

CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ



AŽ TO NA DOVOLENÉ MŮŽETE ROZBALIT

Všeobecné pojistné podmínky

www.csobpoj.cz

**CSOB** Pojišťovna
Jednoduše pro vás

Děkujeme Vám, že jste si zvolili cestovní pojištění ČSOB Pojišťovny, a. s., člena holdingu ČSOB. Ujišťujeme Vás, že učiníme vše pro Vaši spokojenost jak před cestou, během ní, tak i po návratu domů.

Pokyny pro klienta:

- Na cestu do zahraničí si s sebou vezměte/nebo si uložte kartičku asistence, která obsahuje důležité kontaktní údaje
- Hodit se Vám může i pojistná smlouva (případně alespoň její číslo), kde máte uvedena všechna sjednaná pojištění včetně limitů pojistného plnění
- Další dokumenty k cestovnímu pojištění (např. pojistné podmínky, formuláře k oznámení škodné události) jsou k dispozici na webových stránkách pojišťovny www.csobpoj.cz

Informace o pojištění

V případě jakýchkoliv informativních dotazů k pojištění, např. limity pojistného plnění, kontaktujte infolinku ČSOB Pojišťovny na telefonu **+420 466 100 777**, případně na e-mailu: **info@csobpoj.cz**.

Jak dále postupovat v případě škodné události a poskytnutí asistenčních služeb

1. V případě vzniku škodné události **v zahraničí** se telefonicky obraťte na asistenční službu (viz kontaktní údaje na Kartičce asistence), která Vám poskytne potřebné informace a v případě úrazu nebo onemocnění Vám doporučí zdravotnické zařízení v místě pobytu. Odkudkoliv ze světa je Vám asistenční služba k dispozici 24 hodin denně, 365 dní v roce s česky mluvícím operátorem. Pokud se dovoláte pouze na záznamník asistenční služby, nadiktujte své iniciály a telefonní číslo, kam Vám může asistenční služba volat zpět.
2. V případě vzniku škodné události **na území České republiky**, případně pokud hlásíte škodnou událost až po návratu z dovolené (tj. v zahraničí nebylo třeba využít asistenční službu) kontaktujte neprodleně pojistitele na informační lince, a to na jednom z uvedených kontaktů.
3. V případě vzniku škodné události z pojištění právní ochrany nebo potřeby využití asistenčních služeb k pojištění domácnosti nebo asistence vozidla na cesty volejte vždy telefonní číslo asistenční služby.

Asistenční služba:

ČSOB Pojišťovna asistence

tel.: **+420 466 100 777**

e-mail: **asistence@csobpoj.cz**

Informační linka:

ČSOB Pojišťovna, a. s.

tel.: **+420 466 100 777**

e-mail: **pojistneudalosti@csobpoj.cz**

adresa: **ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB,
Masarykovo náměstí 1458, 530 02 Pardubice**

Základní rady a postupy v případě vzniku škodné události

Tip: Škodu z cestovního pojištění je možné nahlásit jednoduše online. Stačí vyplnit online formulář na webu ČSOB Pojišťovny, www.csobpoj.cz, v sekci **Škodní událost, oznámení škody**.

