, která ze skutečností nastala později, do okamžiku návratu do místa bydliště či místa výkonu práce v *zemi trvalého pobytu*, podle toho, která ze skutečností nastala dříve.

Pro *soukromé cesty*: V případě *cesty* mimo *zemi trvalého pobytu*, od okamžiku překročení hranice v *zemi trvalého pobytu*, do okamžiku návratu do *zeme trvalého pobytu* – překročení hranice.



5. OBECNÉ PODMÍNKY

5.1 POSTOUPENÍ

Pojistnou smlouvu ani práva a povinnosti z ní vyplývající nelze postoupit bez předchozího souhlasu *pojistitele* v písemné formě.

5.2 VYLOUČENÍ USTANOVENÍ O SMLOUVÁCH UZAVÍRANÝCH ADHEZNÍM ZPŮSOBEM

Pokud je *pojistník* podnikatelem, nepoužijí se ustanovení *občanského zákoníku* o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem.

5.3 POJISTNÝ ZÁJEM

Pojištění je možné sjednat, jen pokud existuje a trvá pojistný zájem *pojistníka*, tj. pokud má *pojistník* oprávněnou potřebu ochrany před následky pojistné události.

Pojistil-li *pojistník* vědomě neexistující pojistný zájem, ale *pojistitel* o tom nevěděl ani nemohl vědět, je *pojistná smlouva* neplatná; *pojistitel* však náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnosti dozvěděl.

Pojistník a *pojištěná osoba* jsou povinni bez zbytečného odkladu oznámit v písemné formě *pojistiteli* zánik pojistného zájmu. V okamžiku zániku pojistného zájmu dochází rovněž k zániku pojištění; *pojistitel* má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.

Má-li být pojistné plnění z jakéhokoliv pojištění podle těchto pojistných podmínek poskytnuto *pojistníkovi* namísto *pojištěné osoby* či *obmyšleného*, musí *pojistník* prokázat *pojistiteli* souhlas *pojištěné osoby* s touto skutečností nejpozději do dne, kdy nastala pojistná událost; pro vyloučení pochybností se uvádí, že pojištění nezaniká uplynutím tří měsíců ode dne uzavření *pojistné smlouvy* v případě, že tento souhlas nebude *pojistiteli* prokázán. Nebude-li tento souhlas prokázán, bude pojistné plnění poskytnuto *pojištěné osobě* a v případě její smrti *obmyšlenému* určenému podle *občanského zákoníku*.

5.4 ZMĚNA POJISTNÉHO RIZIKA

Pojistník ani *pojištěná osoba* nesmí bez souhlasu *pojistitele* učinit nic, co zvyšuje pojistné riziko, ani to třetí osobě dovolit.

Pojistník je povinen *pojistiteli* bez zbytečného odkladu oznámit v písemné formě změnu pojistného rizika, zejména jakoukoliv podstatnou změnu své podnikatelské činnosti v průběhu *pojistné doby*, včetně založení nové obchodní společnosti nebo převodu či nabytí podílu ve společnosti.

V případě zvýšení pojistného rizika má *pojistitel* v souladu s příslušnými ustanoveními *občanského zákoníku* právo navrhnout zvýšení *pojistného* nebo pojištění vypovědět, případně další práva související s porušením povinnosti oznámit změnu pojistného rizika stanovená *občanským zákoníkem*.

5.5 ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

Pojištění zaniká:

- a) není-li v *pojistné smlouvě* uvedeno jinak, dnem, kdy *pojištěná osoba* dosáhne 99 let včetně nebo přestane být *zaměstnancem pojistníka*, je-li to relevantní, podle toho, která ze skutečností nastane dříve;
- b) uplynutím *pojistné doby*, avšak pouze pokud *pojistitel* nebo *pojistník* nejmeně šest týdnů před uplynutím *pojistné doby* druhé straně sdělí v písemné formě, že nemá zájem na dalším trvání pojištění; v opačném případě se pojištění prodlužuje za stejných podmínek na stejnou *pojistnou dobu*;
- c) dohodou *pojistitele* a *pojistníka*;
- d) zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti *pojištěné osoby* nebo dnem odmítnutí pojistného plnění;
- e) výpovědí kterékoli ze stran v případech stanovených *občanským zákoníkem*, zejména do dvou měsíců ode dne uzavření *pojistné smlouvy* nebo do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události, resp. ke konci *pojistného období* výpovědí doručenou druhé straně alespoň šest týdnů před takovým dnem;
- f) odstoupením v případech stanovených *občanským zákoníkem*;
- g) marným uplynutím lhůty uvedené v upomínce *pojistitele* k zaplacení dlužného pojistného;

h) v dalších případech stanovených *občanským zákoníkem*.

Pro vyloučení pochybností se však uvádí, že týká-li se kterýkoliv z důvodů zániku pojištění uvedených výše pouze konkrétní *pojištěné osoby*, zaniká pouze dotčené pojištění a pouze ve vztahu k příslušné *pojištěné osobě*.

5.6 DŮSLEDKY PORUŠENÍ POVINNOSTÍ

Bylo-li v důsledku porušení povinnosti *pojistníka* nebo *pojištěné osoby* při jednání o uzavření *pojistné smlouvy* nebo o její změně sjednáno nižší pojistné, má *pojistitel* právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.

Mělo-li porušení povinnosti *pojistníka*, *pojištěné osoby* nebo jiné osoby, která má právo na pojistné plnění, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má *pojistitel* právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah *pojistitelovy* povinnosti plnit.

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 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.

5.7 PODVODNÉ UPLATNĚNÍ NÁROKU NA POJISTNÉ PLNĚNÍ

Pokud *pojistník*, *pojištěná osoba* nebo *oprávněná osoba* uvede při uplatňování práva na pojistné plnění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí, může *pojistitel* pojistné plnění odmítnout.

5.8 INFORMACE O CESTÁCH

Pojistník je k cestovnímu pojištění podle oddílu B povinen sdělit *pojistiteli* do 14 dnů po uplynutí každého *pojistného období* (nebo dříve, pokud o to bude *pojistitelem* požádán) celkový počet dní strávených jeho *zaměstnanci* v zahraničí v členění podle kategorií uvedených v *přehledu*.

5.9 ROZHODNÉ PRÁVO A SOUDNÍ PŘÍSLUŠNOST

Pojistná smlouva a pojištění se řídí právem České republiky a spory z ní vyplývající budou předloženy k rozhodnutí českým soudům.

5.10 FORMA JEDNÁNÍ A DORUČOVÁNÍ

Právní jednání směřující ke vzniku či zániku pojištění vyžadují písemnou formu. Právní jednání směřující ke změně pojištění nebo jakákoliv oznámení či sdělení mohou být učiněna i v jiné textové podobě (například elektronicky e-mailem); *pojistitel* je však oprávněn vyžádat si doplnění příslušného jednání, oznámení či sdělení v písemné formě.

Právní jednání a oznámení je třeba zasílat *pojistiteli* na následující adresu, případně na jinou adresu, kterou *pojistitel* oznámí později *pojistníkovi*:

Colonnade Insurance S.A., organizační složka

Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4

Veškerá oznámení vůči *pojistníkovi* budou zasílána na jeho adresu uvedenou v *pojistné smlouvě*, případně na jinou adresu, kterou *pojistník* oznámí později *pojistiteli*. Jakoukoliv změnu takové doručovací adresy je *pojistník* povinen *pojistiteli* oznámit bez zbytečného odkladu. Neoznámení této změny se pro účely doručování považuje za zmaření dojití a příslušná zásilka bude považována za řádně doručenou třetím dnem po jejím odeslání (resp. patnáctý den v případě doručovací adresy mimo území České republiky).

Jakékoliv oznámení nebo sdělení, které má být doručeno *pojistníkovi*, *pojištěné osobě* nebo *oprávněné osobě*, se bude považovat za doručené okamžikem, kdy adresát toto oznámení nebo sdělení skutečně převzal nebo okamžikem, kdy jeho přijetí odmítl, případně v jiných případech, které se považují za doručení podle *občanského zákoníku*.

5.11 JINÁ POJIŠTĚNÍ

Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit *pojistiteli* vznik jakéhokoliv pojištění, které se vztahuje na stejné či obdobné pojist-



né události, na jaké se vztahují pojištění podle *pojistné smlouvy*, která jsou sjednána jako škodová; existenci takového pojištění je *pojistitel* povinen oznámit vždy při uplatnění práva na pojistné plnění.

V případě existence takového pojištění bude pojistné plnění ze škodových pojištění poskytnuto podle pravidel o vícenásobném pojištění s výjimkou pojištění rekvalifikačních výloh, pojištění výloh na pohřeb a výloh na invalidní vozík.

5.12 POJISTNÉ

Pojistník je povinen platit pojistné uvedené v *přehledu* ve lhůtě splatnosti uvedené v *přehledu*, pokud se *pojistník* s *pojistitelem* nedohodnou jinak. Pojistné, popř. splátka pojistného, se považuje za zaplacené dnem připsání na účet *pojistitele* uvedeném v *pojistné smlouvě*.

Pro cestovní pojištění podle oddílu B se pojistné platí jako zálohové s tím, že jeho výše bude vyúčtována podle níže uvedených pravidel. Minimální výše pojistného se stanoví jako polovina zálohového pojistného uvedeného v *přehledu*. Toto minimální pojistné je pojistným nevratným, tj. *pojistitel* není takové pojistné povinen vrátit *pojistníkovi* ani v případě, že podle příslušného vyúčtování vznikne v tomto rozsahu přeplatek.

Pojistné se dopočítá zpravidla po skončení každého *pojistného období* na základě rozdílu mezi předpokládaným počtem cestovních dní, tj. dní strávených *pojištěnými osobami* na cestě (na jehož základě bylo stanoveno *pojistné* za cestovní pojištění podle oddílu B uvedeném v *přehledu*) a skutečným počtem takových cestovních dní podle oznámení *pojistníka* po vynásobení denním pojistným pro příslušnou kategorii *zaměstnanců* uvedeným v *přehledu*.

Pojistník je povinen doplatit *pojistiteli* jakýkoliv nedoplatek na pojistném stanovený podle předchozího odstavce nejpozději do třiceti dnů po obdržení vyúčtování za příslušné období. *Pojistitel* je povinen vrátit *pojistníkovi* jakýkoliv přeplatek na pojistném stanovený podle předchozího odstavce nejpozději do třiceti dnů po zpracování vyúčtování za příslušné období.

5.13 PREVENČNÍ POVINNOST

Pojistník a každá *pojištěná osoba* musí učinit veškerá přiměřená opatření, aby zabránila vzniku pojistné události a případně zmírnila její následky a dále musí vynaložit veškeré úsilí, které od ní lze rozumně požadovat, aby získala zpět jakýkoli ztracený či odcizený majetek, na který se vztahuje jakékoliv pojištění.

5.14 OZNÁMENÍ ŠKODNÍ UDÁLOSTI A POTŘEBNÁ SOUČINNOST

Pojistník, *pojištěná osoba* nebo *oprávněná osoba* jsou povinni:

jakoukoliv škodní událost bez zbytečného odkladu oznámit *pojistiteli*; předložit *pojistiteli* ve formě jím požadované a na své náklady veškeré doklady, které prokazují nárok na pojistné plnění, a to zejména níže uvedené doklady, doklady specifikované u příslušného pojištění výše, popřípadě další nezbytné doklady vyžádané *pojistitelem*:

(I) SMRT NÁSLEDKEM ÚRAZU/DOPRAVNÍ NEHODY:

- » vyplněný formulář Hlášení škodní události;
- » lékařské zprávy;
- » pitevní zpráva;
- » úmrtní list;
- » oficiální zprávy a posudky o okolnostech události (např. policejní zpráva, výsledky rozboru krve, zpráva koronera apod.)

