



# Cestovní pojištění k platební kartě

soubor dokumentů s podmínkami pojištění

Vydáno společností:

**firma:** UNIQA pojišťovna, a.s.  
**sídlo:** Evropská 810/136, 160 00 Praha 6  
**IČO:** 492 40 480  
**zapsána v:** obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spis. zn. B 2012

## Obsah

- Dokument č. 1 Informační dokument o pojistném produktu
- Dokument č. 2 Pojistná smlouva č. 1360500240
- Dokument č. 3 Pojistné podmínky UCZ/Ces/10
- Dokument č. 4 Informace o zpracování osobních údajů

Informace uvedené v tomto dokumentu Vám mají pomoci porozumět základním vlastnostem a podmínkám pojištění. Úplné předsmulvné a smluvní informace o produktu jsou poskytovány v dalších dokumentech. Jedná se především o pojistnou smlouvu a Všeobecné pojistné podmínky pro Cestovní pojištění UCZ/Ces/10 (dále jen „VPP“).

## O jaký druh pojištění se jedná?

Jedná se o cestovní pojištění, včetně asistenčních služeb. Produkt slouží k ochraně klienta na jeho cestách. Pojištění je nabízeno jako volitelné nebo automaticky nastavené k platební kartě. Pojištění dle rámcové pojistné smlouvy (RPS) uzavřené mezi pojistníkem Raiffeisenbank, a.s.(banka) a pojistitelem UNIQA pojišťovna, a.s. (pojišťovna). Pojištěná osoba (klient banky) není pojistníkem ani smluvní stranou rámcové pojistné smlouvy. Případné změny v pojistném krytí závisí na domluvě mezi pojistníkem a pojišťovnou. Pojištěná osoba může změny navrhnout pojistníkovi. Další informace o postavení pojištěné osoby a o pojistném vztahu jsou uvedeny v textu níže a v rámcové pojistné smlouvě.



### Co je předmětem pojištění?

- ✓ **Pojištění léčebných výloh**  
Předmětem pojištění jsou nutné a prokazatelné náklady, které vznikly pojištěnému v rámci nezbytného lékařského ošetření v důsledku úrazu nebo náhle vzniklého onemocnění pojištěného  
Limit 2 000 000 Kč
- ✓ **Pojištění asistenčních služeb**
  - ✓ Náklady na repatriaci tělesných ostatků pojištěného  
Limit 2 000 000 Kč
  - ✓ Náklady na repatriaci pojištěného  
Limit 2 000 000 Kč
  - ✓ Náklady na vyslání opatrovníka  
Limit 40 000 Kč
  - ✓ Náklady na předčasný návrat pojištěného z pojištěné cesty  
Limit 40 000 Kč
  - ✓ Náklady na právní pomoc v zahraničí  
Limit 40 000 Kč
  - ✓ Náklady vzniklé ztrátou cestovních dokladů  
Limit 40 000 Kč
  - ✓ Zachraňovací náklady  
Limit 40 000 Kč
  - ✓ Odškodnění v případě únosu letadla nebo autobusu  
Limit 40 000 Kč
  - ✓ Náklady vzniklé zpožděním letu  
Limit 5 000 Kč
- ✓ **Úrazové pojištění**  
Předmětem pojištění jsou volitelně smrt pojištěného následkem úrazu, trvalé následky úrazu pojištěného, hospitalizace pojištěného následkem úrazu a přiměřená doba léčení úrazu  
Limit pro případ smrti následkem úrazu činí 400 000 Kč  
Limit pro trvalé následky následkem úrazu činí 400 000 Kč
- ✓ **Pojištění odpovědnosti**  
Předmětem pojištění jsou škody nebo újma (při ublížení na zdraví a při usmrcení), které vznikly během pojištěné cesty a za které pojištěný odpovídá podle občanskoprávních předpisů státu, na jehož území k těmto škodám došlo.  
Limit 1 000 000 Kč
- ✓ **Pojištění cestovních zavazadel**  
Předmětem pojištění jsou věci osobní potřeby pojištěného, které si pojištěný vzal s sebou na cestu, případně je pořídil během cesty.  
Limit 20 000 Kč /10 000 Kč za položku v zavazadle



### Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ Na škody, které vznikly před počátkem nebo po konci pojištění
- ✗ Na škody, o kterých pojištěný věděl, že nastanou, již v době uzavření pojištění
- ✗ Na škody vzniklé v důsledku úmyslného trestného činu, válečných událostí, stávek nebo jiných občanských nepokojů, teroristických útoků, jadernou energií nebo radioaktivním či jiným zářením
- ✗ Na škody způsobené úmyslně
- ✗ Na škody u kterých byla poskytnuta nadstandardní zdravotní péče
- ✗ Na škody, které nejsou výslovně obsaženy ve zvoleném rozsahu pojištění
- ✗ Na škody, které vznikly při provozování zimních / nebezpečných sportů, když nejsou pojištěny
- ✗ Na škody, které vznikly při porušení právních předpisů platné na území daného státu



### Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! Uvede-li pojistník / pojištěný nepravdivé nebo hrubě zkrácené údaje, může pojišťovna snížit pojistné plnění nebo ho vůbec nevyplatit
- ! Poruší-li pojistník / pojištěný své povinnosti, může pojišťovna v přiměřené výši snížit pojistné plnění
- ! U nemocí a úrazů, ke kterým došlo po požití alkoholu nebo návykové látky může pojišťovna v přiměřené výši snížit pojistné plnění
- ! V případě těhotenství nejsou z pojištění kryty jakékoliv komplikace vzniklé po 26. týdnu těhotenství
- ! Pojišťovna hradí vždy v rozsahu zvoleného pojištění a maximálně do výše zvolených pojistných limitů
- ! Maximální doba jedné cesty je 60 dní



### Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ Pojištění se vztahuje na cesty do celého světa (kromě České republiky)



## Jaké mám povinnosti?

- V případě pojistné události z léčebných výloh neprodleně kontaktovat asistenční službu
- Nahlásit pojišťovně co nejdříve pojistnou událost
- Provést taková opatření, která v případě pojistné události povedou ke zmírnění škody nebo alespoň nebudou škodu dále zvětšovat
- Popsat pravdivě příčiny vzniku škody a prokazatelně doložit rozsah škody
- Umožnit pojišťovně prošetřit a zdokumentovat pojistnou událost
- Bylo-li, nebo je pravděpodobné, že bude, v souvislosti s pojistnou událostí zahájeno trestní řízení, oznámí pojištěný tuto skutečnost pojišťovně
- V případě pojistné události sdělit pojišťovně informace o dalších cestovních pojištěních, má-li pojištěný nějaké sjednané
- V případě pojistné události bez zbytečného odkladu vyplnit a zaslat pojišťovně vyplněné oznámení pojistné události a požadované doklady, případně na žádost pojišťovny doplnit informace o pojistné události a předložit další potřebné doklady



## Kdy a jak provádět platby?

V případě volitelné varianty pojištění je fixní výše platby za pojištění stanovena v ceníku produktů a služeb pro soukromé osoby; platba za pojištění je účtována měsíčně prostřednictvím platební karty v případě, že sjednané pojištění trvá alespoň jeden den v měsíci

V případě automaticky nastaveného pojištění k platební kartě je platba za pojištění zahrnuta v poplatku za vedení platební karty, jenž je bankou účtován měsíčně



## Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Pojistná ochrana vzniká v 0.00 hodin dne sjednaného jako počátek pojištění, nejdříve však od data a času sjednání pojištění uvedeného v pojistné smlouvě a zaniká ve 24.00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako konec pojištění

Zároveň pojistná ochrana končí nejpozději 60 dní od zahájení jedné cesty



## Jak mohu smlouvu vypovědět?

Vzhledem k tomu, že se jedná o rámcovou smlouvu, sjednanou mezi pojišťovnou a bankou, může být rámcová pojistná smlouva vypovězena pouze jednou z těchto smluvních stran

Klient může požádat o ukončení pojištění podle podmínek uvedených v rámcové pojistné smlouvě

**RÁMCOVÁ POJIŠŤNÁ SMLOUVA O CESTOVNÍM POJIŠTĚNÍ**  
ke kreditním platebním kartám vydaným Raiffeisenbank  
č. 1360500240

---

**UNIQA pojišťovna, a.s.**

Evropská 136, 160 12 Praha 6

IČ: 492 40 480

Registrována u rejstříkového soudu v Praze, oddíl B, č. vložky 2012

kterou zastupují: Ing. Martin Žáček, CSc, předseda představenstva a Ing. Zbyněk Veselý, místopředseda představenstva

(dále jen „pojistitel“)

**a**

**Raiffeisenbank a.s.**

Hvězdova 1716/2b, 140 78 Praha 4

IČ: 492 40 901

Registrována u rejstříkového soudu v Praze, oddíl B, č. vložky 2051

kterou zastupují: Ing. Bronislav Neubauer, manažer centrálního nákupu a Ing. Romana Lantorová, manažerka platebních karet

(dále jen „pojistník“)

**Preambule**

- 1) Vzhledem k tomu, že se účinností od 1.1.2013 mění podmínky poskytování cestovního pojištění ke kreditním kartám vydaným pojistníkem, uzavřely dne 30.12.2012 smluvní strany tuto rámcovou pojistnou smlouvu
- 2) Pro kreditní platební karty vydané do 31.12.2012 a namísto nich automaticky obnovené, či vydané za ztracené/odcizené/nefunkční a karty náhradní s platným cestovním pojištěním, zůstává v platnosti rámcová pojistná smlouva č. 1360500110, uzavřená dne 15.2.2007 a rámcová pojistná smlouva č. 1360500130 uzavřená dne 1.1.2008, ve znění pozdějších dodatků
- 3) Výše uvedené smluvní strany prohlašují, že jsou způsobilé k právním úkonům a po vzájemné dohodě uzavírají tuto pojistnou smlouvu v tomto znění:

**I. Předmět pojištění**

1. Předmětem této rámcové pojistné smlouvy (dále jen „smlouvy“) je cestovní pojištění pro držitele kreditních platebních karet, mimo karet Visa GOLD, (dále jen „*držitelé karet*“) vydávaných pojistníkem, a to za podmínek a v rozsahu stanoveném touto smlouvou a jejími nedílnými součástmi. Tato smlouva se řídí právním řádem české republiky, zejména příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví. Smlouva se uzavírá v souladu s ustanoveními Všeobecných pojistných podmínek UCZ/Ces/10 pro cestovní pojištění /*dále jen VPPI*, které tvoří přílohu 1. této smlouvy.
2. Platební kartou se pro účely této smlouvy rozumí kreditní karta vydaná pojistníkem jeho klientům – držitelům karty na základě Smlouvy o vydání kreditní karty (dále jen „*Smlouva o vydání karty*“). Ve Smlouvě o vydání karty či v dodatečné Žádosti o sjednání pojištění je zároveň držitel karty oprávněn sjednat cestovní pojištění. Pokud bylo ke konkrétní platební kartě (dále též jen „*původní karta*“) sjednáno cestovní pojištění, vztahuje se toto pojištění též na všechny platební karty vydané namísto této platební karty. Takovými případy jsou:
  - *Renewal Card* – automaticky obnovená karta po skončení karty původní,

- Replacement* – karta vydaná namísto ztracené/odcizené/nefunkční karty v tuzemsku plně nahrazující původní
- *Emergency Card Replacement* – vydání náhradní karty s omezenou platností, výši limitu a možnosti jejího použití. Tato karta je vydávána namísto ztracené/odcizené/nefunkční karty v zahraničí.

## II. Sjednání a platnost pojištění

- Pojištění jsou klienti pojistníka, kteří na základě písemného souhlasu s touto smlouvou, jakož i s VPP UCZ/Ces/10 prostřednictvím pojistníka uzavřeli cestovní pojištění. Tento souhlas potvrdili svým podpisem ve Smlouvě o vydání kreditní karty či na žádosti o sjednání pojištění.
- Kreditní karty vydané ode dne účinnosti této pojistné smlouvy jsou pojištěny dle této smlouvy v případě, že u těchto karet bylo sjednáno pojištění způsobem dle článku li odst. 1 této Smlouvy.

## III. Rozsah pojištění

### 1. Úvodní a všeobecná ustanovení

1.1. Cestovní pojištění ke kreditním kartám Raiffeisenbank zahrnuje pojištění léčebných výloh, pojištění asistenčních služeb, úrazové pojištění, pojištění odpovědnosti za škodu a pojištění cestovních zavazadel. Rozsah pojištění je stanoven jako tarif K4P.

1.2. Pojistné částky jsou uvedeny v následující tabulce:

TARIF	K4P
<b>Pojištění léčebných výloh + Pojištění asistenčních služeb</b>	<b>2 000 000 Kč</b>
limit na náklady na repatriaci pojištěného	2 000 000 Kč
limit na náklady na repatriaci tělesných ostatků	2 000 000 Kč
limit na akutní zubní ošetření	není (dle VPP)
limit na náklady na vyslání ošetřovatele	40 000 Kč
limit na náklady na předčasný návrat z pojištěné cesty	40 000 Kč
limit na náklady vzniklé zmeškáním odjezdu veřejného dopravního prostředku	40 000 Kč
pojištění zpoždění nebo zrušení letu (min. zpoždění 6 hodin)	5 000 Kč (dle VPP)
limit na náklady vzniklé ztrátou cestovních dokladů	40 000 Kč
limit na zachraňovací náklady	40 000 Kč
limit na náklady na právní pomoc v zahraničí včetně jejího zprostředkování	40 000 Kč
limit na odškodnění v případě zadržení pojištěného při únosu letadla nebo autobusu	40 000 Kč
limit na zprostředkování finanční pomoci pojištěnému	40 000 Kč
<b>Pojištění zavazadel</b>	<b>20 000 Kč</b>
limit na jedno zavazadlo	není
limit na jednu položku	10 000 Kč

## Pojištění úrazu

smrt následkem úrazu

trvalé následky úrazu

akumulovaný limit na rodinu

400 000 Kč

400 000 Kč

není

1 000 000

## Pojištění odpovědnosti za škody

- 1.3. Pojištění se sjednává bez spoluúčasti pojištěného.
- 1.4. Limity ve výše uvedené tabulce jsou limity pojistného plnění pro držitele karty za pojistné události, které nastanou během jedné zahraniční cesty. Stejně limity pojistného plnění platí i pro všechny s držitelem karty spolucestující pojištěné osoby, dle bodu 1.5.
- 1.5. Cestovní pojištění se vztahuje na držitele karty a na spolucestující rodinu (manžel/ka, druh/družka a vlastní či adoptované děti mladší 18 let) bez omezení počtu osob. Pojištění se vztahuje pouze na osoby mladší 70 let.
- 1.6. Cestovní pojištění poskytuje pojistnou ochranu při zahraničních cestách do všech zemí světa, jejichž délka nepřesáhne 60 dnů.
- 1.7. Odchylně od VPP UCZ/Ces/10 – Obecná část, čl. 4, bod 4.1. se pojištění dle této smlouvy vztahuje i na státy (s výjimkou území české republiky), kde má pojištěný trvalý nebo přechodný pobyt či je jejich občanem, pokud si pojištěný v české republice platí alespoň rok veřejné zdravotní pojištění.