- **V případě telefonického a písemného nahlášení škodné události zašlete pojistiteli:**
 - důkladně vyplněný formulář OZNÁMENÍ ŠKODNÉ UDÁLOSTI
 - doklady o zaplacení
 - v případě ošetření u lékaře nebo pobytu v nemocnici v zahraničí LÉKAŘSKOU ZPRÁVU popisující průběh onemocnění nebo úrazu
 - kopie dalších dokladů potřebných k vyřízení škodné události
- **Při onemocnění nebo úrazu**
 - požádejte lékaře v zahraničí o vystavení LÉKAŘSKÉ ZPRÁVY; uchovejte si veškerou zdravotnickou dokumentaci a všechny účty, aby Vám mohly být proplaceny
- **Při odpovědnosti za újmu**
 - pokud se jedná o malou škodu, můžete ji uhradit na místě; doklad o zaplacení a fotodokumentaci je nutné po návratu z dovolené předložit pojistiteli
 - v případě větší škody neprodleně kontaktujte asistenční službu, svou odpovědnost bez souhlasu pojišťovny neuznávejte, vzniklou újmu neuhrazujte, ani částečně, nepodepisujte žádný dokument, jehož obsahu nebudete rozumět
 - poškozeného informujte o tom, že máte uzavřené pojištění odpovědnosti za újmu, případně mu můžete předat kontakt na pojistitele
 - snažte se zajistit písemná prohlášení poškozeného a případných svědků
 - zdokumentujte okolnosti škody (fotodokumentace)
- **Při právní ochraně**
 - kontaktujte asistenční službu na výše uvedeném telefonním čísle
 - snažte se zajistit písemná prohlášení poškozeného a případných svědků
 - zdokumentujte okolnosti škody (fotodokumentace)
- **Při škodě na zavazadlech**
 - krádež zavazadel neprodleně ohlaste na policii v místě pojistné události a vyžádejte si policejní protokol
 - zdokumentujte okolnosti škody
- **Při přerušení cesty / zmeškání odjezdu / zpoždění letu / zpoždění zavazadel**
 - zajistěte si doklad prokazující cenu nevyčerpané cestovní služby / důvod zmeškání odjezdu / doklad prokazující dobu zpoždění letu nebo zavazadel
- **Při stornu zakoupeného zájezdu nebo cestovní služby**
 - neprodleně písemně odstupte od smlouvy o zájezdu nebo smlouvy o poskytnutí cestovní služby
 - zajistěte si doklady prokazující důvod odstoupení od uvedené smlouvy, např. lékařskou zprávu, policejní protokol
- **Při pojištění domácnosti na cesty**
 - krádež vloupáním neprodleně ohlaste na policii a vyžádejte si policejní protokol
 - zdokumentujte okolnosti škody
- **Pro případ havárie nebo poruchy Vašeho vozidla v zahraničí i v České republice**
 - kontaktujte asistenční službu na výše uvedeném telefonním čísle



OBSAH

ČÁST A ÚVODNÍ USTANOVENÍ	str. 3
ČÁST B POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH	str. 5
ČÁST C ASISTENČNÍ SLUŽBY K POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH	str. 7
ČÁST D POJIŠTĚNÍ ÚRAZU	str. 8
ČÁST E POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU	str. 10
ČÁST F POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍ OCHRANY	str. 11
ČÁST G POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL	str. 13
ČÁST H POJIŠTĚNÍ PŘERUŠENÍ CESTY, POJIŠTĚNÍ ZMEŠKÁNÍ ODJEZDU	str. 14
ČÁST I POJIŠTĚNÍ ZPOZDĚNÍ ZAVAZADEL, POJIŠTĚNÍ ZPOZDĚNÍ LETU	str. 15
ČÁST J POJIŠTĚNÍ STORNOPOPLATKŮ	str. 15
ČÁST K POJIŠTĚNÍ DOMÁCNOSTI NA CESTY	str. 17
ČÁST L ASISTENCE VOZIDLA NA CESTY	str. 18
ČÁST M SPOLEČNÁ USTANOVENÍ	str. 20
ČÁST N VÝKLAD POJMŮ	str. 21

ČÁST A | ÚVODNÍ USTANOVENÍ

ČLÁNEK 1

Úvodní ustanovení

- Tyto Všeobecné pojistné podmínky pro Cestovní pojištění VPP CP 2021 (dále jen „VPP CP 2021“) stanoví základní rozsah práv a povinností účastníků pojištění, kterými jsou pojistitel a pojištěnec jakožto smluvní strany, pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vznikne právo nebo povinnost.
- Pro všechna pojištění sjednaná dle těchto VPP CP 2021 platí i příslušná ustanovení zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“) a ujednání pojistné smlouvy.
- VPP CP 2021 jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 2