(II) HOSPITALIZACE/DOMÁCÍ LÉČENÍ NÁSLEDKEM ÚRAZU/NE-MOCI:

- » vyplněný formulář Hlášení škodní události, včetně formuláře Zpráva lékaře;
- » doklad z nemocnice potvrzující délku pobytu v nemocnici (např. propouštěcí zpráva s podrobnou zdravotní diagnózou, datem začátku a konce hospitalizace apod.);
- » lékařské zprávy obsahující historii a datum stanovení diagnózy (u nemoci); u rekonvalescence z celého jeho průběhu;
- » oficiální zprávy a posudky o okolnostech události (např. policejní zpráva, výsledky rozboru krve apod.).

(III) TRVALÁ ZTRÁTA SCHOPNOSTI PÉČE O VLASTNÍ OSOBU, TRVALÉ TĚLESNÉ POŠKOZENÍ NÁSLEDKEM ÚRAZU

- » vyplněný formulář Hlášení škodní události;
- » zdravotní dokumentace obsahující diagnózu, léčebný postup a popis trvalé invalidity (u Trvalé ztráty schopnosti péče o vlastní osobu);
- » zdravotní dokumentace obsahující rozsah trvalého tělesného poškození (např. zprávu z nemocnice, zdravotní dokumentaci obsahující diagnózu, léčebný postup a popis trvalého tělesného poškození apod.);
- » oficiální zprávy a posudky o okolnostech události (např. policejní zpráva, výsledky rozboru krve apod.).

(IV) DOČASNÁ PRACOVNÍ NESCHOPNOST NÁSLEDKEM ÚRAZU/ NEMOCI

- » vyplněný formulář Hlášení škodní události; včetně formuláře Zpráva lékaře;
- » kopie dokladu o pracovní neschopnosti obsahující datum počátku a konce dočasné pracovní neschopnosti, popř. datum, ke kterému dočasná pracovní neschopnost trvá;
- » kopie lékařské zprávy z prvního ošetření po úrazu / po vzniku prvních zdravotních problémů;
- » kopie lékařských zpráv dokumentujících celý průběh léčení od prvního ošetření až do konce dočasné pracovní neschopnosti;
- » oficiální zprávy a posudky o okolnostech události (např. policejní zpráva, výsledky rozboru krve apod.);
- » léčebné výlohy;
- » veškeré faktury a doklady, které umožní *pojistiteli* stanovit celkovou výši léčebných a jiných výloh, které vznikly *pojištěné osobě*;
- » lékařské zprávy;
- » poskytnout *pojistiteli* veškeré další informace, další vyžádanou dokumentaci či jinou součinnost potřebnou za účelem šetření škodní události.

Pojištěná osoba je dále povinna podrobit se na výzvu *pojistitele* lékařskému vyšetření *lékařem* určeným *pojistitelem*; náklady takového vyšetření hradí *pojistitel*.

5.15 SANKČNÍ DOLOŽKA

Žádný z *pojistitelů* nemůže být považován za poskytovatele pojistného krytí a žádný z *pojistitelů* nebude povinen hradit jakékoli pojistné plnění, nárok nebo jakékoli jiné plnění podle této smlouvy v rozsahu, v jakém by poskytnutí takového pojistného krytí, výplata takového pojistného nebo jiného plnění, vystavilo *pojistitele* sankcím, zákazům nebo omezením podle rezolucí Organizace spojených národů nebo obchodních či hospodářských sankcí, zákonů nebo předpisů Evropské unie, Spojeného království, Spojených států amerických, Kanady, Lucemburska a České republiky.

5.16 ODMĚŇOVÁNÍ

Zaměstnancům *pojišťovny* přísluší za jejich práci mzda. V případě, že byla pojistná smlouva uzavřena prostřednictvím *pojišťovacího zprostředkovatele*, je zprostředkovatel odměňován formou provize, kterou hradí *pojistitel*.

6. OCHRANA OSOBNÍCH ÚDAJŮ

6.1 PRAVIDLA OCHRANY OSOBNÍCH ÚDAJŮ

V rámci administrace *pojistné smlouvy* dochází ke zpracování osobních údajů. Bližší informace o tom, jakým způsobem, za jakým účelem a po jakou dobu bude ke zpracování těchto osobních údajů docházet, včetně veškerých práv, která lze v této souvislosti uplatnit, jsou k dispozici na internetových stránkách *pojistitele* pod následujícím odkazem: <https://www.colonnade.cz/ochrana-osobnich-udaju/>.

6.2 SEZNÁMENÍ OBMYŠLENÉHO, OPRAVNĚNÉ OSOBY A POJIŠTĚNÉ OSOBY S PRAVIDLY OCHRANY OSOBNÍCH ÚDAJŮ

V případě, že bude *pojistník* odlišnou osobou od *obmyšleného, oprávněné osoby* a/nebo *pojištěné osoby*, je povinen tyto osoby seznámit s *pravidly ochrany osobních údajů*, a to nejpozději do jednoho měsíce ode dne, kdy poskytne osobní údaje těchto osob *pojistiteli* a též



jím sdělit, že aktuální verzi *pravidel ochrany osobních údajů* lze nalézt na internetových stránkách *pojistitele*.

7. STÍŽNOSTI

Pojistitel vynaloží veškeré úsilí, aby pojistníkovi a pojištěné osobě byly poskytnuty kvalitní služby. Pokud však pojistník nebo pojištěná osoba nebudou spokojeni se službami pojistitele, mohou se obrátit na:

- » pojišťovacího zprostředkovatele, jehož prostřednictvím byla *pojistná smlouva* uzavřena, nebo
- » zaslat e-mailem na stiznosti@colonnade.cz
- » zaslat v písemné formě na adresu pojistitele: Colonnade Insurance S.A., organizační složka, Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika; nebo na Colonnade Insurance S.A., se sídlem L-2350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkovévodství;
- » podat u orgánu vykonávajícího dohled nad pojišťovnictvím v ČR, kterým je Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, Česká republika.

Bližší informace o místě, způsobu podání a postupu řešení stížností naleznete v sekci Řešení stížností na webu Colonnade (www.colonnade.cz). Stížnost bude vyřízena bez zbytečného prodlení, nejpozději do 30 dní ode dne přijetí. V případě, že nelze tuto lhůtu dodržet kvůli okolnostem případu, budou stěžovateli sděleny důvody prodloužení lhůty pro řešení stížnosti s uvedením předpokládaného data vyřešení. Toto pojištění se řídí českým právem a případné spory budou předloženy k rozhodnutí českým soudům. V případě mimosoudního řešení sporů v oblasti pojištění, u kterých není dána působnost finančního arbitra, je spor řešen Ombudsmanem České asociace pojišťovnictví (www.ombudsman.cap.cz), obecné mimosoudní řešení sporů je oprávněna řešit Česká obchodní inspekce (www.coi.cz).

ORGÁNY DOHLEDU:

Commissariat aux Assurances, se sídlem na adrese 11, rue Robert Stumper, L-2557 Luxembourg, Lucemburské velkovévodství; a Česká národní banka, se sídlem na adrese Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, www.cnb.cz.



Oddíl A

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Pojištění podle tohoto oddílu A se vztahuje na níže uvedené pojistné události, ke kterým dojde následkem (i) úrazu, který *pojištěná osoba* utrpí v době trvání pojištění a současně v době účinnosti pojištění ve vztahu ke konkrétní *pojištěné osobě*, a v níže uvedených případech i (ii) následkem *nemoci*, která bude *pojištěné osobě* poprvé diagnostikována v době trvání pojištění a současně v době účinnosti pojištění ve vztahu ke konkrétní *pojištěné osobě*. Toto pojištění se vztahuje na pojistné události, ke kterým dojde na území celého světa, není-li v *přehledu* uvedeno jinak.

A1. POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI NÁSLEDKEM ÚRAZU

Pokud *pojištěná osoba* zemře následkem úrazu do dvou let ode dne takového úrazu, poskytne *pojistitel obmyšlenému* pojistné plnění ve výši příslušné *pojistné částky*, není-li v tomto článku uvedeno jinak.

Pojistné plnění z tohoto pojištění bude poskytnuto i v případě prohlášení *pojištěné osoby* za mrtvou, pokud den, který *pojištěná osoba* zřejmě nepřežila, uvedený v takovém prohlášení, nastane v době trvání tohoto pojištění a současně v době účinnosti pojištění ve vztahu k příslušné *pojištěné osobě*; toto pojistné plnění bude poskytnuto s rozvazovací podmínkou pro případ, že se po jeho poskytnutí ukáže, že *pojištěná osoba* byla poslední den trvání tohoto pojištění či poslední den *doby účinnosti pojištění* na živu, popřípadě, že nezemřela následkem úrazu.

Měla-li *pojištěná osoba* v době své smrti *děti*, bude pojistné plnění z tohoto pojištění zvýšeno o dvě procenta za každé takové *dítě*, maximálně však o deset procent.

Pojistné plnění za smrt *pojištěné osoby*, která je *dítětem*, činí 200 000 Kč; toto omezení však neplatí v případě, že *pojištěné osobě* bylo v okamžiku vzniku úrazu 16 až 26 let a byla *zaměstnancem*.

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

A2. POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI NÁSLEDKEM DOPRAVNÍ NEHODY

Pokud *pojištěná osoba* zemře následkem úrazu v přímé souvislosti s *dopravní nehodou* do dvou let ode dne vzniku takového úrazu, poskytne *pojistitel obmyšlenému* pojistné plnění ve výši příslušné *pojistné částky*, není-li v tomto článku uvedeno jinak.

Pojistné plnění z tohoto pojištění bude poskytnuto i v případě prohlášení *pojištěné osoby* za mrtvou, pokud den, který *pojištěná osoba* zřejmě nepřežila, uvedený v takovém prohlášení, nastane v době trvání tohoto pojištění a současně v době účinnosti pojištění ve vztahu k příslušné *pojištěné osobě*; toto pojistné plnění bude poskytnuto s rozvazovací podmínkou pro případ, že se po jeho poskytnutí ukáže, že *pojištěná osoba* byla poslední den trvání tohoto pojištění či poslední den *doby účinnosti pojištění* na živu, popřípadě, že nezemřela následkem úrazu.

Měla-li *pojištěná osoba* v době své smrti *děti*, bude pojistné plnění z tohoto pojištění zvýšeno o dvě procenta za každé takové *dítě*, maximálně však o deset procent.

Pojistné plnění za smrt *pojištěné osoby*, která je *dítětem*, činí 200 000 Kč; toto omezení však neplatí v případě, že *pojištěné osobě* bylo v okamžiku vzniku úrazu 16 až 26 let a byla *zaměstnancem*.

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

A3. POJIŠTĚNÍ INVALIDITY 3. STUPNĚ NÁSLEDKEM ÚRAZU

Pokud je *pojištěná osoba* uznána invalidní invaliditou třetího stupně výlučně v důsledku úrazu pojištěného poskytne *pojistitel* *pojištěné osobě* pojistné plnění ve výši příslušné *pojistné částky*.

O invaliditu 3. stupně se jedná, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu výlučně v důsledku úrazu nastane pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %.

Uznání invalidním invaliditou třetího stupně výlučně v důsledku úrazu pojištěný prokazuje předložením pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu o uznání invalidity.

Na žádost pojistitele je pojištěný povinen předložit další podklady, které jsou nezbytné pro šetření pojistné události. V případě pochybností je pojištěný povinen zmocnit pojistitele k tomu, aby byl oprávněn si vyžádat od příslušné správy sociálního zabezpečení nezbytné informace. V případě, že pojištěný nedodá nezbytné informace a požadované doklady nebo odmítne zmocnit pojistitele, je pojistitel oprávněn likvidaci odložit.

Pojištěný je povinen podrobit se na vyžádání pojistitele lékařskému vyšetření pojistitelem pověřeným lékařem.

Za pojistnou událost se nepovažuje uznání invalidním invaliditou třetího stupně z důvodu úrazu pojištěného včetně jeho důsledků, který vznikl před počátkem pojištění a pro nějž byl pojištěný před počátkem pojištění léčen či lékařsky sledován nebo byly v tomto období přítomny či diagnostikovány jejich příznaky.

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

A4. POJIŠTĚNÍ TRVALÉHO TĚLESNÉHO POŠKOZENÍ NÁSLEDKEM ÚRAZU

Pokud *pojištěná osoba* utrpí úraz, který zapříčiní trvalé tělesné poškození, vyplatí *pojistitel* pojistné plnění v závislosti na závažnosti a rozsahu zranění.