## 2. Začátek a konec pojištění, doba trvání pojištění

- 2.1. Sjednané pojištění platí automaticky po celou dobu platnosti karty a vztahuje se na všechny karty vydané namísto původní karty, nebylo-li požadováno jeho zrušení. Pojištění není nutné před cestou aktivovat.
- 2.2. Počátek a vznik cestovního pojištění k jednotlivým nově vydaným platebním kartám pojištěným dle této smlouvy vzniká v případě, že držitel karty o pojištění požádal, okamžikem aktivace karty, avšak v případech, kdy je karta aktivována před počátkem platnosti karty, nastává počátek pojištění prvním dnem platnosti aktivované karty. Pokud bylo pojištění sjednáno dodatečně na základě žádosti klienta v průběhu trvání platnosti aktivované karty, vzniká pojištění v 00.00 dne následujícího po dni dodatečného sjednání pojištění. Pojištění lze sjednat též telefonicky či elektronicky. Pojištěný požádá o sjednání pojištění telefonicky prostřednictvím telefonní linky pojistníka. Ke sjednání pojištění dochází okamžikem, kdy telefonní operátor/ka pojistníka telefonicky akceptuje klientovu žádost o sjednání pojištění. Pojištění pak vznikne v 00.00 den následujícího po telefonickém sjednání pojištění. V případě telefonického či elektronického sjednání pojištění pojistník pojištěnému písemně potvrdí. Pojistník je povinen uchovávat telefonické/elektronické záznamy, ze kterých bude vyplývat, že ke sjednání pojištění došlo.
- 2.3. Konec povinného cestovního pojištění se stanoví na 24.00 hodin dne zániku smluvního vztahu mezi držitelem karty a pojistníkem. Pojištění může rovněž skončit kdykoli v průběhu trvání smluvního vztahu mezi držitelem karty a pojistníkem, pokud držitel karty o ukončení pojištění požádá. Požádat o ukončení pojištění může držitel karty písemně na formuláři pojistníka nebo telefonicky. V případě telefonické žádosti je držiteli karty ukončení pojištění písemně potvrzeno. Dojde-li k ukončení pojištění na žádost klienta, končí pojištění v 24:00 dne, ve kterém držitel karty o jeho ukončení požádal.
- 2.4. Pojistné krytí začíná okamžikem překročení hranice české republiky směrem do zahraničí, nejdříve však v první den platnosti pojištění, a končí okamžikem překročení hranice české republiky směrem ze zahraničí, nejpozději však uplynutím 60.dne od nástupu na cestu, resp. ukončením platnosti pojištění.

## 3. Územní platnost pojištění

- 3.1. Cestovní pojištění ke kreditním kartám Raiffeisenbank je sjednáno pro zeměpisnou zónu 2. Vztahuje se tedy na pojistné události, které nastaly na území všech států světa.

## 4. Sporty

- 4.1. Cestovní pojištění ke kreditním kartám Raiffeisenbank obsahuje připojištění zimních sportů, tj. pojištění se vztahuje na nemoci a úrazy, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním zimních sportů, tj.

sjezdového lyžování a snowboardingu na vyznačených sjezdovkách a cestách, běhu na lyžích, bruslení, rychlobruslení, krasobruslení, jízdy na bobech, skibobech a sportovních saních.

- 4.2. Cestovní pojištění se vztahuje na rekreační provozování běžných sportů. Do rekreačních sportů náleží všechny sportovní činnosti nezařazené do nebezpečných, zimních nebo nepojistitelných sportů. Dále do rekreačních sportů náleží krátkodobé plážové adrenalinové aktivity, které si pojištěný zakoupil přímo na pláži od místního poskytovatele služeb tj. např. jízda na banánu, jízda na vodním skútru, parasailing, vodní lyžování, potápění s instruktorem apod.).
- 4.3. Cestovní pojištění se nevztahuje na nemoci a úrazy, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním nebezpečných sportů, tj. rafting od 3. stupně obtížnosti, jiné sjíždění divokých řek od 3. stupně obtížnosti, parasailing, parašutismus, závěsné létání, paragliding, plachtění a létání všech druhů, motoristické a letecké sporty všech druhů, létání balónem, vysokohorská turistika od 3.000 m n.m. do 5.000 m n.m., speleologie, přístrojové potápění, bojové a kontaktní sporty, skateboarding, akrobacie a skoky na lyžích, motorové sporty na sněhu, ledě nebo vodě, jiné obdobně nebezpečné sporty, veřejně organizované sportovní soutěže, zápasy nebo závody v jakémkoli druhu sportu, profesionálně provozovaný jakýkoli druh sportu.
- 4.4. Cestovní pojištění se nevztahuje na nemoci a úrazy, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním nepojistitelných sportů, tj. skoky na laně, canyoning, lyžování a snowboardingu mimo vyznačené sjezdovky a trasy, skialpinismus, vysokohorská turistika nad 5.000 m n.m. a horolezectví.

#### **IV. Pojistné**

1. Poplatek za pojistné je stanoven v Sazebníku odměn a náhrad banky.
2. Pojistným obdobím je 1 měsíc. Pojistník je povinen uhradit sjednané pojistné za každé pojistné období z každého pojištění (tzn. za každého pojištěného) na účet pojistitele vždy nejpozději do 20. dne kalendářního měsíce následujícího po příslušném pojistném období, za které je pojistné placeno.

#### **V. Hlášení pojistných událostí**

1. Při každé škodné události musí pojištěná osoba (popř. prostřednictvím pojistníka) zaslat pojistiteli bez zbytečného odkladu, nejpozději do 30 dnů po ukončení pojištěné cesty, řádně vyplněný formulář „Oznámení pojistné události“ včetně další předepsané dokumentace na adresu: UNIQA pojišťovna, a.s., odbor cestovního pojištění, Evropská 136, 160 12 Praha 6.

#### **VI. Pojistné plnění**

1. V případě vzniku nároku na pojistné plnění bude pojistné plnění v souladu se zněním Všeobecných pojistných podmínek poskytnuto přímo pojištěné osobě, popř. obmyšleným osobám. V případě neuvedení obmyšlené osoby bude plnění poskytnuto osobám určeným podle ust. § 51 Sb., zákona o pojistné smlouvě.
2. Pojistné plnění je splatné v tuzemské měně.

#### **VII. Práva a povinnosti**

1. Pojistník se zavazuje:
  - a) Umožnit sjednání cestovního pojištění k vydaným kreditním kartám v souladu s příslušnými ustanoveními této smlouvy.
  - b) Každému držiteli pojištěné kreditní karty předat Všeobecné pojistné podmínky a Informační brožuru o podmínkách pojištění s asistenční kartou jako dokladem o uzavřeném pojištění.



- c) Zpřístupnit pojištěným aktuální výtisk této rámcové pojistné smlouvy, plné znění Všeobecných pojistných podmínek /dále jen VPP UCZ/Ces/1 O/, vč. příslušných formulářů hlášení pojistné události, a to umístěním této smlouvy na internetové stránky pojistníka ([www.rb.cz](http://www.rb.cz)) či dalších místech obvyklých pro sdělování informací klientům.
- d) Vést evidenci pojištěných karet a pravidelně informovat pojistitele o všech změnách formou a v termínech upravených samostatnou prováděcí dohodou.
- e) Hradit pojistiteli pojistné za všechny pojištěné karty dle čl. IV. této smlouvy ve výši a v termínech upravených samostatnou prováděcí dohodou o spolupráci k této rámcové smlouvě.
- f) Zajistit písemný souhlas pojištěného s uzavřením pojištění na Smlouvě o vydání kreditní karty a v případě sjednání telefonicky/elektronicky zajistí tento souhlas nahrávkou telefonického hovoru případně uchováním elektronického záznamu a následným zasláním písemného potvrzení pojištěnému o tom, že pojištění bylo sjednáno.
- g) Zajistit písemný souhlas pojištěného na Smlouvě o vydání kreditní karty, že: před uzavřením smlouvy mu byly poskytnuty přesným, jasným způsobem, písemně a v českém jazyce informace o pojistném vztahu ve smyslu § 66 a § 67 z. č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a že tato pojistná smlouva odpovídá jeho pojistnému zájmu a jeho pojistným potřebám a s rozsahem a podmínkami pojištění je srozuměn.
- h) Zajistit, aby všechny doklady požadované pojistitelem, byly řádně vyplněny a podepsány.
- i) Zajistit návrh, výrobu a distribuci informačních materiálů na základě pojistitelem předložených a vzájemně odsouhlasených znění a jakékoli budoucí změny znění propagačních materiálů a informačních brožur předem vzájemně odsouhlasit s pojistitelem.
- j) V případě pojistné události prokázat platnost platební karty a platnost sjednaného pojištění.
- k) Řádně plnit povinnosti stanovené touto smlouvou.
- l) Odpovědět pojistiteli pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se pojištění, jakož i předat mu veškeré informace nutné pro účely pojištění, které se dozví od pojištěného.

## 2. Pojistitel se zavazuje:

- a) Poskytovat pojistné krytí držitelům platných kreditních karet, ke kterým je poskytováno cestovní pojištění, a to v rozsahu uvedeném v této pojistné smlouvě. Pojistné krytí bude držitelům karet poskytováno po dobu platnosti kreditní karty při současně řádně sjednaném cestovním pojištění dle této smlouvy, a to za předpokladu, že pojistitelem požadované údaje byly způsobem a v termínech stanovených v této pojistné smlouvě oznámeny pojistiteli, a že pojistiteli bylo řádně a v plné výši uhrazeno pojistné za všechny pojištěné karty.
- b) Zajistit nepřetržitou asistenční službu pro pojištěné k poskytování informací a pomoci pojištěným v zahraničí a hlášení pojistných událostí, v souladu s touto pojistnou smlouvou.
- c) Ve spolupráci s pojistníkem zaškolit vybrané zaměstnance pojistníka v rozsahu potřebném pro řádné plnění pojistné smlouvy.
- d) Poskytovat aktuální znění VPP pro cestovní pojištění SU a formuláře Oznámení škody v elektronické verzi pro umístění na internetových stránkách pojistníka dle jeho požadavku.
- e) Řádně plnit povinnosti stanovené touto smlouvou.



## VIII. Adresy a sdělení

sdělení, zprávy, oznámení a žádosti týkající se pojištění se podávají písemně a jsou účinná doručením. Ve věcech určených samostatnou dohodou se za písemné doručení považuje i e-mailová zpráva doručená na dohodnutou e-mailovou adresu, která musí být na žádost příjemce zprávy potvrzena odesílatelem písemně.

## IX. Závěrečná ustanovení

1. Pojistník a pojistitel se zavazují zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech a informacích, které se při spolupráci dle této smlouvy dozví a nezpřístupnit je osobám, které tyto informace nepotřebují znát za účelem naplnění předmětu této smlouvy. Uvedené pojistníkovi povinnosti se nevztahují na předávání informací členům finanční skupiny Raiffeisen, přičemž za členy finanční skupiny Raiffeisen se pro účely této smlouvy považují s pojistníkem propojené osoby, tj. zejm. osoby ovládané pojistníkem, osoby ovládající pojistníka, příp. jiné osoby ovládané stejnou ovládající osobou jako pojistník, (přičemž ovládající osobou, ovládanou osobou a propojenými osobami se rozumí tyto osoby, tak jak jsou definovány zákonem č. 513/1991 Sb., obchodním zákoníkem, v platném znění). Za s pojistníkem propojené osoby se vždy považují Raiffeisen Bank International AG, se sídlem Am Stadtpark 9, 1030 Vídeň, Rakousko, RB Prag Beteiligungs GmbH, se sídlem Europaplatz 1a, 4020 Linec, Rakousko, Raiffeisenlandesbank Niederösterreich - Wien AG, se sídlem F. W. Raiffeisen Platz 1, 1020 Vídeň, Rakousko, Raiffeisen Zentralbank Österreich AG, se sídlem Am Stadtpark 9, 1030 Vídeň, Rakousko, Raiffeisen Bausparkasse GmbH, se sídlem Wiedner Hauptstr. 94, 1050 Vídeň, Rakousko, Raiffeisen stavební spořitelna, a.s., IČ 49241257, Raiffeisen-Leasing, s.r.o., IČ 61467863, Raiffeisen-Leasing Real Estate, s.r.o., IČ 26492687, Czech Real Estate Fund S.V., se sídlem Naritaweg 165, Amsterdam, Nizozemí, Real – Treuhand Reality a.s., IČ 14502763 a dceřiné společnosti všech uvedených subjektů. Povinnost mlčenlivosti se nevztahuje na informace, které jsou veřejně dostupné, aniž by došlo k porušení smlouvy. Povinnost mlčenlivost trvá i po skončení smlouvy.
2. Tato smlouva nabývá platnosti a účinnosti 1.1.2013. Tato smlouva se sjednává na dobu neurčitou. Každá smluvní strana je oprávněna smlouvu vypovědět. Výpovědní lhůta činí 3 měsíce a začíná běžet prvním dnem měsíce následujícího po měsíci, v němž byla výpověď prokazatelně doručena druhé straně. Smlouva zaniká posledním dnem výpovědní lhůty s tím, že pojištění sjednané a mající počátek pojištění v době platnosti této pojistné smlouvy jsou platné i nadále, řídí se jejími příslušnými ustanoveními, avšak nejdéle do ukončení platnosti kreditní karty.
3. Ukončení či zánik jednotlivého či jednotlivých pojištění vzniklých na základě této smlouvy nemá vliv na platnost této smlouvy, jakož i na platnost ostatních pojištění vzniklých na základě této smlouvy.
4. Poruší-li pojistník nebo pojistitel závažným způsobem ustanovení této smlouvy, je možné od smlouvy odstoupit. Účinky odstoupení nastávají ke dni prokazatelného doručení písemného oznámení druhé straně.
5. Smluvní strany se zavazují, že v případě sporů o obsah a plnění této smlouvy vynaloží veškeré úsilí, které lze spravedlivě požadovat k tomu, aby tyto spory byly vyřešeny smírnou cestou, zejména aby byly odstraněny okolnosti vedoucí ke vzniku práva od smlouvy odstoupit nebo způsobující její neplatnost.
6. Změny či doplnění této smlouvy lze provést pouze formou písemných, číslovaných dodatků podepsaných oprávněnými zástupci smluvních stran.
7. Tato smlouva je vyhotovena ve čtyřech stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží po dvou vyhotoveních.