Pojistná událost

- Pojistnou událostí je nahodilá událost krytá pojištěním, která vznikla v době trvání pojištění.
- Způsobila-li úmyslně pojistnou událost buď osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, anebo z jejího podnětu osoba třetí, vzniká právo na pojistné plnění jen tehdy, bylo-li to výslovně ujednáno, anebo stanoví-li tak občanský zákoník nebo jiný zákon.
- Pojistnou událost pro jednotlivá pojištění blíže vymezují další části těchto VPP CP 2021, případně ujednání pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 3

Rozsah pojištění, územní rozsah pojištění a územní rozsah asistenčních služeb

- Pojištění lze sjednat s územním rozsahem:
 - Tuzemsko**, tj. území České republiky,
 - Evropa**, tj. Albánie, Andorra, Belgie, Bělorusko, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Černá Hora, Dánsko (včetně Faerských ostrovů), Egypt, Estonsko, Finsko, Francie (včetně Korsiky), Gibraltar, Chorvatsko, Irsko, Island, Itálie, Izrael, Kosovo, Kypr, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Makedonie, Malta, Maroko, Moldavsko, Monako, Německo, Nizozemí, Norsko (včetně Špicberk), Polsko, Portugalsko (včetně Azor a Madeiry), Rakousko, Rumunsko, Rusko (pouze evropská část po pohoří Ural a řeku Ural), Řecko, San Marino, Slovensko, Slovinsko, Spojené království Velké Británie a Severního Irsku, Srbsko, Španělsko (včetně Kanárských a Baleárských ostrovů), Švédsko, Švýcarsko, Tunisko, Turecko, Ukrajina, Vatikán;
Pro vyloučení pochybností, za územní rozsah Evropa není považováno území České republiky,
 - Svět**, tj. všechny státy světa s výjimkou České republiky.
- Rozsah jednotlivých sjednaných pojištění a jejich územní rozsah je sjednán v pojistné smlouvě.
- Pro územní rozsah Evropa nebo Svět je pro pojištění přerušení cesty, pojištění zmeškání odjezdu, pojištění zpoždění letu, pojištění stornopoplatků, pojištění domácnosti na cesty a asistenční služby k vozidlu v průběhu cestování ujednáno, že místem vzniku škodné události může být i území České republiky. Pro vyloučení pochybností, při sjednání územního rozsahu Evropa nebo Svět nejsou pojištěny zájezdy nebo cestovní služby realizované pouze na území České republiky.

- Pojištěný** je vedle povinností stanovených obecně závaznými právními předpisy dále povinen:
 - pojistiteli bez zbytečného odkladu písemně oznámit všechny změny ve skutečnostech, na které byl písemně tázán při sjednávání pojištění nebo které jsou obsahem pojistné smlouvy,
 - oznámit bez zbytečného odkladu škodnou událost policii nebo jinému příslušnému orgánu veřejné správy, pokud je v souvislosti se škodnou událostí podezřelý ze spáchání trestného činu, správního deliktu nebo přestupku, a vyžádat si od něj relevantní písemný dokument o tomto oznámení,
 - pojistiteli bez zbytečného odkladu oznámit, že sjednal proti témuž pojistnému nebezpečí a vztahující se na tutéž hodnotu pojistného zájmu po tutéž pojistnou dobu další pojištění u jiného pojistitele a sdělit pojistiteli obchodní firmu nebo název tohoto pojistitele a výši sjednané horní hranice pojistného plnění,
 - pojistiteli bez zbytečného odkladu oznámit, že byl nalezen předmět pojištění pohřešovaný v souvislosti s pojistnou či škodnou událostí,
 - dodržovat obecně závazné právní předpisy a veškeré zákazy, příkazy či omezení stanovená jinak (např. zákazové tabulky v horských oblastech, v dopravních prostředcích),
 - při škodné události bez zbytečného odkladu kontaktovat asistenční službu pojistitele a řídit se jejími pokyny,
 - na vyžádání pojistitele předložit všechny doklady nezbytné k šetření škodné události v originále a v případě žádosti pojistitele zajistit jejich ověřený překlad do českého jazyka,
 - došlo-li ke škodné události, zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu škodné události, zejména uchováním poškozených předmětů pojištění nebo jejich součástí fotografickým nebo filmovým materiálem, videozáznamem a svědectvím třetích osob.
- Pojistník** je vedle povinností stanovených obecně závaznými právními předpisy dále povinen:
 - pojistiteli bez zbytečného odkladu písemně oznámit všechny změny ve skutečnostech, na které byl písemně tázán při sjednávání pojištění nebo které jsou obsahem pojistné smlouvy,
 - pojištěnému (je-li odlišný od pojistníka) bez zbytečného odkladu oznámit, že sjednal pojištění vztahující se na hodnotu pojistného zájmu pojištěného a seznámit pojištěného s právy a povinnostmi, které pro něho ze sjednaného pojištění vyplývají,
 - pojistiteli bez zbytečného odkladu oznámit, že sjednal proti témuž pojistnému nebezpečí a vztahující se na tutéž hodnotu pojistného zájmu po tutéž pojistnou dobu další pojištění u jiného pojistitele a sdělit pojistiteli obchodní firmu nebo název tohoto pojistitele a výši sjednané horní hranice pojistného plnění.
- V případě, že se pojištění vztahuje na hodnotu pojistného zájmu pojištěného odlišného od pojistníka, má pojistník stejné povinnosti jako pojištěný.
- Nastane-li škodná událost, jsou vedle povinností stanovených obecně závaznými právními předpisy **pojistník nebo jiná osoba uplatňující právo na pojistné plnění** povinni bez zbytečného odkladu, nejdéle však do 15 dnů od zjištění škodné události, oznámit pojistiteli, že škodná událost vznikla.