Trvalé tělesné poškození znamená lékařsky prokazatelný zdravotní stav pojištěné osoby, který je trvalý a nevratný, a který se pravděpodobně nezmění do konce života. Pojistné plnění *pojistitel* vyplatí ve výši stanovené dle zhodnocení rozsahu takového poškození a srovnání s trvalými tělesnými poškozeními uvedenými v Oceňovací tabulce - Příloha č. 1 těchto pojistných podmínek.

Pojistitel vyplatí procentuální podíl pojistné částky dle Oceňovací tab-



ulky - Příloha č. 1, na základě rozsahu stanovených následků trvalého tělesného poškození. Rozsah trvalého tělesného poškození bude vyhodnocen po ukončení léčby a rehabilitace a po stabilizaci zdravotního stavu pojištěného. Trvalé následky úrazu budou vždy vyhodnoceny po uplynutí nejméně jednoho roku ode dne úrazu. Pokud trvalé následky nebyly stanoveny (tj. tělesná poškození po uplynutí jednoho roku, dle názoru odborného lékaře, nemají jednoznačně charakter trvalého tělesného poškození), může pojistitel trvalé následky posoudit po uplynutí dvou let. Pokud trvalé následky nebyly stanoveny ani po uplynutí čtyř let ode dne úrazu, vyplácí pojistitel pojištěnému pojistné plnění ve výši odpovídající rozsahu trvalého tělesného poškození ke konci příslušného období.

Pokud se trvalé následky zranění týkají části těla, jejíž funkčnost byla snížena již před úrazem, má pojistitel právo pojistné plnění snížit dle Oceňovací tabulky - Příloha č.1, a to na základě rozsahu tělesného poškození před úrazem.

U trvalých následků, které nejsou v Oceňovací tabulce - Příloha č. 1 uvedeny, vyplácí pojistitel pojistné plnění stanovené jím určeným lékařem, na základě porovnání se závažností a následky uvedenými v Oceňovací tabulce - Příloha č. 1.

V případě, že se následkem úrazu rozvine více než jeden typ trvalých následků, celkový rozsah trvalých následků pojistitel stanoví sečtením jejich rozsahu až do maximální výše 100 %, není-li v Oceňovací tabulce - Příloha č. 1 uvedeno jinak.

Pojistitel si vyhrazuje právo ověřit si diagnózu pojištěného. Považuje a skutečný rozsah trvalých následků může stanovit pojistitelem určený lékař.

Pokud je v pojistné smlouvě sjednáno 4násobné progresivní plnění, stanoví se výše pojistného plnění takto:

Rozsah tělesného poškození	Výpočet pojistného plnění
do 20 %	Z 20 % pojistné částky
21 – 40 %	Ze 70 % pojistné částky
41 – 60 %	Ze 150 % pojistné částky
61 – 80 %	Z 255 % pojistné částky
81 – 100 %	Ze 400 % pojistné částky

Pokud je v pojistné smlouvě sjednáno 6násobné progresivní plnění, stanoví se výše pojistného plnění takto:

Rozsah tělesného poškození v %	Výpočet pojistného plnění
do 20 %	Z 20 % pojistné částky
21 – 40 %	Z 70 % pojistné částky
41 – 60 %	Ze 150 % pojistné částky
61 – 80 %	Z 255 % pojistné částky
81 – 90 %	Ze 400 % pojistné částky
91 – 100 %	Z 600 % pojistné částky

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

A5. DOČASNÁ PRACOVNÍ NESCHOPNOST NÁSLEDKEM ÚRAZU NEBO NEMOCI

Jestliže u *pojištěné osoby* nastane následkem úrazu nebo *nemoci* *dočasná pracovní neschopnost*, poskytne *pojistitel* *pojištěné osobě* denní pojistné plnění dle níže uvedených podmínek.

Pojistné plnění bude vyplaceno za každý den *dočasně pracovní neschopnosti* po uplynutí časové spoluúčasti, *maximálně však 365 dnů*.

Pojištěná osoba, která není účastníkem veřejného zdravotního pojištění a které není vystavován doklad o pracovní neschopnosti, prokazuje nárok na pojistné plnění písemným potvrzením *lékaře* nahrazujícím doklad o pracovní neschopnosti.

V případě sporu týkajícího se okamžiku vzniku či zániku *dočasně pracovní neschopnosti* bude tento okamžik určen na základě zprávy *lékaře* určeného *pojistitelem*.

Pojistitel poskytne pojistné plnění za dobu nejvýše 60 dní po uplynutí časové spoluúčasti v případě, že *dočasná pracovní neschopnost* souvisí se zraněním nebo jiným poškozením páteře a jejího svalového aparátu, vazivového aparátu, chrupavek, nervového a cévního zásobení páteře, které není prokázáno radiodiagnostickými nebo radioskopickými metodami.

V případě, že *dočasná pracovní neschopnost* probíhá souběžně z důvodu více úrazů nebo nemocí, *pojistitel* poskytne denní pojistné plnění pouze jednou.

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

Pojistitel nespokytne pojistné plnění v případě, že *dočasná pracovní neschopnost* vznikla:

- za prvních 7 dní trvání *dočasně pracovní neschopnosti* (časová spoluúčast), v případě *nemoci*,
- za více než 26 týdnů trvání *dočasně pracovní neschopnosti*, v souvislosti s těhotenstvím či porodem,
- v souvislosti s vyšetřením, operací či léčbou čistě kosmetické povahy nebo léčbou obezity, impotence či neplodnosti,

za jakékoliv období trvání *dočasně pracovní neschopnosti*, které není *pojištěnou osobou* doloženo standardní lékařskou dokumentací od *lékaře*.

A6. DENNÍ ODŠKODNÉ ZA DOBU NEZBYTNÉHO LÉČENÍ NÁSLEDKEM ÚRAZU

Jestliže u *pojištěné osoby* nastane následkem úrazu tělesné poškození, které bude vyžadovat samostatně a nezávisle na jakémkoliv jiné příčině tělesnou léčbu alespoň 8 dnů, poskytne *pojistitel* *pojištěné osobě* denní pojistné plnění nezpětně dle položky „Denní odškodné za dobu nezbytného léčení následkem úrazu“ za níže uvedených podmínek:

Pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě denního odškodného se stanoví jako součin počtu dní doby nezbytného léčení následků úrazu, maximálně však počtu dnů stanovených pro příslušné tělesné poškození v Oceňovací tabulce - *Příloha č. 2 těchto pojistných podmínek* (dále jen „oceňovací tabulka“) a částky denního odškodného uvedené v pojistné smlouvě. V případě sporu má přednost oceňovací tabulka, která je součástí pojistné smlouvy. Pojistné plnění za jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem, uvedená v oceňovací tabulce ve sloupci počet dní, je maximálním počtem dnů léčení.

Dobou nezbytného léčení následků úrazu se rozumí doba nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem podle zpráv odborného lékaře. Do doby nezbytného léčení není *pojistitel* povinen zahrnout občasné následné kontrolní prohlídky ani dobu rehabilitace, která nebyla předepsána lékařem, provedena ve zdravotnickém zařízení a hrazena zdravotní pojišťovnou.

Rehabilitaci lze zahrnout do doby nezbytného léčení jen tehdy, je-li zdokumentována záznamy z doby jejího provádění, které popisují terapii a přiměřenou progresi léčby, a jde-li o fyzikální terapii prováděnou s obvyklou frekvencí odborným pracovníkem (fyzioterapeutem) nebo o úkony směřující k obnově objektivně měřitelných veličin (jako např. rozsahu pohybu a svalové síly).

Za nezbytné léčení se nepovažuje doba léčení, která je vyvolána (prodloužena) dřívějším poraněním či onemocněním části těla, která byla postižena daným úrazem.

Pojistitel si vyhrazuje právo oceňovací tabulku doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy a lékařské praxe, pokud v důsledku tohoto vývoje dojde k výrazné změně průměrné doby léčení některého z tělesných poškození uvedených v oceňovací tabulce. Výši pojistného plnění určuje *pojistitel* podle oceňovací tabulky platné v době oznámení úrazu.

Není-li tělesné poškození způsobené úrazem uvedeno v oceňovací tabulce, určí *pojistitel* dobu léčení, za kterou poskytne pojistné plnění, podle tělesného poškození, které je v oceňovací tabulce přiměřené druhu, povaze, závažnosti a rozsahu uplatňovaného tělesného poškození.

Bylo-li *pojištěnému* způsobeno jedním úrazem několik tělesných poškození různých druhů, poskytne se mu pojistné plnění za to tělesné poškození, jehož průměrná doba léčení je podle oceňovací tabulky nejdelší, tj. průměrná doba léčení za více úrazů se nesčítá.



Pojistné plnění za průměrnou dobu léčení spočívající ve vymknutí kloubu končetin pojistitel poskytuje pouze v případech, bylo-li vymknutí léčeno repozicí (napravením) provedenou lékařem.

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

Pojistitel neposkytne pojistné plnění v případě, že úraz vznikl:

- a) v souvislosti s léčbou psychických či psychiatrických poruch a potíží bez ohledu na jejich klasifikaci, včetně úrazu, k němuž došlo v důsledku epileptického záchvatu, náhlé příhody cévní nebo jiného záchvatu křečí;
- b) v souvislosti s patologickou zlomeninou včetně zlomenin v důsledku osteoporózy;
- c) v souvislosti s těhotenstvím či porodem;
- d) následkem jednání pojištěné osoby pod vlivem alkoholu a/nebo jiné drogy či léků, které nebyly předepsané lékařem a/nebo pokud byly jakékoli léky předepsané lékařem užívány v rozporu s pokyny výrobce;
- e) v souvislosti s vyšetřením, operací, zákrokem či léčbou čistě kosmetické povahy nebo léčbou obezity, impotence či neplodnosti.

Pojistitel neposkytne pojistné plnění za prvních 7 dní léčby, pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

Pojistitel nemá povinnost poskytnout pojistné plnění za úraz, k němuž došlo v důsledku otravy po požití pevných nebo kapalných látek; tato výluka se nevztahuje na děti do dovršení devátého roku života, avšak jen tehdy, pokud otrava nebyla způsobena potravinami.

A7. HOSPITALIZACE NÁSLEDKEM ÚRAZU NEBO NEMOCI

Pokud bude *pojištěná osoba* hospitalizována v důsledku úrazu či nemoci (bez ohledu na to, zda již byla stanovena diagnóza), podle toho, co je uvedeno v *přehledu*, poskytne *pojistitel pojištěné osobě* pojistné plnění ve výši příslušné denní *pojistné částky* za každý den takové *hospitalizace (min. 24 hodin)* ode dne následujícího po uplynutí časové spoluúčasti, maximálně však za 365 dnů, není-li níže nebo v *pojistné smlouvě* či v *přehledu* uvedeno jinak.

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

Pojistné plnění v případě hospitalizace z důvodu těhotenství či porodu bude poskytnuto maximálně za 10 dnů (nebude-li se na takový případ vztahovat níže uvedená výluka).

Toto pojištění se nevztahuje na případy hospitalizace:

- » za účelem léčby psychických či psychiatrických poruch a potíží bez ohledu na jejich klasifikaci;
- » za účelem léčby klidem jakéhokoli druhu a v souvislosti s pobytem v zařízeních poskytujících dlouhodobou péči, zejména domovů důchodců, lázní, léčeben dlouhodobě nemocných, rekonvalescentních center, rehabilitačních ústavů, detoxikačních center apod.;
- » za účelem vyšetření, operace či léčby čistě kosmetické povahy nebo léčby obezity, impotence či neplodnosti;
- » v souvislosti s těhotenstvím či porodem, pokud k této *hospitalizaci* dojde do 270 dnů po prvním dni *doby účinnosti pojištění* ve vztahu ke konkrétní *pojištěné osobě*.
- » související s výzkumem, experimenty, očkovaním.