8. Obě smluvní strany prohlašují, že si tuto smlouvu před jejím podpisem přečetly, že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich vůle, určitě a srozumitelně. Autentičnost této smlouvy potvrzují svým podpisem.
9. Nedílnou součástí této smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění, které tvoří přílohu č. 1 této smlouvy.
10. Zástupce pojistníka stvrzuje svým podpisem, že pojistník byl seznámen se zněním všeobecných pojistných podmínek pro cestovní pojištění, souhlasí s jejich zněním a potvrzuje jejich převzetí.
11. Pojistník prohlašuje, že mu byly poskytnuty před uzavřením smlouvy přesným, jasným způsobem, písemně a v českém jazyce informace o pojistném vztahu ve smyslu § 66 a § 67 z. č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě. Pojistník dále prohlašuje, že tato pojistná smlouva odpovídá jeho pojistnému zájmu a jeho pojistným potřebám, které vyjádřil pojistiteli nebo jím pověřenému zástupci před uzavřením pojistné smlouvy a s rozsahem a podmínkami pojištění je srozuměn. Pojistník souhlasí s tím, aby pojistitel a jeho zprostředkovatelé zpracovávali ve smyslu ust. zák. č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, osobní a citlivé údaje v rámci pojišťovací a zajišťovací činnosti, a to po celou dobu trvání závazkového vztahu.

**Přílohy:**

Příloha č.1 - Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění Uniqa pojišťovny, a.s. UCZ/Ces/10

V Praze dne 30.12.2012

V Praze dne 30.12.2012

Za Raiffeisenbank a. s.

Za UNIQA pojišťovna a. s.

.....  
Ing. Bronislav Neubauer  
ředitel centrálního nákupu

.....  
Ing. Martin Žáček  
předseda představenstva

.....  
Ing. Romana Lantorová  
manažerka platebních karet

.....  
Ing. Zbyněk Veselý  
místopředseda představenstva

**DODATEK Č. 1**  
**K RÁMCOVÉ POJISTNÉ SMLOUVĚ O CESTOVNÍM POJIŠTĚNÍ**  
**Č. 1360500240**

---

**UNIQA pojišťovna, a.s.**  
**Evropská 136, 160 12 Praha 6**  
**IČ: 492 40 480**

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze oddíl B., vložka 2012  
jednatel: Ing. Martin Žáček, CSc., předseda představenstva a Ing. Zbyněk Veselý, místopředseda  
představenstva  
(dále jen „pojistitel“)

a

**Raiffeisenbank a.s.**  
**Hvězdova 1716/2b, 140 78 Praha 4**  
**IČ: 492 40 901**

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze oddíl B., vložka 2051  
kterou zastupují: Ing. Bronislav Neubauer, ředitel centrálního nákupu a Ing. Romana Lantorová,  
manažerka platebních karet  
(dále jen „pojistník“)

Společně dále také jen "smluvní strany" nebo "strany".

## I. - úvodní ustanovení

Strany uzavřely dne 30. 12. 2012 Rámcovou smlouvu o cestovním pojištění pod č. 1360500240 včetně jejich příloh. Smluvní strany mají zájem pojištění podle smlouvy rozšířit i na debetní platební karty nově vydané po 1. 3. 2013 a jejich držitele, a proto upravují své smluvní vztahy a mění smlouvu takto:

1. Článek I. Předmět pojištění, odstavec 1. se tímto mění a zní takto:  
Předmětem této rámcové pojistné smlouvy (dále jen „smlouvy“) je cestovní pojištění pro držitele kreditních platebních karet nebo debetních platebních karet, mimo kreditních karet typu Visa GOLD a mimo debetních karet typu Gold a Business (vztahuje se ovšem na debetní karty typu Visa Business Electron) (dále jen „*držitelé karet*“) vydávaných pojistníkem, a to za podmínek a v rozsahu stanoveném touto smlouvou a jejími nedílnými součástmi. Tato smlouva se řídí právním řádem české republiky, zejména příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví. Smlouva se uzavírá v souladu s ustanoveními Všeobecných pojistných podmínek UCZ/Ces/10 pro cestovní pojištění /*dále jen VPP*/, které tvoří přílohu 1. této smlouvy.
2. V celém textu smlouvy se původní slovní spojení „kreditní platební karty“ nahrazuje výrazem „kreditní platební karty nebo debetní platební karty“ v příslušném mluvnickém pádu.
3. V celém textu smlouvy se původní slovní spojení „kreditní karta“ nahrazuje výrazem „kreditní karta nebo debetní karta“ v příslušném mluvnickém pádu.
4. V celém textu smlouvy se původní slovní spojení „kreditní karty“ nahrazuje výrazem „kreditní karty nebo debetní karty“ v příslušném mluvnickém pádu.

5. V celém textu smlouvy se původní slovní spojení "Smlouva o vydání kreditní karty" nahrazuje výrazem „Smlouva o vydání kreditní nebo Smlouva o vydání debetní karty" v příslušném mluvnickém pádu.

Smluvní strany se dále dohodly, že pro debetní platební karty vydané do 28. 2. 2012 a namísto nich automaticky obnovené či vydané za ztracené/odcizené/nefunkční a karty náhradní s platným cestovním pojištěním, zůstává v platnosti rámcová pojistná smlouva č. 1360500110 ve znění pozdějších dodatků a rámcová pojistná smlouva č. 1360500130 ve znění pozdějších dodatků.

## II. - závěrečná ustanovení

1. Ostatní ujednání Smlouvy zůstávají v platnosti beze změny.
2. Tento dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží po jednom.
3. Obě smluvní strany prohlašují, že si tento dodatek před jeho podpisem přečetly, že byl uzavřen po vzájemném projednání podle jejich vůle, určitě a srozumitelně. Autentičnost tohoto dodatku potvrzují svým podpisem.
4. Tento dodatek nabývá platnosti dnem jeho podpisu poslední smluvní stranou a účinnosti dnem 28.2.2013.

V Praze dne 28.2.2013

Za Raiffeisenbank a. s.

Za UNIQA pojišťovna a. s.

.....  
Ing. Bronislav Neubauer  
ředitel centrálního nákupu

.....  
Ing. Martin Žáček  
předseda představenstva

.....  
Ing. Romana Lantorová  
manažerka platebních karet

.....  
Ing. Zbyněk Veselý  
místopředseda představenstva

## **DODATEKČ. 2**

### **K RÁMCOVÉ POJISTNÉ SMLOUVĚ O CESTOVNÍM POJIŠTĚNÍ**

### **Č. 1360500240**

---

**UNIQA pojišťovna, a.s.**  
**Evropská 136, 160 12 Praha 6**  
**IČ: 492 40 480**

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze oddíl **B.**, vložka 2012  
kterou zastupují: Ing. Martin Žáček, CSc., předseda představenstva a Ing. Zbyněk Veselý,  
místopředseda představenstva  
(dále jen „pojistitel“)

a

**Raiffeisenbank a.s.**  
**Hvězdova 1716/2b, 140 78 Praha 4**  
**IČ: 492 40 901**

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze oddíl **B.**, vložka 2051  
kterou zastupují: Ing. Bronislav Neubauer, ředitel centrálního nákupu a Ing. Romana Lantorová,  
manažerka platebních karet  
(dále jen „pojistník“)

Společně dále také jen "smluvní strany" nebo "strany".

### **I. - úvodní ustanovení**

Strany uzavřely dne 30. 12. 2012 Rámcovou pojistnou smlouvu o cestovním pojištění ke kreditním platebním kartám vydaným Raiffeisenbank č. 1360500240 včetně jejich příloh ve znění pozdějších dodatků (dále jen „smlouva“).

Smluvní strany mají zájem o rozšíření možnosti sjednání pojištění také prostřednictvím internetbankingu a aplikace v mobilním telefonu, a proto upravují své smluvní vztahy a mění smlouvu takto:

1. V článku II. Sjednání a platnost pojištění, se doplňuje nový odst. 3., který zní:
2. Žádost o sjednání pojištění může klient pojistníka podat také elektronickou formou prostřednictvím internetbankingu nebo mobilní aplikace pojistníka. Ze žádosti musí být zřejmé, že klient pojistníka má zájem být pojištěn na základě této smlouvy, seznámil a že souhlasí s touto smlouvou, jakož i s příslušnými všeobecnými pojistnými podmínkami pojistitele, zejména s VPP UCZ/Ces/10.

Smluvní strany se dohodly, že s účinností ode dne 1.6.2014:

1. se mění a nově zní bod 1.5., odst. 1., č. III. Rozsah pojištění takto:  
1.5.Cestovní pojištění se vztahuje na držitele karty a na spolucestující rodinu (manžel/ka, druh/družka a vlastní či adoptované děti mladší 18 let) bez omezení počtu osob.

## II. - závěrečná ustanovení

1. Ostatní ujednání smlouvy zůstávají v platnosti beze změny.
2. Tento dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží po jednom.
3. Obě smluvní strany prohlašují, že si tento dodatek před jeho podpisem přečetly, že byl uzavřen po vzájemném projednání podle jejich vůle, určitě a srozumitelně. Autentičnost tohoto dodatku potvrzují svým podpisem.
4. Tento dodatek nabývá platnosti dnem jeho podpisu poslední smluvní stranou a účinnosti dnem 1.8.2014.

V Praze dne 31.7.2014

Za Raiffeisenbank a. s.

Za UNIQA pojišťovna a. s.

.....  
Ing. Bronislav Neubauer  
ředitel centrálního nákupu

.....  
Ing. Martin Žáček  
předseda představenstva

.....  
Ing. Romana Lantorová  
manažerka platebních karet

.....  
Ing. Zbyněk Veselý  
místopředseda představenstva

**DODATEK Č. 3**  
**K RÁMCOVÉ POJISTNÉ SMLOUVĚ O CESTOVNÍM POJIŠTĚNÍ**  
**Č. 1360500240**

---

**UNIQA pojišťovna, a.s.**

se sídlem Evropská 136, 160 12 Praha 6

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 2012

IČ: 492 40 480

zast.: Ing. Martin Žáček, CSc., předseda představenstva  
Wolfgang Friedl, člen představenstva

dále jen „**Pojistitel**“ nebo „**UNIQA**“

a

**Raiffeisenbank a.s.**

se sídlem Hvězdova 1716/2b, 14078 Praha 4

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 2051

IČ: 492 40 901

zast.: PhDr. Vladimír Kreidl, Msc., člen představenstva a  
Ing. Miloš Matula, člen představenstva

dále jen „**Pojistník**“ nebo „**RB**“

společně také jako „**Smluvní strany**“ nebo "**strany**".

## I. – úvodní ustanovení

1. Strany uzavřely dne 30. 12. 2012 Rámcovou pojistnou smlouvu o cestovním pojištění ke kreditním platebním kartám vydaným Raiffeisenbank č. 1360500240 včetně jejich příloh ve znění pozdějších dodatků (dále jen „smlouva“).
2. Smluvní strany se dohodly, že s účinností od 1.12.2018 upravují své smluvní vztahy a mění smlouvu takto:
  - I. V článku II. smlouvy se doplňuje nový bod 3, který zní:
3. Klient pojistníka při vstupu do pojištění mimo jiná prohlášení prohlašuje a stvrzuje zejména že:
  - i) mu byly srozumitelně poskytnuty v předstihu před vznikem pojištění informace o pojistném vztahu a že měl možnost seznámit se se smluvními podmínkami vztahujícími se k pojištění a že tyto podmínky odpovídají jeho pojistnému zájmu a pojistným potřebám, které vyjádřil pojišťovně nebo jím pověřenému zástupci před vznikem pojištění a s rozsahem a podmínkami pojištění je srozuměn;
  - ii) byl v předstihu před vznikem pojištění pojistníkem upozorněn na důsledky spojené s tím, že se nestává pojistníkem;
  - iii) mu byl v předstihu před vznikem pojištění poskytnut samostatný dokument „Informační dokument o pojistném produktu“, který tvoří přílohu č. 2 k této pojistné smlouvě a kterému porozuměl;
  - iv) mu byl v předstihu před vznikem pojištění poskytnut samostatný dokument „Informace o zpracování osobních údajů“, který tvoří přílohu č. 3 k této pojistné smlouvě a kterému porozuměl;
  - v) mu byla pojistná smlouva včetně všech jejích příloh pojistníkem poskytnuta v listinné podobě nebo na jiném trvalém nosiči dat;



- II. Ke smlouvě se připojují následující nové přílohy:
- příloha č. 2 – Informační dokument o pojistném produktu
  - příloha č. 3 – Informace o zpracování osobních údajů

## II. – závěrečná ustanovení

1. Ostatní ujednání smlouvy zůstávají v platnosti beze změny.
2. Tento dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží po jednom.
3. Obě smluvní strany prohlašují, že si tento dodatek před jeho podpisem přečetly, že byl uzavřen po vzájemném projednání podle jejich vůle, určitě a srozumitelně. Autentičnost tohoto dodatku potvrzují svým podpisem.
4. Tento dodatek nabývá platnosti dnem jeho podpisu poslední smluvní stranou a účinnosti dnem 1.12.2018

### **Přílohy:**

Příloha č. 2 ke smlouvě – Informační dokument o pojistném produktu

Příloha č. 3 ke smlouvě – Informace o zpracování osobních údajů

V Praze dne 16.11.2018

Za UNIQA pojišťovna, a.s.:

Za Raiffeisenbank a.s.:

Ing. Martin Žáček, CSc.  
předseda představenstva

PhDr. Vladimír Kreidl, Msc.,  
člen představenstva

Wolfgang Friedl  
člen představenstva

Ing. Miloš Matula  
člen představenstva

# Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění

## Obecná část

### 1. Úvodní ustanovení

- 1.1. Cestovní pojištění, které uzavírá UNIQA pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“), se řídí právním řádem České republiky (dále jen „ČR“). Platí pro něj zákon o pojistné smlouvě, zákon o pojišťovnictví, příslušná ustanovení občanského zákoníku, tyto všeobecné pojistné podmínky (dále jen „VPP“) a smluvní ujednání. Obsahují-li některé z výše uvedených podmínek v souladu se zákonem odchylnou úpravu, platí ustanovení uvedená v pojistných podmínkách nebo přímo v pojistné smlouvě.
- 1.2. V rámci cestovního pojištění je možné sjednat následující druhy pojištění, které jsou dále upraveny ve zvláštní části těchto VPP :
  - A) Pojištění léčebných výloh
  - B) Pojištění asistenčních služeb
  - C) Úrazové pojištění
  - D) Pojištění odpovědnosti za škodu
  - E) Pojištění cestovních zavazadel
  - F) Pojištění stornovacích poplatků
  - G) Pojištění náhrady dovolené
  - H) Pojištění domácího miláčka
- 1.3. Pojištění uvedená v bodě 1.2. pod písmeny A), B), D), E), F), G), H) se sjednávají jako pojištění škodová, pojištění uvedená pod písmenem C) se sjednává jako pojištění obnosové.