- Pojištění vzniká na základě písemné pojistné smlouvy prvním dnem následujícím po jejím uzavření, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojištění se sjednává na dobu uvedenou v pojistné smlouvě (pojistná doba).
- Změn v pojistné smlouvě lze dosáhnout dohodou smluvních stran.
- Pojištění se z důvodu nezaplacení pojistného ve smyslu občanského zákoníku během pojistné doby nepřerušuje.
- Pojistitel nebo pojistník může pojištění vypovědět s měsíční výpovědí dobou, a to do 3 měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události.
- V případě nezaplacení pojistného pojistníkem ani v dodatečně lhůtě stanovené pojistitelem v upomínce, zanikne pojištění odchýlně od ustanovení § 2804 občanského zákoníku dnem následujícím po marném uplynutí této dodatečné lhůty.

- Pojistník je povinen platit **jednorázové pojistné**, není-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno jinak. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno placení běžného pojistného, je délka pojistného období stanovena na jeden pojistný rok.
- Výše pojistného je uvedena v pojistné smlouvě. Pojistitel je oprávněn ověřit si u pojištěného správnost údajů rozhodných pro stanovení výše pojistného.
- Jednorázové pojistné je splatné dnem počátku pojištění, běžné pojistné prvním dnem pojistného období.
- Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, není-li v občanském zákoníku, v těchto VPP CP 2021 nebo v pojistné smlouvě stanoveno jinak.
- Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojistiteli celé jednorázové pojistné za dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Jde-li o běžné pojistné, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala.
- Odchylně od ustanovení § 1957 odst. 1 občanského zákoníku, se pojistné za pojištění sjednané(á) pojistnou smlouvou považuje za uhrazené okamžikem, kdy byla částka pojistného pojistníkem poukázána pojistiteli prostřednictvím poskytovatele platebních služeb nebo složena provozovateli poštovních služeb k plnění poštovním poukazem.

- Není-li dále v těchto VPP CP 2021 ujednáno jinak:
 - pojistné plnění pojistitele je omezeno horní hranicí; horní hranice je určena **limitem pojistného plnění**.
 - limit pojistného plnění stanovený na návrh pojistníka v pojistné smlouvě je limitem pojistného plnění za jednu a všechny pojistné události nastalé u jednoho pojištěného v pojistné době.
- Pojistitel je povinen ukončit šetření škodné události do 3 měsíců od oznámení takovéto události. Nemůže-li být šetření ukončeno do 3 měsíců ode dne, kdy byla pojistiteli škodná událost oznámena, je pojistitel povinen sdělit oznamovateli důvody, pro které nelze šetření ukončit a poskytnout oprávněné osobě na její písemnou žádost přiměřenou zálohu, pokud tomu nebrání závažné důvody. Pojistné plnění je splatné do patnácti dnů, jakmile pojistitel skončil šetření nutné k zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit.