A8. DOMÁCÍ LÉČENÍ NÁSLEDKEM ÚRAZU NEBO NEMOCI

Pokud *lékař* nařídil *pojištěné osobě*, aby po ukončení *hospitalizace* dokončila své léčení v domácím prostředí, poskytne *pojistitel pojištěné osobě* pojistné plnění ve výši příslušné denní *pojistné částky* za každý den takového léčení, a to ode dne bezprostředně následujícího po posledním dni hospitalizace a maximálně za trojnásobek počtu nocí strávených v nemocnici. Pojistné plnění pojistitel vyplatí maximálně za 365 dnů domácího léčení v souvislosti s jednou pojistnou událostí.

Toto pojištění se nevztahuje na případy domácího léčení:

- » související s jakýmkoliv léčebným pobytem nebo pobytem v zařízení dlouhodobé léčebné péče (v domově pro seniory, ozdravovně, pečovatelském domě, odvykacím centru, rehabilitačním zařízení a ústavu, v lázních apod.);
- » za účelem lékařské prohlídky, operace nebo ošetření čistě kosmetické povahy nebo léčby obezity, impotence nebo neplodnosti;
- » související s těhotenstvím nebo porodem;
- » související s výzkumem, experimenty, očkovaním;
- » za účelem léčby psychických či psychiatrických poruch a potíží bez ohledu na jejich klasifikaci.
- » Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

A9. ZLOMENINY KOSTÍ A VYMKNUTÍ

Pokud pojištěná osoba utrpí zlomeninu kostí nebo vymknutí následkem úrazu, pojistitel vyplatí pojistné plnění v závislosti na závažnosti a rozsahu zranění dle Oceňovací tabulky pro zlomeniny kostí a vymknutí.

V případě více zlomenin nebo vymknutí následkem jednoho úrazu budou procenta za každou zlomeninu nebo vymknutí sečtena, přičemž celková výše pojistného plnění nesmí přesáhnout výši pojistné částky.

Pro výplatu pojistného plnění potřebuje pojistitel jednoznačné potvrzení o povaze a rozsahu zlomeniny nebo vymknutí vystavené ošetřujícím lékařem. Pojistitel si vyhrazuje právo ověřit si diagnózu stanovenou ošetřujícím lékařem a nechat si povahu a skutečný rozsah zlomeniny nebo vymknutí stanovit jím určeným lékařem.

Zlomeniny nebo vymknutí neuvedené v Oceňovací tabulce pro zlomeniny kostí a vymknutí budou posouzeny vzhledem k závažnosti zranění na základě porovnání s případy uvedenými v tabulce.

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

Toto pojištění se nevztahuje na:

- » jakýkoliv přirozeně vzniklý stav či degenerativní proces či jinou déletrvající příčinu;
- » zlomeniny způsobené osteoporózou;
- » patologické zlomeniny, patogenické zlomeniny řídkých kostí (vlasové zlomeniny).

OCEŇOVACÍ TABULKA PRO ZLOMENINY KOSTÍ A VYMKNUTÍ

Zlomeniny kostí nebo vymknutí	Pojistné plnění vyjádřené jako procento z pojistné částky
Zlomenina kyčelního kloubu nebo pánve (s výjimkou stehenní kosti a obratle)	100 %
Zlomenina jedné nebo více kostí dolní končetiny (stehenní kost, holenní kost, lýtková kost, pata s výjimkou kotníku), lebky (s výjimkou lícních kostí a nosu), dolní čelisti, obratle (s výjimkou kostrče)	50 %
Zlomenina lopatky, klíční kosti nebo jedné nebo více kostí horní končetiny (pažní kost, vřetenní kost, loketní kost), horní čelist	25 %
Zlomenina kostí chodidla (s výjimkou prstů a paty), kotníku, česky, ruky (zápěstí, zápěstí, s výjimkou prstů), hrudní kosti	10 %
Zlomenina (zlomeniny) žebra (žeber), kostrče, prstů, lícních kostí, nosu	5 %
Vymknutí kyčle, vymknutí páteře prokázané rentgenem (s výjimkou vyhrýznuté ploténky)	50 %
Vymknutí kolena, kotníku, lopatky, ramene, klíční kosti, lokte nebo zápěstí	25 %
Vymknutí prstu nebo prstů na ruce nebo noze, vymknutí spodní čelisti	5 %



A10. POPÁLENINY A OMRZLINY

Pokud pojištěná osoba náhodně a nezávisle na své vůli utrpí omrzliny nebo popáleniny způsobené ohněm, chemickými látkami, horkou párou nebo nízkými teplotami, vyplatí pojistitel stanovené procento pojistné částky za popáleniny nebo omrzliny dle Oceňovací tabulky pro popáleniny a omrzliny těchto pojistných podmínek. V případě vícečetných popálenin následkem jednoho úrazu budou procenta za každou popáleninu sečtena, přičemž celková výše pojistného plnění nesmí přesáhnout celkovou výši pojistné částky.

Závažnost popálenin se posuzuje následovně:

- 1. stupeň** - nejsvrchnější vrstva kůže je poškozena, objevuje se bolest a zčervenání povrchu kůže.
- 2. stupeň** - poškození nejsvrchnější vrstvy kůže a vrchní vrstvy dermis, což vede ke tvorbě puchýřů; nebo poškození hlubší vrstvy dermis, kde je spodní část poranění bělavá a bolestivá.
- 3. stupeň** - kůže je poškozena v celé tloušťce, bez tvorby puchýřů a povrch je necitlivý.
- 4. stupeň** - podkožní tkanivo, jako jsou svaly a kosti, jsou zničeny a postižená končetina je často zuhelnatělá.

Závažnost omrzlin se posuzuje následovně:

- 1. stupeň** - šedobílé zbarvení, ztráta citlivosti, po zahřátí zčervenání, otok a bolest.
- 2. stupeň** - kůže je pastózní, otok narůstá, tvorba puchýřů.
- 3. stupeň** - krvácení do kůže, vznik modročerného zbarvení, nekróza, chlad, u prstů snížení pohyblivosti.
- 4. stupeň** - nezvratné zničení tkáně, černohnědé zbarvení, mumifikace, demarkace od zdravého okolí.

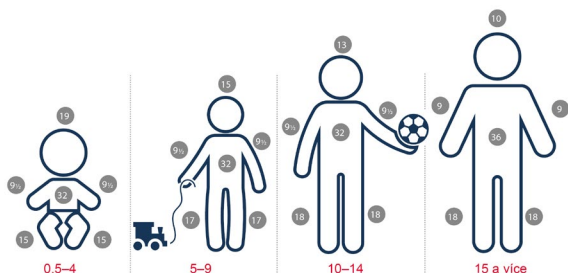
Pojistitel si vyhrazuje právo ověřit si diagnózu stanovenou ošetřujícím lékařem a nechat si povahu a skutečný rozsah popálenin nebo omrzlin stanovit pojistitelem určeným lékařem.

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

OCEŇOVACÍ TABULKA PRO POPÁLENINY A OMRZLINY

Stupeň závažnosti	Velikost/rozsah postiženého tělesného povrchu				
	1 - 9 %	10 - 19 %	20 - 49 %	50 - 79 %	80 % a více
II. stupeň	1.5 %	2.5 %	5 %	12.5 %	20 %
III. stupeň	5 %	10 %	20 %	50 %	80 %
IV. stupeň	7.5 %	20 %	40 %	90 %	100 %
Popáleniny dýchacích cest	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
I. stupeň	0 %				

Pokud pojištěná osoba utrpí popáleniny/omrzliny tváře, krku nebo výstřihu (dekolty), zdvojnásobíme % rozsah postiženého tělesného povrchu.



Příklady tělesného povrchu dle věku v %

A11. REKVALIFIKAČNÍ VÝLOHY

Pokud bude pojištěná osoba, která je zaměstnancem, poskytnuta pojistné plnění z pojištění pro případ invalidity 3. stupně, v jehož důsledku nebude taková pojištěná osoba schopna výkonu svého stávajícího zaměstnání pro pojištění, poskytne pojistitel pojištěnému dále pojistné plnění ve formě náhrady přiměřených nákladů na rekvalifikaci pojištěné osoby pro výkon vhodného náhradního povolání, maximálně však do výše 50 000 Kč za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či série souvisejících úrazů.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

A12. TRVALÁ ZTRÁTA SCHOPNOSTI PÉČE O VLASTNÍ OSOBU

V případě, že pojištěná osoba utrpí závažný úraz, který zcela znemožňuje výkon základních úkonů péče o vlastní osobu a tento stav pravděpodobně potrvá do konce jejího života, pojistitel vyplatí jednorázové pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky.

Neschopnost základních úkonů péče o vlastní osobu znamená celkovou, časově neomezenou a nezvratnou neschopnost pojištěné osoby samostatně vykonávat alespoň tři z následujících úkonů péče o vlastní osobu: mytí, oblékání, pohyb, používání toalety a přijímání stravy.

Neschopnost základních úkonů péče o vlastní osobu u dítěte je spojena s potřebou kompletní péče nebo asistence při plnění výše zmíněných základních úkonů osobní péče způsobem převyšujícím rozsah péče o zdravé dítě daného věku.

Pojistitel si vyhrazuje právo ověřit stanovenou diagnózu. Povahu a skutečný rozsah trvalých následků stanoví pojistitelem určený lékař.

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

A13. VÝLOHY NA POHŘEB

Pokud bude obmyšlenému poskytnuto pojistné plnění z pojištění pro případ smrti následkem úrazu, poskytne pojistitel obmyšlenému dále pojistné plnění ve formě náhrady přiměřených nákladů prokazatelně vynaložených obmyšleným na pohřeb pojištěné osoby, maximálně však do výše 50 000 Kč za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či série souvisejících úrazů.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

A14. VÝLOHY NA INVALIDNÍ VOZÍK

Pokud bude poskytnuto pojistné plnění z pojištění pro případ úplné trvalé invalidity nebo trvalého tělesného poškození a pojištěná osoba bude v důsledku takového trvalého tělesného poškození odkázána na invalidní vozík, poskytne pojistitel pojištěné osobě dále pojistné plnění ve formě náhrady nákladů na jeho pořízení, maximálně však do výše 50 000 Kč za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či série souvisejících úrazů.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

A15. OPERACE PŘI HOSPITALIZACI

Pokud bude pojištěná osoba hospitalizována v důsledku úrazu nebo nemoci, podle toho, co je uvedeno v přehledu, a podstoupí invazivní chirurgický zákrok uvedený níže a provedený lékařem, poskytne pojistitel pojištěné osobě pojistné plnění ve výši procenta z příslušné pojistné částky po odečtení případné spoluúčasti uvedeného v Oceňovací tabulce - Příloha č. 3 těchto pojistných podmínek.

Při stanovení procenta pro výpočet pojistného plnění za chirurgické zákroky neuvedené v této tabulce, bude zohledněna zejména povaha a závažnost chirurgického zákroku v porovnání s procenty za chirurgické zákroky v této tabulce uvedené.

Provedení dvou nebo více chirurgických zákroků prostřednictvím stejného řezu v břišní dutině se považuje pro účely stanovení pojistného plnění za jednu operaci.

V případě otevřené nebo vícečetné zlomeniny se pojistné plnění stanoví podle tohoto článku zdvojnásobí, maximálně však bude poskytnuto do výše příslušné pojistné částky. V případě zlomeniny vyžadující otevřenou operaci, včetně použití kostních štěpů nebo spojení kostí, se pojistné plnění stanoví podle tohoto článku dále zvýší

o 50 %, maximálně však bude poskytnuto do výše příslušné pojistné částky.

V případě dislokace vyžadující otevřenou operaci se pojistné plnění stanovene podle tohoto článku zdvojnásobí, maximálně však bude poskytnuto do výše příslušné pojistné částky.

V případě, že během jedné operace bude proveden více než jeden chirurgický zákrok, bude pojistné plnění poskytnuto pouze za takový z těchto zákroků, za který náleží nejvyšší pojistné plnění podle tohoto článku.