### 2. Všeobecná ustanovení

- 2.1. Na základě uzavřené pojistné smlouvy se pojistitel zavazuje v případě vzniku pojistné události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojištník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.
- 2.2. Pojistné částky a výše spoluúčasti pojištěného na jednotlivé druhy cestovního pojištění jsou uvedeny v pojistné smlouvě. Spoluúčastí se rozumí částka, kterou se pojištěný podílí na plnění z každé pojistné události a kterou pojistitel odečte od přiznaného pojistného plnění.
- 2.3. Pro právní úkony, týkající se pojištění, je třeba písemné formy. Veškeré změny musí být provedeny písemně, jinak jsou neplatné.

### 3. Doba trvání pojištění, pojistné období

- 3.1. Všechny druhy cestovního pojištění, kromě pojištění stornovacích poplatků, vznikají od 0.00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, nejdříve však od data a času sjednání pojištění uvedeného v pojistné smlouvě a zanikají ve 24.00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako konec pojištění. Pojištění stornovacích poplatků vzniká od data a času sjednání pojištění a zaniká ve 24.00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.
- 3.2. V případě, že se pojištěný z důvodu zásahu vyšší moci (např. uzavření leteckého provozu, živelní pohroma v místě pobytu v zahraničí apod.) nemůže vrátit do ČR v původně plánovaném termínu, prodlužuje se automaticky a bezplatně platnost cestovního pojištění na dobu nezbytně nutnou k návratu do ČR, a to ve stejném rozsahu v jakém bylo sjednáno.
- 3.3. Pojistná smlouva nabývá účinnosti nejdříve okamžikem úhrady celé částky jednorázového pojistného, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 3.4. Cestovní pojištění nelze přerušit, není-li ujednáno jinak.

### 4. Územní platnost pojištění

- 4.1. Všechny druhy cestovního pojištění, kromě pojištění stornovacích poplatků, jsou platné v zeměpisné zóně sjednané v pojistné smlouvě – vždy však s výjimkou území České republiky (dále jen „ČR“) a států, kde má pojištěný trvalý nebo přechodný pobyt či je jejich občanem, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- 4.2. Pojištění sjednané pro zeměpisnou zónu 1 se vztahuje jen na pojistné události, které nastaly na zeměpisném území Evropy včetně ostrovů ná-

ležících evropským státům, na území Egypta, Izraele, Maroka, Tuniska a Turecka. Pojištění sjednané pro zeměpisnou zónu 2 se vztahuje na pojistné události, které nastaly na území všech států světa.

### 5. Pojistné

- 5.1. Pojistné je úplatou za poskytování pojištění. Výše pojistného se určuje na základě sazeb stanovených pojistitelem pro jednotlivé druhy pojištění podle zásad pojistné matematiky.
- 5.2. Pojistné se stanoví pro celou sjednanou dobu pojištění (jednorázové pojištění), není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

### 6. Pojistné plnění

- 6.1. Pojistitel poskytuje pojistné plnění maximálně do výše sjednaných pojistných částek. V pojistné smlouvě může být sjednána spoluúčast pojištěného na plnění.
- 6.2. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů ode dne, kdy pojistitel skončí šetření nutné ke zjištění rozsahu své povinnosti plnit. Pojistitel je povinen ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla událost, se kterou je spojen požadavek na plnění, oznámena. Nemůže-li ukončit šetření v této lhůtě, je pojistitel povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Lhůtu lze dohodou prodloužit. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
- 6.3. Pojistné plnění je splatné v ČR a v tuzemské měně, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Pro přepočítání cizí měny se použije devizový kurz ČNB v 1. pracovní den v měsíci, ve kterém je pojistná událost likvidována.
- 6.4. Pojistitel je oprávněn pojistné plnění u škodových pojištění snížit o náhradu škody, která byla poskytnuta třetí osobou povinnou škodu vyplývající z pojistné události nahradit.

### 7. Zánik pojištění

- 7.1. Pojištění zaniká na základě písemné výpovědi pojištěného nebo pojistníka před počátkem pojištění nebo v den počátku pojištění. Pojistník má nárok na vrácení zaplaceného pojistného sníženého o náklady, které vznikly s uzavřením a zrušením pojistné smlouvy. Podmínkou je vrácení všech dokumentů stvrzujících sjednání cestovního pojištění.
- 7.2. Zanikne-li cestovní pojištění z jakéhokoliv důvodu v době trvání pojištění, náleží pojišťovně pojistné za celou pojistnou dobu, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.
- 7.3. Pojištění zaniká rovněž dnem uvedeným v písemné dohodě pojistitele s pojistníkem nebo uplynutí doby, na kterou bylo pojištění sjednáno.
- 7.4. Při zániku smlouvy cestovního pojištění zanikají všechny touto smlouvou sjednané druhy pojištění.

### 8. Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného

- 8.1. V případě pojištění cizího pojistného rizika je pojistník povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho rizika.
- 8.2. Pojistník popř. pojištěný je kromě povinností stanovených právními předpisy povinen:
  - a) dbát, aby pojistná událost nenastala a učinit vše k jejímu odvrácení nebo zmírnění jejích následků (zejména bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření);
  - b) řídit se pokyny asistenční služby, pokyny pojistitele v příručce k cestovnímu pojištění, VPP a pojistnou smlouvou;
  - c) v případě, že nedošlo k přímému uhrazení nákladů asistenční službou nebo pojistitelem oznámit písemně pojistiteli bezprostředně po návratu do ČR pojistnou událost – nejpozději však do 30 dnů po ukončení cesty;
  - d) bez zbytečného odkladu vyplnit a zaslat pojistiteli vyplněné oznámení

pojistné události a požadované doklady, případně na žádost pojistitele doplnit informace o pojistné události a předložit další potřebné doklady; veškeré předkládané doklady musí být vystaveny v anglickém, německém nebo českém jazyce – v opačném případě zajistí pojistitel jejich překlad na náklady pojištěného;

- e) podat pojistiteli veškeré pravdivé informace o vzniku, průběhu a následcích pojistné události a v případě pochybností prokázat pojistiteli nárok na pojistné plnění;
  - f) poskytnout pojistiteli při vyšetřování pojistné události veškerou potřebnou součinnost, zejména oznámit pojistiteli případné ostatní pojistitele a pojistné částky sjednané v ostatních pojistných smlouvách, a to včetně cestovních pojištění obsažených v kartových programech;
  - g) na žádost pojistitele zprostit třetí osobu (zejména lékaře) mlčenlivosti o skutečnostech souvisejících s pojistnou událostí;
  - h) zabezpečit vůči jinému právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí nebo jiné obdobné právo, a písemně převést toto právo na pojistitele až do výše, do které poskytl nebo zřejmě poskytne plnění.
- 8.3. Pojistník, pojištěný popř. oprávněná osoba má právo obrátit se se stížností na kontrolní útvar pojistitele popř. i na ČNB(sekce regulace a dohledu nad pojišťovnamy).

## 9. Práva a povinnosti pojistitele

- 9.1. Pojistitel má právo snížit pojistné plnění v případě, kdy pojištěný nedodržel smluvně sjednané povinnosti, zejména v případě opožděného hlášení pojistné události a v případě neúplnosti údajů v oznámení pojistné události, pokud se tak ztíží šetření rozsahu škody.

## 10. Doručování

- 10.1. Písemnosti doručuje pojistitel prostřednictvím pošty, případně jiným vhodným způsobem.
- 10.2. Nebyl-li adresát písemnosti zastižen, ačkoliv se v místě doručení zdržuje, doručí se jiné dospělé osobě bydlící v tomtéž bytě nebo v tomtéž domě, působilci v tomtéž místě podnikání anebo zaměstnané na tomtéž pracovišti, je-li ochotna obstarat odevzdání písemnosti. Není-li možno ani takto doručit, písemnost se uloží u pošty, jež adresáta vhodným způsobem vyzve, aby si písemnost vyzvedl. Nevyzvedne-li si adresát zásilku do 10 dnů od uložení, považuje se poslední den této lhůty za den doručení, i když se adresát o uložení nedozvěděl. Není-li zjištěn opak, má se za to, že se adresát v místě doručení zdržoval.

## Zvláštní část

### Část A – Pojištění léčebných výloh

#### Článek 1 - Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění jsou nutné a prokazatelné náklady, které vznikly pojištěnému v rámci nezbytného lékařského ošetření v důsledku úrazu nebo náhle vzniklého onemocnění pojištěného.

#### Článek 2 - Pojistná událost

1. Pojistnou událostí v pojištění léčebných výloh je úraz nebo nepředvídatelné akutní onemocnění pojištěného v zahraničí vyžadující ambulantní či nemocniční ošetření nebo léčení.
2. Pojistitel nebo asistenční služba pojistitele zajistí úhradu nákladů vzniklých pojištěnému v souvislosti s nutně nezbytnou a přiměřenou lékařskou péčí v důsledku úrazu nebo náhle vzniklého onemocnění pojištěného. Těmito náklady se, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, rozumí:
- a) ambulantní lékařské ošetření;
  - b) pobyt v nemocnici ve standardním lůžkovém pokoji po dobu nezbytně nutnou, který je podložen lékařskou zprávou, tj. léčení, zákroky a operace, které nebylo možné s ohledem na zdravotní stav pojištěného odložit do doby jeho návratu do ČR;
  - c) ošetření zubním lékařem v důsledku úrazu pojištěného nebo první pomoci pojištěnému, hraadí se pouze ošetření k utišení bolesti (jednoduchá výplň nebo extrakce);
  - d) léky předepsané lékařem, přičemž se jako léky nepřipouštějí výživné, posilující nebo vitamínové preparáty, prostředky používané preventivně, podpůrně nebo návykově a kosmetické přípravky;

- e) přeprava do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení (též přivolání lékaře k nemocnému), pokud pojištěný není schopen přepravy obvyklým dopravním prostředkem; přeprava od lékaře do nejbližší vhodně specializované nemocnice, vše v rámci nutného a neodkladného lékařského ošetření; přeprava vrtulníkem pouze u úrazových stavů vyžadujících neodkladnou hospitalizaci pojištěného.

#### Článek 3 – Pojistné plnění

1. Pojištěný se může při potřebě ambulantního ošetření obrátit na asistenční službu pojistitele, která mu poskytne radu nebo pomoc při vyhledání lékařského ošetření. V případě, že ambulantní lékař neakceptuje garanci platby od pojistitele prostřednictvím asistenční služby, uhradí pojištěný náklady na ambulantní lékařskou péči ve smyslu tohoto pojištění sám na místě v hotovosti přímo lékaři nebo zdravotnickému zařízení. Doklady o této platbě předloží pojištěný po návratu do ČR pojistiteli. Pojistitel sám nebo prostřednictvím asistenční služby poukáže pojistné plnění v tuzemské měně pojištěnému.
2. Při hospitalizaci je pojištěný povinen neprodleně kontaktovat asistenční službu pojistitele, uvedenou v pojistné smlouvě. V nemocnici je pojištěný povinen předložit asistenční kartu. Pojistitel sám nebo prostřednictvím asistenční služby zaplatí za pojištěného výlohy spojené s léčením v nemocnici.

#### Článek 4 - Vyluky z pojištění

1. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případě:
- a) nemocí a úrazů, ke kterým došlo při výtržnosti nebo trestné činnosti, kterou pojištěný spáchal při jednání, kterým nedodržel zákonná ustanovení dané země, v souvislosti s válečnými událostmi nebo nepokoji, při pokusu o sebevraždu nebo sebepoškození; v případě nemocí a úrazů, ke kterým došlo po požití alkoholu nebo návykových látek, může pojistitel omezit pojistné plnění;
  - b) vyšetření ke zjištění těhotenství, interrupce, jakékoliv komplikace po 26. týdnu těhotenství, porodu, vyšetření a léčby neplodnosti, umělého oplodnění, léčení sterility, antikoncepce;
  - c) pobytu v lázních, sanatoriích, léčebnách, ozdravovnách, léčebných ústavech apod.;
  - d) výkonů, které nebylo bezpodmínečně nutné provést jako např. preventivní a kontrolní prohlídky, profylaktické očkování, kosmetické ošetření a jeho následky, chiropraktické výkony nebo terapie, úpravy zubů a čelistí, zhotovení a opravy protéz, ortéz, epitéz, brýlí, kontaktních čoček, naslouchacích přístrojů;
  - e) duševních i psychických nemocí či poruch (např. psychoanalytická nebo psychoterapeutická léčba apod.) s výjimkou posttraumatického šoku;
  - f) pohlavních nemocí nebo AIDS;
  - g) provedení výkonů mimo zdravotnické zařízení, které neprovádí lékař nebo zdravotní sestra mající k výkonu kvalifikaci, nebo na léčení, které není vědecky nebo lékařsky uznávané;
  - h) nadstandardní péče, fyzikální léčby nebo rehabilitace;
  - i) odborné zubní péče - plní se pouze při poskytnutí první pomoci v neodkladných bolestivých případech (extrakce, jednoduchá výplň);
  - j) léčení či operaci chronického onemocnění, pokud nemoc během předchozích 12 měsíců vyžadovala hospitalizaci nebo byla na postupu nebo způsobila podstatné změny v užívání léků;
  - k) léčebné péče související s ošetřením onemocnění nebo úrazu, které existovaly před uzavřením pojistné smlouvy;
  - l) nemocí a úrazů, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním nebezpečných sportů – tato vyluka se neuplatňuje, pokud je v pojistné smlouvě sjednáno připojištění nebezpečných sportů;
  - m) nemocí a úrazů, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním zimních sportů – tato vyluka se neuplatňuje, pokud je v pojistné smlouvě sjednáno připojištění zimních sportů;
  - n) nemocí a úrazů, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním nepojistitelných sportů.
2. Provozování rekreačních sportů je obsaženo v základním pojištění. Do rekreačních sportů náleží všechny sportovní činnosti nezařazené do nebezpečných, zimních nebo nepojistitelných sportů. Dále do rekreačních sportů náleží krátkodobé plážové adrenalinové aktivity, které si pojištěný zakoupil přímo na pláži od místního poskytovatele služeb tj. např. již-

da na banánu, jízda na vodním skútru, parasailing, vodní lyžování, potápění s instruktorem apod.).