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

Toto pojištění se však nevztahuje na jakékoliv chirurgické zákroky, byť i jen částečně související s těhotenstvím, porodem, potratem, umělým přerušením těhotenství nebo jakoukoli poruchou ženského reprodukčního cyklu.

A16. SPOLEČNÁ USTANOVENÍ K ÚRAZOVÉMU POJIŠTĚNÍ

V případě, že *pojištěná osoba* v době trvání příslušného pojištění zemře nebo utrpí *tělesné poškození* v přímém důsledku působení nepříznivých povětrnostních podmínek nebo jiných přírodních katastrof, poskytne *pojistitel* pojistné plnění bez ohledu na to, zda k takové smrti či *tělesnému poškození pojištěné osoby* došlo následkem úrazu.

Pokud není sjednáno pojištění pro případ smrti, poskytne *pojistitel* pojistné plnění z pojištění pro případ *tělesného poškození*, pouze pokud *pojištěná osoba* do 13 týdnů ode dne úrazu nezemře; pojistné plnění bude v tomto poskytnuto nejdříve po uplynutí této lhůty.

Je-li sjednáno pojištění pro případ smrti a *pojištěná osoba* do 13 týdnů ode dne úrazu zemře, poskytne *pojistitel* pojistné plnění pouze z pojištění pro případ smrti, a to i v případě, že by pojistné plnění z jiného pojištění bylo vyšší; bylo-li v tomto případě *pojištěné osobě* poskytnuto pojistné plnění z pojištění pro případ *tělesného poškození* a *pojištěná osoba* po poskytnutí takového pojistného plnění následkem stejného úrazu zemře, bude pojistné plnění z pojištění pro případ smrti poskytnuto pouze v rozsahu sníženém o takové již poskytnuté pojistné plnění.

Pokud bylo *pojištěné osobě* poskytnuto pojistné plnění z pojištění pro případ *ztráty končetiny, ztráty smyslu, a pojištěná osoba* následně v důsledku stejného úrazu utrpí *trvalé tělesné poškození*, bude pojistné plnění z tohoto pojištění poskytnuto pouze v rozsahu sníženém o takové již poskytnuté pojistné plnění.

V případě existence vícenásobného pojištění bude pojistné plnění ze škodových pojištění poskytnuto podle pravidel o vícenásobném pojištění s výjimkou pojištění rekvalifikačních výloh, pojištění výloh na pohřeb a výloh na invalidní vozík.

Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu:

- » v případě úrazu *pojištěného* při dopravní nehodě, při níž *pojištěný* porušil závažným způsobem předpisy o provozu na pozemních komunikacích, jako např. nepřiměřená nebo nedovolená rychlost jízdy, jízda na červenou, nedání přednosti v jízdě apod.;
- » oznámí-li *pojištěný* vznik úrazu později než jeden měsíc po ukončení léčení.

Pojistné plnění z jakéhokoliv pojištění podle tohoto oddílu A za jednu a všechny pojistné události (úrazy či *nemoci*), které vznikly ze stejné příčiny (bez ohledu na počet *pojištěných osob*, které utrpí úraz či *nemoc*) bude poskytnuto maximálně do výše *limitu pojistného plnění* pro jednu pojistnou událost uvedenou v *přehledu*; to však neplatí pro pojištění rekvalifikačních výloh, pohřebních výloh, výloh na invalidní vozík a pojištění léčebných výloh, kdy bude pojistné plnění poskytnuto vedle takového pojistného plnění až do výše příslušného *limitu pojistného plnění*.



Oddíl B

Cestovní pojištění

Pojištění podle tohoto oddílu B se vztahují na níže uvedené pojistné události, ke kterým dojde v průběhu cesty, pokud byla zahájena

v době trvání pojištění, a současně v době účinnosti pojištění ve vztahu ke konkrétní *pojištěné osobě*.

B1. LÉČEBNÉ VÝLOHY A DOPRAVA

Pokud *pojištěná osoba* utrpí v průběhu cesty úraz nebo *nemoc*, poskytne *pojistitel pojištěné osobě* pojistné plnění ve formě náhrady níže specifikovaných léčebných výloh a nákladů na převoz, které byly vynaloženy v přímém důsledku takového úrazu nebo *nemoci* do 2 let ode dne, kdy došlo k úrazu nebo kdy byla poprvé stanovena diagnóza *nemoci*, a to až do výše příslušného *limitu pojistného plnění* za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či *nemoci* nebo série souvisejících úrazů či *nemocí* po odečtení případné *spoluúčasti*.

Léčebnými výlohami jsou obvyklé a přiměřené náklady vynaložené mimo území České republiky nebo *země trvalého pobytu pojištěné osoby* na lékařskou, chirurgickou nebo jinou zdravotní péči či léčbu poskytovanou či předepsanou *lékařem* a veškeré poplatky uhrazené nemocnici, sanatoriu a záchranné službě. Léčebné výlohy zahrnují i náklady na neodkladné zubní ošetření, je-li nezbytné v důsledku úrazu nebo neočekávané a náhlé bolesti nebo jednoduché opravy zubních protéz v důsledku jejich poškození při pobytu v zahraničí, včetně nákladů na léky předepsané v souvislosti s výše uvedenými zákroky; pojistné plnění v souvislosti s tímto zubním ošetřením bude poskytnuto maximálně do výše příslušného *limitu pojistného plnění* za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či *nemoci* nebo série souvisejících úrazů či *nemocí*.

Náklady na převoz jsou nezbytné a přiměřené náklady na (i) dopravu *pojištěné osoby* a maximálně dalších dvou osob, které musí cestovat s *pojištěnou osobou* nebo ji doprovázet, v ekonomické třídě, pokud k takové dopravě musí dojít v přímém důsledku úrazu nebo *nemoci* a (ii) na jejich související ubytování; tyto náklady mohou být s předchozím písemným souhlasem *pojistitele* nahrazeny i rodinnému příslušníku nebo kolegovi *pojištěné osoby*.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

V případě, že následky úrazu nebo *nemoci* vyžadují *hospitalizaci* nebo převoz záchrannou službou, bude pojistné plnění z tohoto pojištění poskytnuto pouze za podmínky, že *pojistník* nebo *pojištěná osoba* neprodleně kontaktují *asistenční službu* a dále postupují v souladu s jejími případnými pokyny.

Akutní psychologická pomoc indikovaná lékařem - V případě, že ošetřující lékař v zahraničí doporučí *pojištěné osobě* následnou konzultaci s psychologem či psychiatrem po prodělaném úrazu či *nemoci* a tato konzultace bude zároveň schválena lékařem asistenční služby, uhradí *pojistitel* náklady na tuto konzultaci, maximálně však do výše limitu léčebných výloh.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

Fyzioterapie v zahraničí indikovaná lékařem - V případě, že ošetřující lékař předepíše *pojištěné osobě* následně fyzioterapeutické léčení v zahraničí po prodělaném úrazu a toto léčení bude zároveň schváleno lékařem asistenční služby, uhradí *pojistitel* náklady na fyzioterapeutické léčení poskytnuté v zahraničí, maximálně však do výše limitu léčebných výloh.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

Pojistitel uhradí účelně vynaložené náklady na odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události nebo na zmírnění následků již nastalé pojistné události včetně nákladů na případné pátrací či vyprošťovací akce. Výše plnění je maximálně 30 % ze sjednané pojistné částky pro asistenční služby, pokud není uvedeno v pojistné smlouvě jinak.

Toto pojištění se nevztahuje na jakékoliv škodní události, ke kterým dojde následkem úrazu nebo nemoci, v případě, že:

- a) že, *pojištěná osoba* cestuje v rozporu s doporučením *lékaře*;
- b) že, účelem cesty je podstoupení lékařského ošetření nebo získání lékařského doporučení;
- c) že, *tělesné poškození* nebo *nemoc* souvisí s těhotenstvím po 26. týdnu těhotenství, nebo komplikací spojených s rizikovým těhotenstvím, porodem, vyšetřením a léčbou neplodnosti, umělým oplodněním, léčením sterility, antikoncepcí, pokud není uvedeno v pojistné smlouvě jinak.
- d) léčení či operace chronického onemocnění, pokud *nemoc* během předchozích 6 měsíců vyžadovala hospitalizaci nebo



byla na postupu nebo způsobila podstatné změny v užívání léků;

- e) léčebné péče související s ošetřením onemocnění nebo úrazů, které existovaly před uzavřením pojistné smlouvy;
- f) léčebné péče související s ošetřením onemocnění nebo úrazů, které existovaly před počátkem pojištění;
- g) se jedná o pobyt v zotavovnách, sanatoriích, lázních, rekonvalescentních centrech, rehabilitačních ústavech a podobných zařízeních, popřípadě o fyzikální terapii, chiropraktické výkony, ozařování nebo psychotherapeutickou péči; tato výluka se neuplatňuje pro akutní psychologickou pomoc indikovanou lékařem a Fyzioterapii v zahraničí indikovanou lékařem.

B2. NÁKLADY NA PŘEVOZ POJIŠTĚNÉ OSOBY

Pokud *pojištěná osoba* utrpí v průběhu *cesty* úraz nebo *nemoc*, poskytne *pojistitel* *pojištěné osobě* pojistné plnění ve formě náhrady níže specifikovaných nákladů na převoz *pojištěné osoby*, které byly vynaloženy v přímém důsledku takového úrazu nebo *nemoci*, a to až do výše příslušného *limitu pojistného plnění* za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či *nemoci* nebo série souvisejících úrazů či *nemocí* po odečtení případné *spoluúčasti*.

Náklady na převoz *pojištěné osoby* jsou nezbytné a přiměřené náklady na dopravu jakýmkoli vhodnými dopravními prostředky do nemocnice či jiného zdravotnického zařízení nebo bydliště *pojištěné osoby* v České republice či v *zemi trvalého pobytu pojištěné osoby*, na základě doporučení *lékaře* určeného *pojistitelem* ve spolupráci s místním ošetřujícím *lékařem*.

V případě smrti *pojištěné osoby* bude pojistné plnění poskytnuto ve formě náhrady nákladů na převoz jejího těla nebo popela a osobního majetku zpět do České republiky nebo do *země trvalého pobytu pojištěné osoby* a nákladů na pohřeb *pojištěné osoby* mimo území České republiky nebo území *země trvalého pobytu pojištěné osoby* až do maximální výše příslušného limitu pojistného plnění.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

V případě, že následky úrazu nebo *nemoci* vyžadují *hospitalizaci* nebo převoz záchrannou službou, bude pojistné plnění z tohoto pojištění poskytnuto pouze za podmínky, že *pojistník* nebo *pojištěná osoba* neprodleně kontaktují *asistenční službu* a dále postupují v souladu s jejími případnými pokyny.

Pokud *lékař* určený *pojistitelem* ve spolupráci s místním ošetřujícím *lékařem* povolí převoz *pojištěné osoby* do jejího bydliště v České republice nebo v *zemi trvalého pobytu*, avšak *pojištěná osoba* tento převoz odmítne, není *pojistitel* povinen nahradit jakékoliv léčebné výlohy či jiné náklady, které vznikly po dni, kdy měl být tento převoz uskutečněn.

Toto pojištění se nevztahuje na jakékoliv škodní události, ke kterým dojde následkem úrazu nebo nemoci v případě, že:

- a) *pojištěná osoba* cestuje v rozporu s doporučením *lékaře*;
- b) účelem *cesty* je podstoupení lékařského ošetření nebo získání lékařského doporučení;
- c) souvisí s těhotenstvím po 26. týdnu těhotenství nebo porodem.

B3. ASISTENČNÍ SLUŽBY

Pojištěná osoba je povinna v případě potřeby lékařské pomoci během *cesty* neprodleně kontaktovat 24hodinovou tísňovou linku *asistenční služby*. Při *nedodržení povinnosti pojištěného* má *pojistitel* právo krátit či odmítnout *pojistné plnění*. *Pojištěná osoba* může využívat i další níže uvedené *asistenční služby*. *Pojistitel* nahradí přiměřené náklady na telefonní hovory s touto tísňovou linkou, pokud následně poskytne v souvislosti s příslušnou konzultovanou událostí pojistné plnění z jakéhokoliv pojištění, a to až do výše 5 000 Kč za každou pojistnou událost v důsledku jednoho úrazu či *nemoci* nebo série souvisejících úrazů či *nemocí*.

Asistenční službě je třeba sdělit následující údaje:

- a) jméno *pojištěné osoby* a číslo *pojistné smlouvy*;
- b) e-mailovou adresu nebo telefonní číslo, kde může být *pojištěná osoba* zastižena;
- c) adresu *pojištěné osoby* v zahraničí;
- d) povahu *tělesného poškození* nebo *nemoci*;
- e) identifikaci *pojistníka*.

KONZULTACE A ZAJIŠTĚNÍ LÉKAŘE

Pojištěná osoba může asistenční službu dále používat za účelem:

- a) telefonické lékařské konzultace ohledně svého zdravotního stavu;
- b) informace o praktických lékařích a nemocnicích a jiných zdravotnických zařízeních po celém světě;
- c) sjednání vyšetření *pojištěné osoby* praktickým *lékařem*;
- d) sjednání nástupu *pojištěné osoby* do nemocnice nebo jiného zdravotnického zařízení.

PŘÍMÉ ÚČTOVÁNÍ

Bude-li to možné, zajistí *asistenční služba* na žádost *pojištěné osoby* přímou úhradu nákladů na léčbu *pojištěné osoby* v nemocnici či jiném zdravotnickém zařízení *pojistitelem*, aby *pojištěná osoba* nemusela tyto služby zaplatit sama.

REPATRIACE

Asistenční služba zajistí repatriaci nebo převoz *pojištěné osoby* do nemocnice či jiného zdravotnického zařízení vhodnými dopravními prostředky v závislosti na okolnostech případu a v případě potřeby za účasti plně vybaveného lékařského týmu. Při návratu bude *pojištěná osoba* v případě potřeby vhodným způsobem převezena do nemocnice či jiného zdravotnického zařízení nebo do místa svého bydliště v České republice či *země trvalého pobytu*.

V případě repatriace *pojištěného* do země jeho trvalého pobytu se náklady na repatriaci hradí maximálně do výše nákladů, které by vznikly při repatriaci *pojištěného* do České republiky.

DALŠÍ ASISTENČNÍ SLUŽBY

Asistenční služba poskytuje vedle výše uvedených lékařských a souvisejících služeb i pomoc v následujících oblastech:

VÍZA A OČKOVÁNÍ

Asistenční služba poskytne informace týkající se vízových požadavků a požadavků na očkování v zahraničí.

PORADENSTVÍ PŘI ZTRÁTĚ ZAVAZADLA, CESTOVNÍHO PASU A CESTOVNÍCH DOKLADŮ

V případě ztráty nebo odcizení zavazadla, cestovního pasu, dokladů nebo jízdenek (letenek) *pojištěné osoby* v průběhu *cesty*, poskytne *asistenční služba pojištěné osobě* informace ohledně možných řešení těchto situací.

ZAJIŠTĚNÍ HOTELOVÉHO UBYTOVÁNÍ

Asistenční služba poskytne zajištění ubytování náhradního *zaměstnance* nebo člena rodiny *pojištěné osoby*, který přicestoval za účelem poskytnutí pomoci *pojištěné osobě*. *Asistenční služba* v těchto případech zajistí i rezervaci hotelového pokoje.

ZAJIŠTĚNÍ NÁVŠTĚVY

Asistenční služba zajistí zpáteční letenku pro jednoho příbuzného nebo přítele *pojištěné osoby* za účelem návštěvy *pojištěné osoby*, která byla během *cesty* hospitalizována mimo Českou republiku nebo *zemi trvalého pobytu* po více než pět dní.

ZAJIŠTĚNÍ NÁVRATU NEZLETILÝCH DĚTÍ

Asistenční služba zajistí návrat nezletilých dětí do České republiky nebo *země trvalého pobytu*, pokud jsou v důsledku pojistné události z jakéhokoliv pojištění ponechány bez dozoru.

B4. PRÁVNÍ VÝLOHY

Pokud třetí osoba v průběhu *cesty* způsobí úraz nebo *nemoc pojištěné osoby*, poskytne *pojistitel pojištěné osobě* pojistné plnění ve formě náhrady níže specifikovaných právních výloh, které *pojištěná osoba* vynaložila při uplatnění práva na náhradu s tím související újmou proti této osobě, a to až do výše příslušného *limitu pojistného plnění* pro jakékoliv právní výlohy v souvislosti s jedním úrazem či *nemocí*, pokud byly předem písemně odsouhlaseny *pojistitelem*. *Pojistitel* rozhodne o udělení souhlasu s vynaložením právních výloh na základě stanoviska advokáta *pojištěné osoby* i právních poradců *pojistitele*.



Právní výlohy jsou nezbytné a přiměřené náklady na právní služby a právní zastoupení pojištěné osoby advokátem odsouhlaseným pojistitelem:

- a) v soudním či jiném obdobném řízení (v prvním a případně i druhém stupni), včetně nákladů na případné znalecké posudky;
- b) v souvislosti se smírným řešením sporu.

Právní výlohy dále zahrnují i náklady právního zastoupení protistrany ve sporu, které je *pojištěná osoba* povinna nahradit na základě rozhodnutí soudu či jiného obdobného orgánu; právní výlohy však nezahrnují soudní poplatek, který je *pojištěná osoba* povinna uhradit v případě svého neúspěchu v takovém řízení.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

Za jednu pojistnou událost bude pro účely tohoto pojištění považován spor o náhradu újmy vyplývající z jedné příčiny (úraz nebo *nemoc*) bez ohledu na formu či stupeň řízení nebo případné mimosoudní řešení sporu.

V případě úspěchu *pojištěné osoby* v jakémkoliv sporu, v souvislosti se kterým poskytl *pojistitel* pojistné plnění z tohoto pojištění, jsou *pojištěná osoba* a případně *oprávněná osoba* (včetně *obmyšleného*) povinni vrátit celé takové pojistné plnění.

Toto pojištění se nevztahuje na jakékoliv právní výlohy vynaložené v souvislosti s jakýmkoliv:

- a) soudním či jiným řízením vedeným proti *pojištěné osobě*;
- b) řízením pro jakýkoliv trestný čin spáchaný *pojištěnou osobou*; pro vyloučení pochybností se uvádí, že toto pojištění se nevztahuje ani na jakýkoliv peněžitý trest nebo jinou sankci uloženou v trestním řízení;
- c) uplatněním práva proti cestovní kanceláři, *pojistiteli*, *pojistníkovi* nebo jakékoliv osobě, která *pojištěné osobě* poskytla jakékoliv služby v souvislosti s pojištěním podle těchto pojistných podmínek;
- d) sporem zahájeným po dvou letech ode dne události, na jejímž základě je právo na náhradu újmy uplatňováno.

B5. POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍ POMOCI A KAUCE V PŘÍPADĚ DOPRAVNÍ NEHODY

Pojistnou událostí se pro účely článku B5. rozumí dopravní nehoda, které je *pojištěný* účastníkem, po které je zadržen příslušnými úřady nebo prokazatelně hrozí nebezpečí, že může být zadržen.

V případě pojistné události *asistenční služba* zprostředkuje neodkladnou právní pomoc, uhradí její náklady, jakož i zajistí finanční hotovost na složení případné kauce.

Částku odpovídající složené kauci je *pojištěný* povinen vrátit *pojistiteli*, jakmile bude příslušným úřadem uvolněna, nejpozději však do 30 dnů od svého návratu do České republiky nebo *země trvalého pobytu*.

B6. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

Pojistitel nahradí újmu, kterou *pojištěná osoba* způsobila v průběhu cesty na majetku či zdraví třetí osoby a kterou je *pojištěná osoba* povinna nahradit podle příslušných právních předpisů, a to až do výše příslušného *limitu pojistného plnění* za jednu a všechny pojistné události podle tohoto oddílu, ke kterým dojde v průběhu trvání každého *pojistného období*.

Pojistitel dále poskytne pojistné plnění ve formě náhrady nákladů právního zastoupení v souvislosti s obranou *pojištěné osoby* proti nároku, na který se vztahuje toto pojištění, pokud *pojistitel* jejich vynaložení písemně schválil.

Bez písemného souhlasu *pojistitele* nesmí *pojištěná osoba* uznat povinnost k náhradě újmy, smírně vyřešit jakýkoliv nárok nebo nahradit jakoukoliv újmu.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

V případě škody je pojištěná osoba povinna:

- a) informovat *asistenční službu* bez zbytečného odkladu ihned poté, co se dozvěděla o jakémkoli příčině, která by mohla znamenat, že proti ní bude uplatněn právní nárok, včetně poskytnutí veškerých souvisejících dokladů;
- b) postupovat v souladu s pokyny *pojistitele*; *pojistitel* může podle svého uvážení převzít řízení sporu prostřednictvím jím zvoleného právního zástupce a *pojištěná osoba* je povinna poskytnout

pojistiteli za tímto účelem veškerou potřebnou součinnost;

- c) umožnit *pojistiteli* řídit a dohlížet na obranu proti uplatněnému nároku nebo vést jednání o nároku na náhradu škody;
- d) poskytnout *pojistiteli* veškerou potřebnou součinnost za účelem uplatnění práva na náhradu újmy, které na ní přešlo poskytnutím pojistného plnění, po jakékoliv třetí osobě a předat *pojistiteli* za tímto účelem všechny informace, dokumenty a poskytnout mu další potřebnou součinnost.

Toto pojištění se nevztahuje na povinnost nahradit újmu:

- a) na zdraví *zaměstnance pojistníka* nebo *pojištěné osoby*, pokud tato újma vznikla v souvislosti s prací vykonávanou pro *pojistníka* nebo jím pojištěnou společnost uvedenou v *pojistné smlouvě* či *přehledu*;
- b) na jakémkoliv motorovém či nemotorovém dopravním prostředku, přívěsu, návěsu, plavidle nebo letadle či újmu přímo nebo nepřímo související s jejich provozem;
- c) způsobenou úmyslně;
- d) přímo nebo nepřímo související s vlastnictvím, držbou nebo užíváním pozemků; provozováním jakékoli obchodní nebo podnikatelské činnosti nebo povolání; jakoukoli závodní činností;
- e) na majetku, jehož vlastníkem nebo oprávněným držitelem či uživatelem je *pojistník*, *pojištěná osoba*, jejich *zaměstnanec*, nebo jakákoliv osoba blízká *pojištěné osoby*;
- f) na věcech půjčených;
- g) vyplývající ze smlouvy v rozsahu přesahujícím zákonnou povinnost k náhradě újmy;
- h) na kterou se vztahuje jiné pojištění uzavřené *pojistníkem* nebo *pojištěnou osobou* či na kterou se vztahuje zákonná povinnost pojištěného sjednat pojištění;
- i) pokud byla *pojištěná osoba* v době vzniku škodní události duševně nemocná nebo pokud tuto událost způsobila *pojištěná osoba* pod vlivem léků (jiných než léků předepsaných a užívajících podle pokynů *lékaře*), alkoholu, návykových látek nebo rozpouštědel;
- j) v souvislosti s vlastnictvím, údržbou nebo používáním zbraní, výkonem vojenského, policejního nebo leteckého povolání či práva myslivosti, jakož i přípravě k němu;
- k) v souvislosti s jakýmkoliv pokutami, penále či jinými sankcemi nebo exemplárními či jinak zvýšenými náhradami újmy;
- l) pokud *pojištěná osoba* vyjednávala nebo uzavřela dohodu o narovnání či uznala nebo popřela nárok bez předchozího písemného souhlasu *pojistitele*.

B7. ZAVAZADLA A CESTOVNÍ DOKLADY

Pokud v průběhu cesty dojde ke ztrátě, odcizení nebo poškození osobních věcí a zavazadel *pojištěné osoby*, uhradí *pojistitel* *pojištěné osobě* náklady na pořízení náhradních věcí/zavazadel a jejich obsahu nebo na jejich opravu až do výše příslušného *limitu pojistného plnění*.