3. Mezi nebezpečné sporty jsou zařazeny následující aktivity: rafting od 3. stupně obtížnosti, jiné sjíždění divokých řek od 3. stupně obtížnosti, parasailing, parašutismus, závěsné létání, paragliding, plachtění a létání všech druhů, motoristické a letecké sporty všech druhů, létání balónem, vysokohorská turistika od 3.000m n.m. do 5.000m n.m., speleologie, přístrojové potápění, bojové a kontaktní sporty, skateboarding, akrobacie a skoky na lyžích, motorové sporty na sněhu, ledě nebo vodě, jiné obdobně nebezpečné sporty, veřejně organizované sportovní soutěže, zápasy nebo závody v jakémkoli druhu sportu, profesionálně provozovaný jakýkoli druh sportu.
4. Mezi zimní sporty jsou zařazeny následující aktivity : sjezdové lyžování a snowboarding na vyznačených sjezdovkách a trasách, běh na lyžích, bruslení, rychlobruslení, krasobruslení, jízda na bobech, skibobech a sportovních saních
5. Mezi nepojistitelné sporty jsou zařazeny následující aktivity : skoky na laně, canyoning, lyžování a snowboardingu mimo vyznačené sjezdovky a trasy, skialpinismus, vysokohorská turistika nad 5.000 m n.m. a horolezectví
6. Seznam sportů se zařazením do jednotlivých skupin je k dispozici na webových stránkách pojistitele.

## Článek 5 - Povinnosti pojištěného

1. V případě, že pojistná událost nastala, je pojištěný povinen kromě povinností uvedených v obecné části těchto VPP :
  - a) učinit vše, co lze rozumně požadovat ke zmírnění následků pojistné události, zejména bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské vyšetření a prokazovat se dokladem o sjednání pojištění;
  - b) dodržovat pokyny ošetřujícího lékaře a nařízený léčebný režim;
  - c) předložit pojistiteli originály lékařských nálezů, diagnóz, seznamy výkonů, účty za pobyt v nemocnici a léky, popř. další originály dokumentů, potřebných pro stanovení výše plnění;
  - d) písemně převést nároky pojištěného vůči třetím osobám na pojistitele, a to až do výše nákladů uhrazených pojistitelem;
  - e) na žádost pojistitele zprostit poskytovatele zdravotnických služeb nebo jiné třetí osoby mlčenlivosti a dát pojistiteli oprávnění k získání údajů o svém zdravotním stavu, které jsou nutné k šetření události;
  - f) nechat se vyšetřit lékařem určeným pojistitelem.

## Část B – Pojištění asistenčních služeb

### Článek 1 - Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění jsou následující prokazatelné náklady či služby :
  - a) náklady na repatriaci pojištěného;
  - b) náklady na repatriaci tělesných ostatků pojištěného;
  - c) náklady na vyslání opatrovníka;
  - d) náklady na předčasný návrat z pojištěné cesty;
  - e) náklady vzniklé zmeškáním odjezdu veřejného dopravního prostředku;
  - f) náklady na právní pomoc v zahraničí včetně jejího zprostředkování;
  - g) náklady vzniklé ztrátou cestovních dokladů;
  - h) zachraňovací náklady;
  - i) odškodnění v případě zadržení pojištěného při únosu letadla nebo autobusu;
  - j) zprostředkování finanční pomoci pojištěnému;
  - k) náklady vzniklé zpožděním zavazadel;
  - l) náklady vzniklé zpožděním letu.

### Článek 2 – Pojistné plnění

1. Pojistitel prostřednictvím asistenční služby pojistitele nebo sám zajistí úhradu prokazatelných nákladů či služeb za podmínek specifikovaných

v tomto článku. Těmito náklady či službami se, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, rozumí :

- a) náklady na repatriaci pojištěného; Pojistitel uhradí převoz pojištěného (který není schopen cestovat běžnými dopravními prostředky) ze zahraniční nemocnice do místa trvalého bydliště v ČR za podmínky, že o termínu, způsobu a zajištění rozhoduje pojistitel popř. asistenční služba pojistitele po projednání s ošetřujícím lékařem. Repatriaci pojistitel nařídí, jakmile je to vzhledem ke zdravotnímu stavu pojištěného možné. Je-li převoz z lékařského hlediska možný a pojištěný jej přesto odmítá, zaniká od okamžiku takového odmítnutí povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění z pojištění léčebných výloh. Je-li pojištěnou osobou cizí státní příslušník, pojistitel plní za náklady repatriace do místa trvalého bydliště mimo území ČR maximálně do výše ekvivalentu nákladů repatriace do ČR. Pojistitel nehradí náklady, které vznikly po ukončení předem zajištěné repatriace pojištěného, a to z důvodu jeho neúčasti na veřejném zdravotním pojištění či z důvodu provozních nedostatků zdravotnických zařízení.
- b) náklady na repatriaci tělesných ostatků pojištěného; Pojistitel uhradí převoz tělesných ostatků pojištěného zemřelého v důsledku pojistné události nebo přirozené smrti do ČR za podmínky, že o termínu, způsobu a zajištění rozhoduje pojistitel popř. asistenční služba pojistitele. Je-li pojištěnou osobou cizí státní příslušník, pojistitel plní za náklady repatriace jeho tělesných ostatků do místa trvalého bydliště mimo území ČR maximálně do výše ekvivalentu nákladů repatriace do ČR.
- c) náklady na vyslání opatrovníka; Pojistitel uhradí přiměřené náklady osoby dle výběru pojištěného na přepravu z ČR do místa hospitalizace pojištěného a zpět, na běžné ubytování v místě hospitalizace pojištěného v případě, že hospitalizace pojištěného v nemocnici z důvodu vážné nemoci nebo úrazu potrvá nejméně 5 dnů dle potvrzení ošetřujícího lékaře. Pojistitel uhradí tyto náklady, jestliže byly vynaloženy s jeho předchozím souhlasem a jestliže pojištěným je osoba mladší 15 let nebo osoba neschopná samostatného návratu dle rozhodnutí ošetřujícího a revizního lékaře.
- d) náklady na předčasný návrat z pojištěné cesty; Pojistitel nahradí nutné a přiměřené náklady na předčasný návrat z pojištěné cesty, pokud bude pojištěný nucen se vrátit z pojištěné cesty z důvodu úmrtí jemu blízké osoby a vážného úrazu nebo vážného onemocnění jemu blízké osoby pouze tehdy, potvrdí-li ošetřující lékař, že je pojištěnému blízká osoba ve stavu ohrožení života. Pod pojmem „pojištěnému blízká osoba“ v tomto bodě tohoto článku se rozumí manžel/manželka, rodiče a děti pojištěného. Pojistitel uhradí tyto náklady, jestliže byly vynaloženy s jeho předchozím souhlasem a původně plánovaný dopravní prostředek pro návrat nemohl být použit. Pro zpáteční cestu pojištěného může být použito ekonomické třídy dopravního prostředku.
- e) náklady vzniklé zmeškáním odjezdu veřejného dopravního prostředku; Pojistitel uhradí náklady na přepravu do místa, z kterého lze pokračovat v cestě podle původního plánu nebo náklady na stornování zájezdu nebo pobytu, pokud pojištěný zmeškal odjezd veřejného dopravního prostředku, kterým měl odcestovat z ČR prokazatelně
  - pro nezaviněnou dopravní nehodu soukromého dopravního prostředku
  - pro dopravní nehodu veřejného dopravního prostředku
  - pro zrušení nebo zkrácení linek veřejné dopravy z důvodu předem neohlášené stávky,
  - z důvodu živelní události, která poškodila přepravní prostředek nebo nastala na trase dopravy a znemožnila tak pokračovat v cestě.Pojistitel uhradí výše specifikované náklady, jestliže byly vynaloženy s jeho předchozím souhlasem. Úhradu nákladů na přepravu pojistitel poskytne při použití ekonomické třídy dopravního prostředku.
- f) náklady na právní pomoc v zahraničí včetně jejího zprostředkování; V případě soudního stíhání za škodu způsobenou nedbalostí třetí osobě nebo za nedbalostní porušení zákonů a místních ustanovení administrativní povahy v soukromé životní situaci zašle asistenční služba na vyžádání vratnou zálohu na honorář právníka nebo kauci. Právní pomoc je k dispozici pouze mimo území ČR nebo zemi trvalého bydliště pojištěného. Pojištěný je povinen vždy vrátit zálohu pojistiteli do 90 dnů od data jejího poskytnutí.
- g) náklady vzniklé ztrátou cestovních dokladů; Pojistitel uhradí poplatek za vydání náhradního cestovního dokladu a cestovní náklady z místa pobytu v zahraničí do místa nejbližšího zastupitelského úřadu ČR a zpět, pokud došlo ke ztrátě nebo zničení cestovních dokladů v přímé souvislosti s pojistnou událostí krytou pojištěním zavazadel dle těchto VPP. Úhradu nákladů pojistitel poskytne při použití ekonomické třídy dopravního prostředku.



- h) zachraňovací náklady;  
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 500.000,-Kč, pokud není uvedeno v pojistné smlouvě jinak.
- i) odškodnění v případě zadržení pojištěného při únosu letadla nebo autobusu;  
Pojistitel poskytne pojištěnému odškodnění ve výši 1.000,-Kč za každý započatý den zadržení pojištěného při únosu letadla nebo autobusu, jímž cestoval během zahraniční cesty.
- j) zprostředkování finanční pomoci pojištěnému.  
Pojistitel zprostředkuje v případě nezbytné potřeby v souvislosti s pojistnou událostí dle ostatních druhů pojištění těchto VPP předání finanční pomoci pojištěnému ve valutách v dohodnutém místě poté, co třetí osoba složí protihodnotu u pojistitele nebo externího poskytovatele této služby.
- k) náklady vzniklé zpožděním zavazadel;  
Pojistitel uhradí doložené náklady na nezbytné potřeby pojištěného v souvislosti s prokazatelným zpožděním dodání řádně odbavených zavazadel pojištěného u pravidelného letu rezervovaného pojištěným o více než 6 hodin. Plnění se poskytuje od 7.hodiny zpoždění a výše plnění je omezena na 250,-Kč za každou ukončenou hodinu zpoždění, maximálně však na 5.000,-Kč, pokud není uvedeno v pojistné smlouvě jinak.  
Pojištění se nevztahuje na nepravidelné letecké linky (chartery) ani na zpoždění způsobené důvody, které byly známy již v den rezervace letu.
- l) náklady vzniklé zpožděním letu;  
Pojistitel uhradí doložené náklady na nezbytné potřeby pojištěného v souvislosti se zpožděním pravidelného letu rezervovaného pojištěným o více než 6 hodin, a to z důvodu nepříznivého počasí, neohlášené stávky, selhání techniky nebo z provozních důvodů. Plnění se poskytuje od 7.hodiny zpoždění a výše plnění je omezena na 250,-Kč za každou ukončenou hodinu zpoždění, maximálně však na 5.000,-Kč, pokud není uvedeno v pojistné smlouvě jinak.  
Pojištění se nevztahuje na nepravidelné letecké linky(chartery) ani na zpoždění způsobené důvody, které byly známy již v den rezervace letu.

### Článek 3 – Pojistné plnění

1. Pojistitel plní náklady či služby uvedené v Části B, článku 2, bodu 1c), 1d), 1e), 1f), 1g), 1i) a 1j) těchto VPP do výše maximálně 2% pojistné částky, sjednané v pojistné smlouvě pro pojištění asistenčních služeb, pokud není v pojistné smlouvě výslovně uvedeno jinak.
2. Pojistitel plní náklady či služby uvedené v Části B, článku 2, bodu 1k) a 1l) těchto VPP do výše maximálně 5.000,-Kč, pokud není v pojistné smlouvě výslovně uvedeno jinak.
3. Pojistitel plní náklady či služby uvedené v Části B, článku 2, bodu 1h) těchto VPP do výše maximálně 500.000,-Kč, pokud není v pojistné smlouvě výslovně uvedeno jinak.
4. Plnění z pojištění asistenčních služeb nemůže překročit pojistnou částku, sjednanou v pojistné smlouvě.

### Článek 4 - Výluky z pojištění

1. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za náklady na repatriaci pojištěného či náklady na repatriaci tělesných ostatků pojištěného v případech uvedených v Části A, článku 4, bodu 1a) až bodu 1n) těchto VPP.

## Část C – Úrazové pojištění

### Článek 1 - Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění je smrt pojištěného následkem úrazu nebo trvalé následky úrazu pojištěného, přičemž k úrazu došlo během trvání pojištěné cesty.
2. Předmětem pojištění je dále i hospitalizace pojištěného v nemocnici v zahraničí v důsledku úrazu nebo nemoci.

### Článek 2 – Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je úraz pojištěného. Úrazem se rozumí neočekávané a náhle působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Za úraz se též považuje

je stav, kdy v důsledku zvýšené svalové síly vyvinuté na končetiny nebo páteř dojde k vymknutí kloubu nebo k přetržení nebo natržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder. Za úraz se považují i následující události nezávislé na vůli pojištěného :

- a) smrt utonutím;
- b) tělesná poškození způsobená popálením, opařením, působením úderu blesku, el.proudem, plyny nebo parami, požitím jedovatých nebo lepkavých látek, vyjma případů, kdy jejich působení probíhá postupně a dlouhodobě;
- c) nákaza tetanem nebo vzteklinou při úrazu.