Pokud *pojištěná osoba* ztratí cestovní pas, doklad totožnosti (např. občanský průkaz), řidičský průkaz, technický průkaz vozidla nebo jiné nezbytné cestovní doklady nebo dojde k jejich poškození, poskytné *pojistitel* *pojištěné osobě* pojistné plnění ve formě náhrady nezbytných a přiměřených nákladů na zajištění náhradních dokladů a souvisejících cestovních a ubytovacích nákladů, a to až do sjednané výše.

Pokud v průběhu cesty dojde ke *krádeži* nebo *loupeži cennosti*, kterou měl *pojištěný* na sobě nebo při sobě, poskytne *pojistitel* *pojištěné osobě* pojistné plnění, resp. časovou cenu cennosti, max. však do výše limitu uvedeného v pojistné smlouvě. Přičemž „na sobě nebo při sobě“ znamená, že *pojištěný* měl věc bezprostředně u sebe, a to takovým způsobem, že jí měl na těle, v oděvu, v kapse, kabelce, tašce nebo jiném zavazadle, které měl po celou dobu pod svou kontrolou a dohledem nebo v odloženém místě či zavazadle, tj. mimo bezprostřední dohled pojištěného, za předpokladu, že cennost byla odcizena překonáním zabezpečení, násilím nebo vloupáním. V případě krádeže věcí z vozidla *pojistitel* uhradí nejvýše polovinu limitu pojistného plnění. Pojištění se vztahuje pouze na případy, kdy věci nebyly z vnějšku viditelné a vozidlo bylo uzamčeno.

Za věc na sobě nebo při sobě se nepovažuje věc, kterou pojištěný odložil, předal jiné osobě nebo ponechal bez dozoru, pokud nebyla odcizena za podmínek uvedených výše.



Pokud se zavazadla *pojištěné osoby* dočasně ztratí po dobu přesahující 4 hodiny v průběhu přepravy tam nebo zpět v rámci *cesty*, poskytne *pojistitel* pojistné plnění ve výši nákladů na pořízení přiměřené a nezbytné náhrady věcí až do výše 20 000 Kč za jednu a všechny pojistné události, ke kterým dojde v průběhu jedné *cesty*, pokud není v *pojistné smlouvě* či *přehledu* uvedeno jinak pro každou *pojištěnou osobu*. Pokud tato dočasně ztracená zavazadla nebudou nalezena a v důsledku toho vznikne nárok na pojistné plnění, odečte *pojistitel* z celkového pojistného plnění podle tohoto článku částku již zaplacenou za dočasnou ztrátu zavazadel.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

Toto pojištění se však nevztahuje na ztráty, odcizení nebo poškození:

- a) způsobené odlomením, poškrábáním nebo rozbitím skla, porcelánu nebo jiných křehkých předmětů, pokud k nim nedošlo ohněm, *krádeží* nebo v důsledku nehody dopravního prostředku, v němž byly přepravovány;
- b) sportovního vybavení, ke kterému došlo během jeho používání;
- c) způsobené moly, drobným hmyzem, opotřebením, atmosférickými nebo klimatickými podmínkami nebo postupným zkažením, mechanickým nebo elektrickým selháním nebo poruchou, jakýmkoli procesem čištění, barvení, renovace, oprav nebo úprav, ztrátou *peněz* nebo jakýchkoliv cenných papírů,
- d) zpožděním, zadržením nebo zabavením na základě rozhodnutí jakéhokoli orgánu veřejné moci;
- e) na vozidlech, jejich příslušenství, součástech nebo náhradních dílech;
- f) *krádeží* z motorového vozidla, ledaže bylo do takového vozidla vniknuto zjevnými násilnými prostředky a věci byly uloženy v uzamčeném zavazadlovém prostoru, pokud se nejedná o *krádež* viditelně ponechaných věcí;
- g) na zavazadlech zaslaných jako náklad na základě leteckého nákladního listu, konosamentu nebo kurýrní službou;
- h) *krádež* nebo škodu na fotografických a filmovacích přístrojích, počítačích, mobilních telefonech, přístrojích audiovizuální techniky, veškerých elektronických a optických přístrojích a jejich příslušenstvích v případě *krádeže* zavazadel vlopujících do motorového vozidla, obytného přívěsu či plavidla, ledaže bylo do takového vozidla, obytného přívěsu či plavidla vniknuto zjevnými násilnými prostředky a věci byly uloženy v uzamčeném zavazadlovém prostoru, pokud se nejedná o *krádež* viditelně ponechaných věcí;
- i) uložené pojištěným do úschovy nebo do trezoru v ubytovacím zařízení.

Pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši časové ceny jednotlivých ztracených či odcizených věcí s ohledem na stáří a předpokládané opotřebení věcí, v důsledku jejichž ztráty, odcizení nebo poškození je nárok na pojistné plnění uplatněn. V případě poškození věcí, bude však toto pojistné plnění poskytnuto maximálně do výše obvyklé ceny opravy příslušné věci.

Pojistitel poskytne pojistné plnění pouze ve výši, v jaké újma přesahuje náhradu poskytnutou dopravcem. *Pojištěná osoba* je povinna okamžitě v písemné formě nahlásit příslušnému dopravci a/nebo policejnímu orgánu jakoukoliv ztrátu, odcizení nebo poškození, ke kterým došlo v průběhu přepravy.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

Pojištěná osoba musí při uplatnění nároku na pojistné plnění předložit následující dokumenty:

- a) seznam zavazadel, která byla ztracena, odcizena nebo poškozena, a jednotlivých věcí, které obsahovala, včetně data a místa jejich koupě a kupní ceny;
- b) kopii oznámení ztráty, odcizení nebo poškození zavazadla podaného příslušnému dopravci nebo orgánu veřejné moci;
- c) kopii příslušné zprávy dopravce nebo policejní zprávy;
- d) v případě ztráty dopravcem též originály jízdenek (letenek) a zavazadlových štítků;
- e) doklad či jiné potvrzení o koupi ztracených, odcizených nebo poškozených věcí; originál takového dokladu musí být vždy

předložen k věcem koupeným v průběhu *cesty*;

- f) příslušný doklad o jakýchkoli souvisejících náhradách poskytnutých dopravcem.

B7.1 VĚCI SVĚŘENÉ ZAMĚSTNAVATELEM

Pojistitel nahradí újmu, kterou *pojištěná osoba* způsobila v průběhu *cesty* na věcech svěřených zaměstnavatelem, a to až do výše příslušného limitu pojistného plnění za jednu a všechny pojistné události podle tohoto oddílu, ke kterým dojde v průběhu trvání každého pojistného období. Věci svěřenými se rozumí věci, které jsou majetkem zaměstnavatele respektive pojistníka a které svěřil do osobního užívání svého zaměstnance a za které během *cesty* odpovídá.

Za věci zaměstnavatele považujeme pracovní pomůcky (např. mobilní telefon, notebook).

Pojištění se nevztahuje na obchodní zboží, vzorky, optické a jiné přístroje nesloužící pro osobní potřebu nebo pro výkon povolání, dále na věci zaměstnavatele, které byly umístěny v zavazadlovém prostoru letadla.

B8. PENÍZE

Pokud v průběhu *cesty* dojde ke ztrátě nebo odcizení *peněz* či zneužití kreditní, debetní nebo platební karty, poskytne *pojistitel* *pojištěné osobě* pojistné plnění ve formě náhrady takových ztracených nebo odcizených *peněz* či náhrady finanční újmy, kterou *pojištěná osoba* utrpí v důsledku takového zneužití kreditní, debetní nebo platební karty, a to až do výše příslušného limitu *pojistného plnění* nebo v případě *peněz* do výše 5 000 Kč za jednu a všechny pojistné události, ke kterým dojde v průběhu jedné *cesty* pro každou *pojištěnou osobu*, pokud není v *pojistné smlouvě* či *přehledu* uvedeno jinak.

Pojistné plnění za ztrátu či odcizení zahraniční měny či cestovních šeků však bude poskytnuto již od okamžiku jejich převzetí, nejdříve však počínaje 120 hodin před odjezdem na *cestu*, do jejich vložení na účet, zpeněžení či použití, maximálně však do 120 hodin po skončení *cesty*.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

Toto pojištění se nevztahuje na:

- a) ztrátu nebo odcizení debetní, kreditní karty nebo platební karty, pokud *pojistník* nebo *pojištěná osoba* nesplnili podmínky pro používání karty;
- b) újmy způsobené zabavením nebo zadržením orgány veřejné moci, omylem, opominutím nebo poklesem hodnoty.

Pojištěná osoba musí za účelem nároku na pojistné plnění:

- a) okamžitě písemně nahlásit ztrátu nebo odcizení *peněz* či zneužití kreditní, debetní nebo platební karty příslušnému policejnímu orgánu, a to v místě, kde došlo k takové ztrátě, odcizení či zneužití;
- b) předložit *pojistiteli* kopii příslušné policejní zprávy nebo protokolu.

B9. ZRUŠENÍ, ZKRÁCENÍ A ZPOŽDĚNÍ CESTY

B9.1 ZRUŠENÍ A ZKRÁCENÍ

Pojistitel poskytne *pojištěné osobě* pojistné plnění za *stornopoplatky*, pokud *cesta* musela být zrušena, zkrácena nebo změněna z dále uvedených důvodů:

Úraz nebo vážná akutní *nemoc*, která dle rozhodnutí ošetřujícího lékaře *pojištěné osobě* brání odcestovat; Potvrzení od lékaře musí vždy obsahovat diagnózu, uvedenou dobu léčby a potvrzení, že zdravotní stav vylučuje nastoupení *cesty*. Za *nemoc* se ve smyslu těchto PP považuje patologický stav těla, kdy je změněna či porušena stavba nebo funkce jednoho nebo více orgánů (preventivní pozorování nebo karanténa není považována za *nemoc* ve smyslu těchto PP)

Úraz nebo vážná akutní *nemoc* *rodinného příslušníka*, obchodního partnera nebo osoby, se kterou si *pojištěná osoba* *cestu* rezervovala za předpokladu, že tento stav vyžaduje hospitalizaci nebo upoutání na lůžko podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře; Potvrzení od lékaře musí vždy obsahovat diagnózu, uvedenou dobu léčby a potvrzení,



že zdravotní stav vylučuje nastoupení cesty. Za nemoc se ve smyslu těchto Pojistných podmínek považuje patologický stav těla, kdy je změněna či porušena stavba nebo funkce jednoho nebo více orgánů (preventivní pozorování nebo karanténa není považována za nemoc ve smyslu těchto Pojistných podmínek).

Smrt pojištěného nebo rodinného příslušníka, obchodního partnera či osoby, se kterou si pojištěná osoba cestu rezervovala.

Pokud byla *pojištěná osoba* předvolána k soudu jako svědek (nikoli jako znalec) nebo byla umístěna do povinné karantény.

Nehoda dopravního prostředku, se kterým *pojištěná osoba* plánovala cestovat, a která se stala v den odjezdu, a v důsledku které je dopravní prostředek nepojízdný (toto ustanovení se vztahuje na *pojištěnou osobu*, která na cestě sama řídí).

Pokud *pojištěná osoba* dostane nezaviněnou výpověď ze zaměstnání a je oprávněna pobírat dávky v nezaměstnanosti podle příslušných právních předpisů a pokud v okamžiku rezervace akce neměla důvod se domnívat, že výpověď dostane.

Pokud v místě bydliště *pojištěné osoby* došlo k *loupeži* nebo *krádeži* bezprostředně před nastoupením na cestu nebo pokud v místě bydliště *pojištěné osoby* došlo ke značné škodě na majetku způsobené živelnou událostí a *pojištěná osoba* doloží, že z tohoto důvodu nemůže cestu nastoupit.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

B9.2 NÁVRAT A VYSLÁNÍ NÁHRADNÍHO ZAMĚSTNANCE

Pokud bude *cesta* po odjezdu zkrácena v důsledku pojištěných důvodů uvedených v bodě B9.1, poskytne *pojistitel pojistníkovi* pojistné plnění ve formě náhrady nezbytných a přiměřených nákladů na dopravu a ubytování za účelem zajištění:

- a) návratu *pojištěné osoby* do České republiky nebo země trvalého pobytu;
- b) vyslání náhradního zaměstnance či jiné osoby, která dokončí povinnosti *pojištěné osoby* v rámci cesty;

a to až do výše příslušného limitu pojistného plnění za jednu a všechny pojistné události, ke kterým dojde v průběhu jedné cesty pro všechny *pojištěné osoby* cestující společně, pokud není v *pojistné smlouvě* či v *přehledu* uvedeno jinak.