### Článek 3 - Pojistné plnění

1. Plnění za smrt následkem úrazu :
  - a) byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel oprávněné osobě pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu;
  - b) zemře-li však pojištěný na následky úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel oprávněné osobě jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.
2. Plnění za trvalé následky úrazu :
  - a) výši plnění za trvalé následky úrazu určuje pojistitel podle dále uvedených zásad a tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění (dále jen „oceňovací tabulky A“) platných v době vzniku pojistné události (úrazu), do kterých má pojištěný právo nahlédnout; oceňovací tabulky může pojistitel doplňovat a měnit;
  - b) zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovací tabulky A) rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty; stanoví-li oceňovací tabulka A) procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem;
  - c) podmínkou vzniku nároku na plnění je skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem dosáhl výše 10 procentního ohodnocení;
  - d) nemůže-li pojistitel plnit podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu ještě ustáleny, avšak je již známo, že jejich rozsah odpovídá minimálnímu rozsahu stanovenému pojistnou smlouvou, poskytne pojištěnému na základě jeho písemné žádosti přiměřenou zálohu;
  - e) týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánů, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel své plnění za trvalé následky o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození, určené též podle oceňovací tabulky;
  - f) způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí pojistitel celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však do výše 100 procent;
  - g) týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem, stanoveným v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí;
  - h) jestliže pojištěný zemře následkem úrazu do uplynutí jednoho roku ode dne, kdy k úrazu došlo, zaniká nárok na plnění za trvalé následky úrazu;
  - i) jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, nebo pokud zemře po uplynutí jednoho roku od úrazu z jakékoliv příčiny a pokud vznikl nárok na plnění za trvalé následky úrazu, vyplatí pojistitel oprávněným osobám částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, nejvýše však částku, odpovídající pojistné částce dohodnuté pro případ smrti následkem úrazu;
  - j) výši plnění za trvalé následky úrazu určuje pojistitel na základě zprávy o posouzení zdravotních materiálů nebo o výsledku zdravotní prohlídky pojištěného u posudkového lékaře pojistitele; vychází se ze stanoviska lékaře, který pro něj vykonává odbornou poradní činnost.
3. Plnění za nemocniční odškodné – hospitalizaci následkem úrazu nebo nemoci

- a) Nemocničním odškodným se rozumí v pojistné smlouvě sjednaná částka za den hospitalizace pojištěného v nemocnici v zahraničí v důsledku úrazu nebo nemoci.
- b) Hospitalizací se rozumí z lékařského hlediska nezbytné poskytnutí nemocniční lůžkové péče, která trvá minimálně 24 hodin a kdy musí být ošetření a léčení provedeno v lůžkové části nemocnice.
- c) Nemocniční odškodné se plní za každý den hospitalizace v důsledku léčení úrazu nebo nemoci s tím, že se den, kdy byl pojištěný přijat k hospitalizaci a den, kdy byl z tohoto ošetření propuštěn, sčítají a považují za jeden den hospitalizace. Pojistné plnění se vyplácí po předložení lékařského potvrzení o době trvání a termínu hospitalizace, nejdéle však za 30 dnů.
- d) Pojistné plnění se neposkytuje za pobyt v léčebných, pečovatelských či kosmetických ústavech, v léčebnách pro dlouhodobě a chronicky nemocné, v ozdravovnách a zotavovnách, v lázeňských zařízeních, v rehabilitačních zařízeních, v dietetických zařízeních, v domovech důchodců apod.

#### Článek 4 - Výluky z pojištění

1. Za úraz se nepovažuje :
  - a) sebevražda, pokus o ni, úmyslné sebepoškození nebo způsobení úrazu jinou osobou z podnětu pojištěného;
  - b) břišní nebo tříselná kýla libovolného druhu s výjimkou, kdy vznikla přímým mechanickým působením zvenčí;
  - c) porucha hybnosti či poškození páteře včetně hernií plotýnek s výjimkou, kdy vznikla přímým mechanickým působením zvenčí a nejedná se o zhoršení projevu nemoci, která již existovala před úrazem;
  - d) jakákoli nemoc včetně infekčních nemocí, srdečního infarktu, mozkové mrtvice, psychické i sociální nepohody, a to i když nastaly jako následek úrazu;
  - e) psychická a duševní nemoc nebo chorobné stavy (kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty, křeče, apod.), i když k nim došlo v důsledku tělesného poškození nebo v důsledku psychického traumatu.
2. Pojistitel není povinen plnit v případě úrazu pojištěného způsobeného :
  - a) při výtržnosti nebo trestné činnosti, kterou pojištěný spáchal při jednání, kterým nedodržel zákonná ustanovení dané země, v souvislosti s válečnými událostmi nebo nepokoji; v případě úrazu, ke kterému došlo po požití alkoholu nebo návykových látek, může pojistitel omezit pojistné plnění;
  - b) při veřejně organizované sportovní soutěži nebo závodu nebo profesionálně provozovaném sportu;
  - c) provozováním skoků na laně, canyoningu, lyžování a snowboardingu mimo vyznačené sjezdovky a trasy, skialpinismu a horolezectví.

#### Článek 5 - Povinnosti pojištěného

1. Pojištěný je povinen kromě povinností uvedených v obecné části těchto VPP :
  - a) v případě úrazu vyhledat bez zbytečného odkladu lékařské ošetření a řídit se pokyny lékaře;
  - b) předložit pojistiteli neprodleně po návratu z pojištěné cesty vyplněné oznámení pojistné události včetně lékařské zprávy o zdravotním stavu s diagnózou a prognózou úrazu;
  - c) na vyžádání pojistitele poskytnout další lékařské zprávy a posudky;
  - d) nechat se na žádost pojistitele vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.
2. V případě smrti následkem úrazu doloží oprávněná osoba kopii úmrtního listu pojištěného.
3. V případě hospitalizace musí pojištěný zaslat po propuštění z nemocnice doklad o hospitalizaci s uvedením jména a příjmení, data narození, data přijetí a propuštění a diagnózy.

### Část D - Pojištění odpovědnosti za škodu

#### Článek 1 - Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění jsou škody na zdraví nebo věci třetí osoby, které vznikly během pojištěné cesty a za které pojištěný právně odpovídá podle občanskoprávních předpisů státu, na jehož území k těmto škodám došlo.

2. Pojištění se vztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu způsobenou činností v běžném občanském životě při provozování běžných turistických činností.

#### Článek 2 – Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojistitele nahradit škodu za pojištěného, pokud je pojištěný povinen vzniklou škodu uhradit. Pokud o náhradě škody rozhoduje soud, platí, že pojistitel je povinen plnit teprve dnem, kdy rozhodnutí soudu nabude právní moci.

#### Článek 3 - Pojistné plnění

1. Z pojištění odpovědnosti za škodu má pojištěný právo, aby za něj pojistitel uhradil do výše pojistné částky, sjednané v pojistné smlouvě :
  - a) skutečnou škodu vzniklou na zdraví a věci třetí osoby, pokud za škodu odpovídá;
  - b) náklady nutné k právní ochraně pojištěného před nárokem, který pojištěný i pojistitel považuje za neoprávněný.
2. Pojistitel uhradí za pojištěného náklady :
  - a) které odpovídají nejvýše mimosmluvní odměně advokáta za obhajobu v přípravném řízení a v řízení před soudem prvního stupně v trestním řízení vedeném proti pojištěnému v souvislosti se škodou, kterou má pojistitel uhradit;
  - b) řízení o náhradě škody před soudem prvního stupně, pokud toto řízení bylo nutné ke zjištění odpovědnosti pojištěného nebo výše škody a pojištěný je povinen tyto náklady uhradit; náklady právního zastoupení pojištěného však uhradí pojistitel za předpokladu, že se k tomu písemně zavázal;
  - c) mimosoudního projednávání nároku na náhradu škody, které vznikly poškozenému;
  - d) obhajoby pojištěného před odvolacím soudem v trestním řízení, řízení o náhradě škody před odvolacím soudem, případně jeho vlastní výlohy vzniklé při tomto řízení za předpokladu, že se pojistitel k jejich úhradě písemně zavázal.
3. Uvede-li pojištěný pojistitele vědomě v omyl o podstatných okolnostech, týkajících se oprávněnosti nároku na náhradu škody nebo její výše, má pojistitel právo náhradu škody odmítnout.
4. Pojistitel má proti pojištěnému právo na vrácení náhrady škody, pokud byla pojistná událost způsobena pod vlivem alkoholu nebo požití návykových látek.

#### Článek 4 - Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu :
  - a) způsobenou úmyslně, přičemž úmyslu naroveň je postaveno jednání nebo opomenutí pojištěného, při kterém musel být vznik škody předpokládán nebo očekáván;
  - b) převzatou nebo uznanou pojištěným nad rámec stanovený právními předpisy;
  - c) způsobenou provozem dopravních prostředků a dalšími činnostmi, u kterých právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění nebo se na ně vztahuje pojištění ze zákona;
  - d) způsobenou provozem nebo řízením motorového i nemotorového vzdušného či vodního plavidla, k jehož vedení je požadován v ČR nebo v zemi, kde ke škodě došlo, průkaz letecké nebo plavební způsobilosti;
  - e) způsobenou znečištěním vody, půdy, ovzduší resp. životního prostředí všeho druhu;
  - f) způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin;
  - g) způsobenou v souvislosti s válečnými událostmi, občanskými nepokoji, vzpourami nebo represivními zásahy státních orgánů;
  - h) způsobenou na zapůjčených věcech, které pojištěný užívá (s výjimkou najatých prostor), a na věcech, které převzal za účelem provedení objednané činnosti;
  - i) při podnikatelské činnosti pojištěného včetně odpovědnosti za škodu vzniklou jeho pracovníky podle pracovníprávních předpisů a odpovědnosti za výrobek;

- j) při plnění pracovních úkolů v pracovněprávních vztazích nebo v přímé souvislosti s nimi, za něž pojištěný odpovídá svému zaměstnavateli;
- k) za níž pojištěný odpovídá svému manželovi, příbuzným v řadě přímé, osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, a osobám spolupojištěným;
- l) způsobenou zvířaty; tato výluka se neuplatňuje na zvíře ve vlastnictví pojištěného, pokud bylo pro toto zvíře sjednáno pojištění domácího miláčka;
- m) za kterou pojištěný odpovídá v důsledku své aktivní účasti na závodech a sportovních soutěžích včetně přípravy na ně, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak;
- n) způsobenou na věci, kterou pojištěný užívá protiprávně.

## Článek 5 - Povinnosti pojištěného

1. Pojištěný je povinen vedle povinností stanovených právními předpisy a vedle povinností uvedených v obecné části těchto VPP :
  - a) doložit škodu na věci třetí osoby protokolem mezi pojištěným a poškozeným, kde musí být uvedeno, jak ke škodě došlo, kdy a kde k ní došlo, co bylo poškozeno, v jakém rozsahu, jaká byla pořizovací cena věci a jak byla věc stará; dále musí být uvedena výše škody; protokol musí být podepsán pojištěným a poškozeným a nejméně dvěma svědky, kteří nesmí být v příbuzenském poměru s pojištěným ani s poškozeným; u svědků musí být uvedeno čitelně jméno a příjmení, datum narození, adresa trvalého bydliště a telefon; v případě škody do 10.000,-Kč lze škodu vyrovnat – v tom případě je pojištěný povinen přiložit doklad o úhradě škody;
  - b) doložit škodu na zdraví třetí osoby protokolem policie a lékařskou zprávou s podrobnou diagnózou poranění poškozeného;
  - c) neprodleně oznámit pojistiteli, že v souvislosti se škodnou událostí bylo zahájeno nebo v nejbližší době s největší pravděpodobností bude zahájeno trestní řízení;
  - d) v případě, že dojde k události, která by mohla být důvodem vzniku práva na náhradu škody, neprodleně toto písemně oznámit pojistiteli;
  - e) učinit veškerá možná opatření, aby se rozsah škody nevětšoval;
  - f) poskytnout pojistiteli v případě pojistné události potřebnou součinnost ke zjištění příčin a výše škody, podat pravdivé vysvětlení o jejím vzniku a rozsahu a předložit v dohodnuté lhůtě doklady, které si pojistitel vyžádá;
  - g) oznámit neprodleně pojistiteli, že
    - byl proti pojištěnému uplatněn nárok na náhradu škody
    - právo na náhradu škody bylo uplatněno u soudu nebo u jiného příslušného orgánu
    - proti pojištěnému bylo zahájeno trestní řízení a sdělit, kdo je jeho obhájcem;
  - h) v řízení o náhradě škody postupovat dle pokynů pojistitele mj. podat dle pokynu pojistitele opravný prostředek (v tom případě náklady odvolacího řízení nese pojistitel);
  - i) uznat nebo vyrovnat škodu pouze s předběžným písemným souhlasem pojistitele s výjimkou škody do 10.000,-Kč na věci třetí osoby viz bod 1a) tohoto článku.

## Část E - Pojištění cestovních zavazadel

### Článek 1 - Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění jsou věci osobní potřeby, které jsou prokazatelně ve vlastnictví pojištěného, obvyklé pro účel, charakter a délku cesty, které si pojištěný vzal s sebou na cestu, případně je pořídil během cesty (dále jen „zavazadla“).

### Článek 2 – Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je majetková škoda na zavazadlech, jestliže byla pojištěnému způsobena :
  - a) poškozením nebo zničením zavazadel živelnou událostí (požár, výbuch, vichřice, povodeň, zemětřesení);
  - b) odcizením zavazadel krádeží vloupáním nebo loupeží s použitím násilí;
  - c) poškozením, zničením, odcizením nebo ztrátou zavazadel, k níž došlo v souvislosti s těžkým úrazem pojištěného, který si vyžádal lékařský zákrok nebo s dopravní nehodou, jíž byl pojištěný účastníkem;
  - d) poškozením nebo zničením zavazadel vodou z vodovodního zařízení;

- e) ztrátou zavazadel předaných při přepravě oficiálnímu dopravci.
2. Krádeží vloupáním se rozumí přivlastnění si zavazadla pachatelem tím, že se ho zmocní překonáním ochranného zabezpečení tj. :
    - a) vniknutí do uzavřeného místa, kde se nacházejí zavazadla, prokazatelně (podle závěrů policie) pomocí nástrojů jiných než určených k řádnému otevření - použití těchto nástrojů není prokázáno samotným zjištěním, že došlo k odcizení zavazadel;
    - b) vniknutí do uzavřených prostor s použitím násilí (prolomením, vybouráním, prorazením, vyražením, prořezáním, prostřiháním dveří, oken, stěn, podlah, stropů, karoserie apod.).  
Pojistitel poskytne pojistné plnění pouze tehdy, když dojde k odcizení zavazadel
      - krádeží vloupáním v zařízení, v němž je pojištěný ubytován,
      - krádeží vloupáním do motorového vozidla nebo obytného přívěsu prokazatelně v době mezi 8. až 22.hodinou
 Za krádež vloupáním se nepovažuje :
      - krádež zavazadel z nákladního prostoru vozidla a z kabrioletu,
      - krádež zavazadel ze stanu, přívěsu nebo obdobného zařízení, majícího nepevné stěny či stropy z plachtoviny apod., a to ani tehdy, byli-li stan, přívěs nebo obdobné zařízení uzamčeno,
      - vniknutí do motorového vozidla, obytného přívěsu nebo ubytovacího prostoru nezjištěným způsobem.
 Loupeží s použitím násilí se rozumí přivlastnění si zavazadla pojištěného pachatelem použitím bezprostředního násilí proti pojištěnému, v jehož důsledku utrpěl pojištěný újmu na zdraví a musel vyhledat lékařskou pomoc. Za loupež s použitím násilí se nepovažuje :
      - odcizení zavazadel pojištěného pachatelem pouze pod pohrůzkou užití násilí
      - vytržení zavazadel z ruky či stržení zavazadel z ramene pojištěného apod.

### Článek 3 - Pojistné plnění

1. Pokud pojistnou událostí došlo k poškození zavazadla, je pojistitel povinen uhradit přiměřený náklad na jeho opravu. Tato částka může maximálně dosáhnout výše časové ceny zavazadla.
2. Pokud pojistnou událostí došlo ke zničení, ztrátě nebo odcizení zavazadla, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění ve výši nové ceny zavazadla.
3. Pojistitel plní maximálně do výše pojistného limitu za jedno zavazadlo, pokud je tento limit v pojistné smlouvě sjednán, a v souhrnu maximálně do výše pojistné částky, sjednané v pojistné smlouvě.

### Článek 4 - Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na majetkovou škodu na zavazadlech, která vznikne pojištěnému :
  - a) následkem válečných událostí, občanské války, vnitrostátních nepokojů, vzpoury, povstání, stávků a teroristických aktů;
  - b) působením radiace, jaderné energie, exhalací a emisí.
2. Není-li ujednáno jinak, pojištění se nevztahuje na:
  - a) peníze, šeky, platební karty, ceniny, vkladní knížky, cenné papíry, známky, jízdenky, letenky a jiné doklady, průkazy a oprávnění všeho druhu, klíče;
  - b) klenoty, věci z drahých kovů, drahé kovy, drahé kameny, perly, další předměty z drahých kovů a kamenů, věci sběratelského zájmu, sbírky, starožitnosti, věci umělecké a historické hodnoty;
  - c) motorová vozidla, přívěsy, motocykly, motokola a obdobná zařízení s vlastním pojezdovým pohonem, letadla, rogallo, horkovzdušné balony, lodě, plavidla apod. včetně jejich náhradních dílů, součástí a příslušenství;
  - d) věci sloužící k výkonu povolání nebo výdělečné činnosti, plány, projekty, prototypy, vzorky, názorné modely;
  - e) nosiče záznamů ( např. všechny druhy CD, diskety, videokazety, kazety apod.) a záznamy na nich uložené;
  - f) věci zapůjčené, převzaté, věci cizí;
  - g) potraviny a poživatiny, cigarety, alkohol.

### Článek 5 - Povinnosti pojištěného

1. Pojištěný je povinen kromě povinností uvedených v obecné části těchto VPP :



- a) řádně se starat o svá zavazadla, nenechávat je bez dohledu a ukládat je pouze v místech k tomu určených;
- b) odcizení zavazadel krádeží vloupáním nebo loupeží s použitím násilí neprodleně ohlásit policii v místě nejbližší pojistné události a vyžádat si o tom úřední zápis s popisem okolností pojistné události, způsobem překonání ochranného zabezpečení a seznamem odcizených věcí;
- c) v případě odcizení zavazadel krádeží vloupáním do ubytovacího zařízení uplatnit u provozovatele ubytovacího zařízení své právo na náhradu škody;
- d) v případě ztráty zavazadel při přepravě oficiálním dopravcem si vyžádat od odpovědného zástupce dopravce vystavení zápisu o škodě;
- e) po návratu z pojištěné cesty bez zbytečného prodlení předložit pojistiteli s vyplněným oznámením pojistné události všechny další doklady, prokazující oprávněnost nároku pojištěného na pojistné plnění, zejména doklad o pojištění, doklad o policejním šetření nebo doklad o ztrátě zavazadel dopravcem nebo doklad o dopravní nehodě, živelní nebo jiné mimořádné události, seznam odcizených či poškozených zavazadel včetně dokladů o jejich nabytí a jejich pořizovací hodnotě (účty, faktury);
- f) předložit v případě potřeby další podklady a doklady pro došetření pojistné události pojištěným.

## Část F - Pojištění stornovacích poplatků

### Článek 1 - Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění jsou nevratné náklady, které vznikly pojištěnému v ČR úhradou vyúčtovaných stornovacích poplatků za neuskutečněný zájezd nebo služby u cestovní kanceláře, cestovní agentury, dopravní společnosti nebo ubytovacího zařízení.

### Článek 2 - Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je zrušení cesty nebo nečerpání služeb, které byly písemně objednány, potvrzeny organizátorem a řádně zaplacené, z důvodu nedobrovolné ztráty zaměstnání a následné nezaměstnanosti pojištěného za podmínky:
  - a) nezaměstnanost je stav pojištěného způsobený nedobrovolnou ztrátou zaměstnání za předpokladu, že pojištěný je registrován v České republice na úřadu práce jako uchazeč nebo zájemce o zaměstnání;
  - b) na pojistné plnění mají nárok pouze fyzické osoby (zaměstnanci), kteří jsou k datu podpisu cestovní smlouvy zaměstnání v hlavním pracovním poměru nepřetržitě nejméně 6 po sobě jdoucích kalendářních měsících, nejsou ve zkušební lhůtě a zaměstnavatelem jim nebylo oznámeno rozvázání pracovního poměru.
2. Pojistnou událostí je zrušení cesty nebo nečerpání služeb, které byly písemně objednány, potvrzeny organizátorem a řádně zaplacené, z důvodu:
  - a) vážného akutního onemocnění nebo úrazu pojištěného nebo jemu blízké osoby za předpokladu, že tento stav vyžaduje hospitalizaci nebo upoutání na lůžko podle rozhodnutí a potvrzení ošetřujícího lékaře, ve kterém je uvedena přesná doba léčby, diagnóza náhlého onemocnění nebo úrazu a pokud je potvrzeno, že zdravotní stav pojištěného vylučuje nastoupení cesty;
  - b) úmrtí pojištěného nebo jemu blízké osoby;
  - c) závažného násilného trestného činu proti pojištěnému nebo jemu blízké osobě, pokud měl za následek závažnou psychickou újmu;
  - d) zdravotních komplikací v důsledku těhotenství pojištěné osoby do 26. týdne včetně, a to za předpokladu, že vyžaduje hospitalizaci nebo upoutání na lůžko podle rozhodnutí a potvrzení ošetřujícího lékaře;
  - e) podstatné škody přímo na majetku pojištěného vzniklé bezprostředně před nastoupením cesty, která byla způsobena živelnou událostí (požár, výbuch, vichřice, povodeň, zemětřesení) či trestným činem třetí osoby, pokud pojištěný doloží, že z tohoto důvodu nemůže nastoupit pojištěnou cestu.
3. Pod pojmem „pojištěnému blízká osoba“ v bodě 1 tohoto článku se rozumí:
  - a) manžel/manželka, rodiče, děti pojištěného, dále sourozenci pojištěného a osoby žijící ve společné domácnosti;
  - b) osoby, uvedené na stejné cestovní smlouvě či závazné objednávce služby spolu s pojištěným.

### Článek 3 - Pojistné plnění

1. Nastane-li pojistná událost, vyplatí pojiitel pojištěnému plnění, které je rovno 80% z prokazatelně zaplacených stornovacích poplatků, pokud není v pojistné smlouvě výslovně ujednáno jinak. Maximálně však pojiitel plní vždy jen do výše pojistné částky, sjednané v pojistné smlouvě.
2. Nárok na pojistné plnění mají i manžel/manželka, děti, rodiče pojištěného, osoby uvedené na stejné cestovní smlouvě právě tehdy, když cestují společně s pojištěným a současně jsou s ním uvedeni na jedné cestovní smlouvě.
3. Pokud je pojistná částka stanovená v pojistné smlouvě nižší než celková cena vynaložená pojištěným za zájezd nebo služby, je pojiitel oprávněn ke krácení pojistného plnění, a to v poměru pojistné částky k celkové ceně za zájezd nebo služby.
4. Pojištění stornovacích poplatků lze platně sjednat před nebo současně se zaplacením poslední splátky za zájezd nebo služby, resp. před nebo současně s plným zaplacením zájezdu nebo služby. Je-li pojištění stornovacích poplatků sjednáno později, pojištěnému nevzniká nárok na pojistné plnění.

### Článek 4 – Vyluky z pojištění

1. Pojiitel není zejména povinen poskytnout pojistné plnění v případě zrušení zájezdu nebo služeb z důvodu:
  - a) ztráty zaměstnání pojištěného, která je pojištěnému předběžně oznámena již před datem sjednaným jako počátek pojištění, a ztráty zaměstnání, ke které dojde před datem sjednaným jako počátek pojištění (den podpisu cestovní smlouvy);
  - b) ztráty zaměstnání, k níž dojde pro porušení pracovní kázně dle § 52 písm. f)-g) zákoníku práce nebo podle § 55 zákoníku práce a dále ztráty zaměstnání, k níž dojde pro porušení jiných zákonů (např. o služebním poměru policistů, hasičů, vězeňské služby a vojáků z povolání) a pracovních právních předpisů;
  - c) ztráty zaměstnání v důsledku vědomého rozhodnutí pojištěného;
  - d) ztráty zaměstnání v důsledku předčasného nebo i řádného ukončení pracovního poměru uzavřeného na dobu určitou. Výjimku tvoří pracovní poměr na dobu určitou, který nahradil pracovní poměr na dobu neurčitou a pracovní poměr trval nejméně dva roky nepřetržitě před jeho ukončením;
  - e) nepřidělení dovolené zaměstnavatelem;
  - f) neobdržení víza či neplatnosti cestovních dokladů;
  - g) chronického nebo akutního onemocnění či úrazu, pokud existovaly již v okamžiku sjednání pojistné smlouvy a to i když do té doby nebyly léčeny;
  - h) opomenutí získat povinná očkování nebo reakce na ně;
  - i) periodických kontrolních vyšetření, nastoupení lázeňského pobytu nebo plánované operace.

### Článek 5 - Povinnosti pojištěného

1. Pojištěný je povinen kromě povinností uvedených v obecné části těchto VPP:
  - a) neprodleně po škodné události (nejpozději následující pracovní den) stornovat u organizátora objednaný zájezd nebo službu; pokud dojde k prodlení ve stornování, je pojiitel oprávněn uhradit pouze stornovací poplatky vypočtené ke dni, kdy objednaný zájezd nebo služba mohla být neprodleně stornována;
  - b) oznámit bez zbytečného prodlení pojiiteli pojistnou událost a předložit doklad o zaplacení stornovacích poplatků za zrušení pobytu nebo cesty včetně detailní storno faktury organizátora, výdajový účetní doklad o platbě a příjmový účetní doklad o vrácené částce;
  - c) předložit pojiiteli doklady prokazující vznik škodné události (např. lékařské potvrzení od ošetřujícího a odborného lékaře o úrazu, nemoci nebo jiných zdravotních potížích, potvrzení o hospitalizaci, úmrtí list, úřední zprávu o škodě na zdraví nebo na majetku, zprávu orgánů státní správy a samosprávy o živelní události nebo rozsáhlé škodě na majetku, potvrzení policie o spáchání závažného násilného trestného činu apod.). Náklady vzniklé v souvislosti se získáváním těchto dokumentů nese pojištěný.

## Část G - Pojištění náhrady dovolené

### Článek 1 - Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění jsou nevratné náklady na nespotřebované služby u cestovní kanceláře, cestovní agentury, dopravní společnosti, ubytovacího zařízení nebo náklady na nevyužitou permanentku/skipas, které pojištěný řádně uhradil, a které nejsou pojištěnému jinak refundovány.
2. Pojistitel poskytne z pojištění náhrady dovolené pojistné plnění ve výši doložených nákladů na všechny prokazatelně nespotřebované služby vzniklé od prvního dne následujícího po dni, ve kterém byly služby naposledy čerpány, a to maximálně do limitu pojistného plnění.

### Článek 2 - Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je nečerpání služeb, které byly písemně objednány, potvrzeny organizátorem a řádně zaplacený,
  - a) pokud je pojištěný nucen se vrátit z pojištěné cesty z důvodu úmrtí jemu blízké osoby a vážného úrazu nebo vážného onemocnění jemu blízké osoby pouze tehdy, potvrdí-li ošetřující lékař, že je pojištěnému blízká osoba ve stavu ohrožení života. Pod pojmem „pojištěnému blízká osoba“ v tomto bodě tohoto článku se rozumí manžel/manželka, rodiče a děti pojištěného
  - b) pokud je pojištěný repatriován se souhlasem asistenční služby pojistitele
  - c) pokud je pojištěný hospitalizován v nemocnici - hospitalizaci se rozumí z lékařského hlediska nezbytné poskytnutí nemocniční lůžkové péče, která trvá minimálně 24 hodin a kdy musí být ošetření a léčení provedeno v lůžkové části nemocnice
  - d) v případě vážného akutního onemocnění nebo úrazu pojištěného podle rozhodnutí a potvrzení lékaře v zahraničí – toto platí pouze pro náklady za nevyužitou permanentku/skipas.

### Článek 3 - Pojistné plnění

1. Nastane-li pojistná událost, vyplátí pojistitel pojištěnému plnění, které je rovno 80% z prokazatelně zaplacených nespotřebovaných služeb, pokud není v pojistné smlouvě výslovně ujednáno jinak. Maximálně však pojistitel plní vždy jen do výše pojistné částky, sjednané v pojistné smlouvě.
2. Pokud je pojistná částka stanovena v pojistné smlouvě nižší než celková cena vynaložená pojištěným za zájezd nebo služby, je pojistitel oprávněn ke krácení pojistného plnění, a to v poměru pojistné částky k celkové ceně za zájezd nebo služby.
3. Pojištění náhrady dovolené lze platně sjednat před nebo současně se zaplacením poslední splátky za zájezd nebo služby, resp. před nebo současně s plným zaplacením zájezdu nebo služby. Je-li pojištění náhrady dovolené sjednáno později, pojištěnému nevzniká nárok na pojistné plnění.