B9.3 ZPOŽDĚNÍ CESTY

Pokud dojde v důsledku neohlášené stávky nebo jiné neohlášené protestní akce zaměstnanců, dopravní nehody, nepříznivých povětrnostních podmínek nebo mechanické poruchy k více než čtyřhodinovému zpoždění cesty veřejného dopravce, u něhož má *pojištěná osoba* rezervaci pro dopravu z České republiky nebo země trvalého pobytu na začátku cesty nebo do České republiky nebo země trvalého pobytu na konci cesty, poskytne *pojistitel pojištěné osobě* pojistné plnění ve formě náhrady souvisejících nezbytných a přiměřených nákladů na ubytování a stravu, až do výše sjednaného limitu za každou hodinu takového zpoždění, maximálně však do výše sjednaného limitu pojistného plnění za jednu a všechny pojistné události, ke kterým dojde v průběhu jedné cesty pro všechny *pojištěné osoby* cestující společně, pokud není v *pojistné smlouvě* či v *přehledu* uvedeno jinak.

Pojistitel poskytne pojistné plnění podle článku B9. pouze:

- a) za *stornopoplatky*, které nelze získat zpět jiným způsobem a po odečtení sjednané *spoluúčasti*;
- b) za dopravu a/nebo ubytování, bez letištních tax a dalších příplatků, které lze bezplatně zrušit před vycestováním; související se zrušením nebo zkrácením cesty *pojištěné osoby*;
- c) do limitu pojistného plnění stanoveného v *pojistné smlouvě*, za jednu a všechny pojistné události, ke kterým dojde v průběhu jedné cesty a za všechny *pojištěné osoby* cestující společně;
- d) ve výši alikvotní části *stornopoplatků*, pokud bude *cesta* zrušena pouze některou z *pojištěných osob* cestujících společně;
- e) v případě zkrácení cesty, pokud je vynaložení nákladů nezbytné k tomu, aby mohla *pojištěná osoba* pokračovat v cestě nebo se vrátit do České republiky nebo země trvalého pobytu.
- f) Pokud *zaměstnanec* ukončí pracovní poměr k *pojistníkovi* méně než 31 dnů před rezervovanou cestou, poskytne *pojistitel pojistníkovi* pojistné plnění ve formě náhrady zaplacených záloh za

dopravu a ubytování, které musely být vynaloženy v důsledku zrušení cesty, pokud je nelze získat zpět jiným způsobem.

Pojištění zrušení, zkrácení nebo zpoždění cesty podle článku B9. se nevztahuje na:

- a) rozhodnutí *pojištěné osoby* neodcestovat nebo nepokračovat v cestě;
- b) *stornopoplatky*, které vznikly proto, že *pojištěná osoba* bezodkladně cestu nezrušila u společnosti zajišťující cestu;
- c) náklady, které měla *pojištěná osoba* uplatnit u leteckého dopravce podle Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 261/2004;
- d) náklady z důvodu nemoci nebo úrazu *pojištěné osoby*, která souvisela se zdravotním stavem, o kterém *pojištěná osoba* věděla před vznikem tohoto pojištění, s výjimkou stabilizovaného chronického onemocnění. Tato výluka z pojištění se uplatní i ve vztahu k rodinným příslušníkům, obchodnímu partnerovi nebo osobě, se kterou měla *pojištěná osoba* cestovat;
- e) případ, kdy *pojištěná osoba* cestovala nebo zamýšlela cestovat v rozporu s doporučením lékaře nebo pro účely podstoupení léčby;
- f) těhotenství po 26. týdnu těhotenství nebo komplikací spojených s rizikovým těhotenstvím, porod;
- g) nesplnění povinnosti mít potřebná očkování, vakcíny, platný pas nebo vízum; dále na jakékoli náklady vzniklé v důsledku kolísání směnných kurzů;
- h) jakékoli škody nebo náklady, které vznikly placením formou jakéhokoliv věrnostního nebo podobného programu;
- i) ukončení pracovního poměru *pojištěné osoby* ze strany *pojistníka* nebo jeho ukončení po odjezdu na cestu; pokud *zaměstnanec* ukončí pracovní poměr k *pojistníkovi* více než 31 dnů před rezervovanou cestou;
- j) jakékoliv finanční nebo obchodní důvody na straně *pojistníka* nebo *pojištěné osoby*;
- k) náklady v důsledku právních a jiných obecně závazných předpisů a opatření jakéhokoliv státu nebo orgánu veřejné moci;
- l) náklady v důsledku stávky nebo jiné protestní akce, která byla zahájena (nebo bylo pravděpodobné, že bude zahájena) již přede dnem provedení rezervace cesty;
- m) případy, kdy *pojištěná osoba* neprovedla odbavení v souladu s pokyny veřejného dopravce nebo organizátora cesty;
- n) porušení povinnosti veřejného dopravce nebo ubytovacího zařízení (či jeho zástupce), vykonávajícího činnost pro *pojistníka* nebo *pojištěnou osobu*;
- o) náklady v důsledku mechanických poruch nebo jiného selhání veřejného dopravního prostředku, ledaže k nim došlo přerušením silniční nebo železniční dopravy v důsledku laviny, sněhu nebo záplav, pokud byl odjezd lodí, vlaku nebo odlet letadla, v němž měla *pojištěná osoba* cestovat podle provedené rezervace, opožděn o více než 24 hodin.

B10. ÚNOS DOPRAVNÍHO PROSTŘEDKU, ÚNOS OSOBY, BRANÍ RUKOJMÍ

Pojistitel poskytne *pojištěné osobě* pojistné plnění ve výši 6 000 Kč za každý celý den, kdy byla *pojištěná osoba* násilně nebo nezákonně zadržována v důsledku únosu dopravního prostředku, únosu osoby nebo *braní rukojmí*, a to až do výše *pojistné částky*.

Toto pojištění se sjednává jako obnosové.

Toto pojištění se nevztahuje na události, ke kterým dojde:

- a) v důsledku trestného činu *pojistníka* nebo *pojištěné osoby*, nebo jiné osoby, které *pojistník* nebo *pojištěná osoba* svědili do úschovy výkupné;
- b) v případě, že bylo *pojistníkovi* v minulosti zrušeno nebo zamítnuto pojištění pro případ únosu, popřípadě že mu bylo odmítnuto poskytnutí pojistného plnění z takového pojištění;
- c) v důsledku únosu dopravního prostředku, únosu osoby nebo *braní rukojmí* na území České republiky nebo země trvalého pobytu *pojištěné osoby*;
- d) na území Afghánistánu, Alžírsko, Myanmaru, Čadu, Čečenska,



Kolumbie, Konga, Iráku, Íránu, Izraele (Západní břeh a Gaza), Pobřeží slonoviny, Nigérie, Severní Koreje, Sýrie, Filipín, Jemenu, Libye, Saudské Arábie, Somálska nebo Súdánu.

B11. SPOLUÚČAST PŘI ŠKODĚ NA PRONAJATÉM VOZIDLE

Pokud v průběhu *cesty* v *době účinnosti pojištění* a *pojistné době* dojde k poškození nebo odcizení *pronajatého vozidla*, poskytne *pojistitel* pojistné plnění ve výši *spoluúčasti*, kterou nese *pojištěná osoba* v souladu s *nájemní smlouvou*.

Pojistné plnění podle tohoto ustanovení však bude poskytnuto nejvýše do 100 000 Kč za jednu pojistnou událost, maximálně však ve výši 1 000 000 Kč za všechny pojistné události. Pojistné plnění podle tohoto ustanovení bude poskytnuto pouze za podmínky, že *pojištěná osoba* prokazatelně provedla kontrolu *pronajatého vozidla* před jeho převzetím ve vztahu ke všem existujícím poškozením tohoto *pronajatého vozidla*.

Pojištění podle tohoto ustanovení se však nevztahuje na jakékoli újmy a škody:

- a) vzniklé v souvislosti s užíváním *pronajatého vozidla* v rozporu s *nájemní smlouvou*;
- b) nesjednala-li *pojištěná osoba* pojištění *pronajatého vozidla*;
- c) u kterých není postaveno na jisto, že k nim došlo v době trvání nájmu podle *nájemní smlouvy*;
- d) úmyslně způsobené *pojištěnou osobou* nebo jakoukoli jinou osobou z jejího podnětu;
- e) na pneumatikách *pronajatého vozidla*;
- f) v důsledku nedostatečné údržby *pronajatého vozidla* v rozporu s pokyny výrobce;
- g) běžného opotřebení, stárnutí vozidla, mechanické či elektrické poruchy, které nelze přičítat náhodnému poškození, či poškození, které existovalo v okamžiku počátku doby nájmu.

Nájemní smlouvou se pro účely pojištění podle tohoto ustanovení rozumí nájemní smlouva uzavřená mezi *pojištěnou osobou* jako nájemcem a společností oprávněnou k poskytování pronájmu motorových vozidel jako pronajímatelem, předmětem které je nájem motorového vozidla a součástí které je havarijní pojištění tohoto vozidla.

Pronajatým vozidlem se pro účely pojištění podle tohoto ustanovení rozumí motorové vozidlo pronajaté *pojištěnou osobou* na základě *nájemní smlouvy* na dobu kratší než 60 po sobě jdoucích dní mimo území České republiky nebo *zemi trvalého pobytu pojištěné osoby*, není-li jím Česká republika.

Toto pojištění se sjednává jako škodové.

B12. CESTUJEME AUTEM

V případě, že se osobní vozidlo do 3,5t, kterým pojištěný cestuje, a to jak vozidlo vlastní nebo pronajaté, stane nepojízdné, zajistí pojistitel úhradu:

- a) výjezdu servisního technika na místo události;
- b) nebude-li možné vozidlo opravit na místě do 2 hodin od příjezdu servisního technika, pojistitel uhradí odtah vozidla k vhodnému opravci;
- c) nákladů za opravu vozidla na místě v rámci dostupných možností servisního technika, avšak nejvýše po dobu 4 hodin (cenu náhradních dílů a kapalin hradí pojištěný);
- d) nové či použité pneumatiky na dojezd až do výše 2 000 Kč při neopravitelném defektu pneumatiky.

Pokud není možné opravit vozidlo na místě nebo v partnerském servisu odtahové služby, pojistitel uhradí:

- a) odtah vozidla do nejbližšího servisu, maximálně však do vzdálenosti 100 km od místa události;
- b) nejpozději do 14 dní od nahlášení události dálkový odtah vozidla až do servisu v místě bydliště pojištěné osoby, a to za předpokladu, že vozidlo není možné zprovoznit do 72 hodin od nahlášení škodní události;
- c) náklady na úschovu vozidla, maximálně však po dobu 5 dní.

Pokud není možné zprovoznit vozidlo do 72 hodin od škodní události, pojistitel uhradí:

- a) zapůjčení náhradního vozidla, maximálně po dobu opravy, nejvýše však na 5 dní;
- b) náklady na přistavení, zapůjčení a rovněž na odstavení náhradního vozidla ve vlasti nebo státě, kde bylo náhradní vozidlo poskytnuto (náklady na palivo, čištění vozidla, škody na náhradním vozidle a příplatky za nadstandardní výbavu si hradí pojištěný sám); náhradní vozidlo je zapůjčeno podle aktuálních možností a ve stejné nebo nižší kategorii, jako je nepojízdné vozidlo; podmínkou je vrácení vozidla na původní místo zapůjčení;
- c) v případě, kdy pojištěný využije náhradní dopravu do místa bydliště, nárok na zapůjčení náhradního vozidla nevzniká.

Toto pojištění se sjednává jako pojištění škodové.