### Článek 4 – Výluky z pojištění

1. Pojistitel není zejména povinen poskytnout pojistné plnění v případě přerušení zájezdu nebo služeb z důvodu:
  - a) přerušení cestovní služby z důvodu zkrácení dovolené zaměstnavatelem;
  - b) chronického nebo akutního onemocnění či úrazu, pokud existovaly již v okamžiku sjednání pojistné smlouvy a to i když do té doby nebyly léčeny;
  - c) pokud k přerušení došlo méně než 24 hodin před sjednaným termínem zpáteční cesty;
  - d) periodických kontrolních vyšetření, nastoupení lázeňského pobytu nebo plánované operace.

### Článek 5 - Povinnosti pojištěného

1. Pojištěný je povinen kromě povinností uvedených v obecné části těchto VPP:
  - a) oznámit bez zbytečného prodlení pojistiteli pojistnou událost a předložit doklad o zaplacení nespotřebovaných služeb;
  - b) předložit pojistiteli doklady prokazující vznik škodné události (např. lékařské potvrzení od ošetřujícího a odborného lékaře o úrazu, nemoci nebo jiných zdravotních potížích, potvrzení o hospitalizaci, úmrtí list,

úřední zprávu o škodě na zdraví nebo na majetku, zprávu orgánů státní správy a samosprávy o živelní události nebo rozsáhlé škodě na majetku, potvrzení policie o spáchání závažného násilného trestného činu apod.).

## Část H - Pojištění domácího miláčka

### Článek 1 - Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění jsou nezbytné náklady vynaložené na veterinární léčbu zvířete v zahraničí.
2. Pojistit lze pouze zdravé zvíře a zvíře s platným pasem zvířete v zájmovém chovu, zdravotní stav musí být možné doložit veterinárními osvědčeními. Při výjezdu mimo území České republiky musí být zvíře označeno tetováním nebo čipem.
3. Pojištění se sjednává pro psy a kočky ve věku od 3 měsíců do 10 let.

### Článek 2 - Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je náhlá a neočekávaná změna zdravotního stavu zvířete v zahraničí v důsledku náhlého onemocnění nebo následkem úrazu, vyžadující poskytnutí nutné a neodkladné zdravotní péče v odborném veterinárním zařízení k tomu určeném.
2. Pojistitel nebo asistenční služba pojistitele zajistí úhradu nákladů vzniklých pojištěnému v souvislosti s nutnou a neodkladnou zdravotní péčí v důsledku úrazu nebo náhle vzniklého onemocnění pojištěného zvířete. Těmito náklady se, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, rozumí:
  - a) veterinární ošetření;
  - b) použitý materiál;
  - c) nutná hospitalizace;
  - d) léky předepsané lékařem, přičemž se jako léky nepřipouštějí výživné, posilující nebo vitamínové preparáty, prostředky používané preventivně, podpůrné nebo návykové a kosmetické přípravky.

### Článek 3 - Pojistné plnění

1. V případě, že ambulantní lékař neakceptuje garanci platby od pojistitele prostřednictvím asistenční služby, uhradí pojištěný náklady na ambulantní lékařskou péči ve smyslu tohoto pojištění sám na místě v hotovosti přímo lékaři nebo zdravotnickému zařízení. Doklady o této platbě předloží pojištěný po návratu do ČR pojistiteli. Pojistitel sám nebo prostřednictvím asistenční služby poukáže pojistné plnění v tuzemské měně pojištěnému.

### Článek 4 – Výluky z pojištění

1. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případě:
  - a) léčení zvířete po návratu na území ČR;
  - b) příčin, k nimž došlo před počátkem pojištění nebo na území ČR;
  - c) úmyslného jednání vlastníka nebo člena jeho rodiny;
  - d) porušení zákona na ochranu zvířat vlastníkem nebo členem jeho rodiny;
  - e) porušení předpisů o veterinární péči;
  - f) dědičné nemoci, vývojové nebo vrozené vady;
  - g) chronického onemocnění, které se předtím u pojištěného zvířete neprojevovalo;
  - h) léčby spojenou s graviditou a porodem pojištěného zvířete;
  - i) očkování.

### Článek 5 - Povinnosti pojištěného

1. Pojištěný je povinen kromě povinností uvedených v obecné části těchto VPP:
  - a) oznámit bez zbytečného prodlení pojistiteli pojistnou událost;
  - b) předložit originály dokladů o zaplacení veterinární péče v výpisem provedených zákroků a dokladů za úhradu předepsané medicíny v českém, anglickém nebo německém překladu.

Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1.12.2010.



# Zpracování osobních údajů informace a souhlasy

## Informace o zpracování osobních údajů

Hlavním kritériem při poskytování našich služeb je nepochybně spokojenost Vás, našich klientů, a proto přizpůsobujeme každou naši nabídku Vaším nejrozmanitějším potřebám a přáním. Za tímto účelem využíváme Vaše osobní údaje a zpracováváme je v souladu s platnými a účinnými právními předpisy. Ochrana Vašich osobních údajů tak věnujeme značnou pozornost, abychom mohli předejít každému neoprávněnému zásahu do Vašeho soukromí.

UNIQA si Vás tímto dovoluje informovat o způsobu a rozsahu zpracování osobních údajů, včetně rozsahu Vašich práv, jakožto subjektů údajů, souvisejících se zpracováním Vašich osobních údajů.

### 1. Kdo je správcem vašich osobních údajů?

Správcem osobních údajů je společnost UNIQA pojišťovna, a.s., se sídlem Praha 6, UNIQA pojišťovna, a.s., se sídlem Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, společnost je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 2012, telefonní číslo: 488 125 125, e-mail: info@uniqa.cz (dále též „UNIQA“).

### 2. Jaké osobní údaje zpracováváme, v jakém rozsahu a pro jaké účely?

Zpracováváme pouze ty osobní údaje a v takovém rozsahu, abychom Vám mohli poskytovat naše služby, abychom dodrželi naše zákonné povinnosti a dále abychom také chránili naše oprávněné zájmy. Shromažďujeme osobní údaje našich klientů, včetně potenciálních klientů, kteří stojí o naše služby nebo kteří dali souhlas, abychom je oslovovali s nabídkou našich služeb.

Zpracováváme zejména tyto kategorie osobních údajů: Vaše identifikační a kontaktní údaje, sociodemografická data (jako např. věk či rodinný stav), informace o Vašem využívání našich produktů a služeb a plnění smluv (např. transakční údaje), lokační údaje, údaje o Vašem zdravotním stavu a další nezbytné údaje. Informace získáváme jednak přímo od Vás při uzavření a v průběhu plnění smlouvy, a také od jiných osob a z veřejně dostupných zdrojů.

Podrobný přehled osobních údajů, které jsou předmětem zpracování, naleznete na webových stránkách [www.uniqa.cz/osobni-udaje/](http://www.uniqa.cz/osobni-udaje/)

Vaše osobní údaje můžeme zpracovávat

#### 2.1 Bez nutnosti Vašeho souhlasu

##### a) Zpracování na základě plnění právní povinnosti

Osobní údaje zpracováváme na základě požadavků, které nám zejména klade zákon č. 277/2009 Sb., o pojištnictví, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění tehdejších předpisů a zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní a o změně dalších souvisejících zákonů. Přehled všech právních předpisů týkajících se zpracování Vašich osobních údajů naleznete na webových stránkách UNIQA.

##### b) Zpracování na základě smlouvy

Osobní údaje zpracováváme pro účely Vaší smlouvy. Poskytnutí Vašich osobních údajů je v tomto případě zcela dobrovolné, je však nezbytné pro uzavření smlouvy a její následnou správu.

##### c) Zpracování na základě oprávněných zájmů

Zpracováváme Vaše osobní údaje, abychom Vás mohli informovat o novinkách týkajících se Vámi využívaných produktů a nabízet Vám další služby a produkty. Některé osobní údaje zpracováváme pro účely prevence a odhalování trestných činů, k obhajobě právních nároků a pro předávání v rámci skupiny UNIQA pro jejich další zpracování.

#### 2.2 S Vaším souhlasem

##### a) Zpracování zvláštních kategorií osobních údajů pro účely přípravy smlouvy

Abychom Vám mohli nabídnout některé činnosti a vybrané produkty (např. životní pojištění), je nezbytné, abychom se před uzavřením smlouvy seznámili s některými informacemi o Vás, které mohou mít charakter zvláštní kategorie osobních údajů (dříve citlivé osobní údaje, např. informace o zdravotním stavu anebo Váš dynamický biometrický podpis). Za tím účelem potřebujeme Váš souhlas, ale pouze jednou.

- b) Marketing  
Vaše osobní údaje rovněž zpracováváme s Vaším souhlasem pro účely některých marketingových operací, např. pro zaslání individuálních nabídek námi poskytovaných služeb.
- c) Telefonní hovory  
Pro zkvalitnění našich služeb a zaznamenání Vašich přání mohou být Vaše hovory nahrávány.

Podrobný přehled situací, během kterých zpracováváme Vaše osobní údaje s Vaším souhlasem anebo bez něj, naleznete na webových stránkách [www.uniqa.cz/osobni-udaje/](http://www.uniqa.cz/osobni-udaje/)

### 3. Probíhá automatické zpracování vašich osobních údajů?

V rámci poskytování našich služeb může docházet k automatizovanému zpracování některých údajů, tzv. profilování. Profilování spočívá v automatizovaném zpracování osobních údajů za použití informačních systémů a jeho cílem je zkvalitnění našich služeb a jejich přizpůsobení pro Vaše potřeby. Žádné rozhodnutí se však neděje čistě na základě automatizovaného zpracování, vždy rozhodují lidé a Vy máte právo se k výsledkům profilování vyjádřit.

### 4. Kdo zpracovává vaše osobní údaje?

Osobní údaje zpracovává přímo UNIQA nebo vybraní zpracovatelé, jež rovněž poskytují dostatečné a věrohodné záruky o zabezpečení ochrany Vašich osobních údajů (např. poskytovatelé IT služeb, asistenční společnosti a jiní dodavatelé, pojišťovací zprostředkovatelé, zajišťitelé, ostatní pojišťovny a další subjekty). Přístup k Vaším osobním údajům mohou mít společnosti ze skupiny UNIQA, dále mohou být Vaše osobní údaje za určitých podmínek zpřístupněny státním orgánům (soudům, policii, notářům, finančním úřadům, České národní bance apod., v rámci výkonu jejich zákonných pravomocí) nebo je můžeme přímo poskytnout jiným subjektům v rozsahu stanoveném zvláštním zákonem.

Informace o subjektech, se kterými v současné době spolupracujeme a jimž některé osobní údaje předáváme, naleznete v seznamu zpracovatelů na webových stránkách [www.uniqa.cz/informace/](http://www.uniqa.cz/informace/)

### 5. Po jakou dobu vaše osobní údaje uchováváme?

Osobní údaje uchováváme jen po dobu nezbytnou pro naplnění stanoveného účelu. Pro poskytování našich služeb zpracováváme Vaše osobní údaje po dobu trvání Vaší smlouvy, po ukončení smluvního vztahu po dobu nezbytně nutnou a vyžadovanou právními předpisy.

### 6. Jaká práva máte v souvislosti se zpracováním vašich osobních údajů?

#### **Právo odvolat souhlas**

Pokud zpracováváme osobní údaje na základě Vašeho souhlasu, můžete takový souhlas kdykoli bezplatně odvolat.

#### **Právo na informace o zpracování a přístup k Vaším osobním údajům**

Máte právo od nás získat potvrzení, zda osobní údaje, které se Vás týkají, jsou či nejsou zpracovávány, a pokud je tomu tak, máte právo získat přístup k těmto osobním údajům a k dalším informacím o zpracování. Máte rovněž právo na poskytnutí kopií zpracovávaných osobních údajů.

#### **Právo na opravu**

Máte právo na to, abychom bez zbytečného odkladu opravili nepřesné osobní údaje, které se Vás týkají.

#### **Právo na omezení zpracování**

V některých případech máte právo na to, abychom omezili zpracování Vašich osobních údajů. Seznam případů, kdy můžete uplatnit své právo na omezení zpracování osobních údajů, naleznete na webových stránkách [www.uniqa.cz/informace/](http://www.uniqa.cz/informace/)

#### **Právo vznést námitku**

Domníváte-li se, že zpracování osobních údajů probíhá v rozporu s ochranou Vašeho soukromí nebo v rozporu s právními předpisy, máte právo vznést proti takovému zpracování osobních údajů námitku. Stejně tak můžete vznést námitku proti automatizovanému rozhodování.

#### **Právo na přenositelnost**

Máte právo získat Vaše osobní údaje ve strukturovaném, běžně používaném a strojově čitelném formátu a právo předat tyto údaje jinému správci tak, aby osobní údaje byly předány přímo společností UNIQA druhému správci, je-li to technicky proveditelné.

#### **Právo na výmaz**

V některých právně stanovených případech máte právo na to, abychom na Váš pokyn vymazali osobní údaje, které se Vás týkají. Seznam důvodů umožňujících uplatnění práva na výmaz osobních údajů naleznete na webové stránce [www.uniqa.cz/informace/](http://www.uniqa.cz/informace/)

**Právo podat podnět nebo stížnost**

V případě pochybností o dodržování povinností souvisejících se zpracováním osobních údajů se můžete obrátit na společnost UNIQA nebo se stížností na Úřad pro ochranu osobních údajů, se sídlem Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, email: [posta@uouu.cz](mailto:posta@uouu.cz), www: <https://www.uouu.cz>

Veškerá sdělení a vyjádření Vám poskytneme bezplatně a co nejdříve (nejpozději však do jednoho měsíce).

**7. Kde nás můžete kontaktovat?**

Svá práva můžete uplatnit a své dotazy nebo připomínky nám můžete sdělit telefonicky na lince 488 125 125, e-mailem na adrese [info@uniqa.cz](mailto:info@uniqa.cz) nebo písemně na korespondenční adrese UNIQA pojišťovna, a.s., se sídlem Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika.

Rovněž se můžete obrátit na našeho pověřence pro ochranu osobních údajů na e mailu [osobniudaje@uniqa.cz](mailto:osobniudaje@uniqa.cz), nebo na adrese UNIQA pojišťovna, a.s., se sídlem Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika. Povinně zveřejňované údaje o pověřenci pro ochranu osobních údajů naleznete na našich stránkách [www.uniqa.cz/osobni-udaje/](http://www.uniqa.cz/osobni-udaje/).