3. V případě, kdy byla pojistná událost způsobena pojištěnému nebo způsobena pojištěným v příčinné souvislosti s požitím alkoholu nebo jiné návykové látky, je pojistitel oprávněn pojistné plnění snížit úměrně k tomu, jaký vliv toto požití mělo na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit.
4. Pokud pojištěný, případně oprávněná osoba nekontaktuje asistenční službu pojistitele anebo se neřídí jejími pokyny, má pojistitel právo poskytnout pojistné plnění pouze do výše odpovídající nákladům, za které by dané služby zařídila asistenční služba.
5. Mělo-li porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má právo na pojistné plnění, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit.

ČLÁNEK 8

Výluky z pojištění a omezení pojistného plnění

1. Pojištění se nevztahuje na škodné události, pokud pojištěný při sjednání pojištění věděl nebo s přihlédnutím ke všem okolnostem mohl vědět o skutečnostech, které mohou vést ke vzniku škodné události.
2. Pojištění se nevztahuje na škodné události vzniklé:
 - a) v důsledku úmyslného trestného činu, přestupku, správního deliktu nebo hrubé nedbalosti a vědomého jednání v rozporu s danými pravidly a nařízeními odpovědných orgánů způsobeného oprávněnou osobou, případně jinou osobou, která jednala z podnětu kteréhokoliv účastníka pojištění,
 - b) v důsledku válečných událostí, vzpour, povstání nebo jiných násilných nepokojů, stávek nebo zásahem veřejné moci a v příčinné souvislosti s nimi, není-li dále stanoveno jinak,
 - c) v důsledku použití jaderných, chemických nebo biologických zbraní při teroristickém činu, s výjimkou pojištění léčebných výloh,
 - d) v souvislosti s teroristickým činem, kterého byl pojištěný pachatelem nebo spolupachatelem,
 - e) jadernou energií, zářením všeho druhu a radioaktivní kontaminací,
 - f) v přímé nebo nepřímé souvislosti s výkonem práv a povinností vyplývajících ze služebního nebo jiného obdobného poměru příslušníků ozbrojených sil, ozbrojených bezpečnostních sborů, záchranných sborů nebo havarijních služeb.
3. Pokud je státními orgány (např. Ministerstvo zahraničních věcí České republiky) nebo jinými významnými mezinárodními institucemi oznámen očekávaný teroristický útok nebo upozornění nedoporučující cestování do určité země, a pojištěný přesto do takové země vycestuje, pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, pokud je škodná událost způsobena některým z důvodů uvedených v oznámení státních či jiných orgánů.
4. Pojištění se nevztahuje na škodné události, v souvislosti s kterými uvede oprávněná osoba při uplatňování práva na pojistné plnění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této pojistné události zamlčí.
5. Pokud pojistná událost nastala dříve, než pojistník uhradil pojistné, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění.
6. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech vyplývajících z ustanovení občanského zákoníku a je-li tak ujednáno v pojistné smlouvě, či stanoví-li tak tyto VPP CP 2021.
7. Další výluky z pojištění mohou být uvedeny v dalších částech těchto pojistných podmínek a v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK 9

Ujednání o automatickém prodloužení pojistné doby

1. Nastane-li situace, kdy pojištěný musí nezávisle na své vůli setrvat v zahraničí po uplynutí pojistné doby sjednané v pojistné smlouvě (dále také „původní pojistná doba“) na základě některé z objektivních skutečností uvedených v odst. 4 tohoto článku, dojde bez dalšího k prodloužení původní pojistné doby o dobu dle odst. 2. tohoto článku VPP CP 2021.
2. Původní pojistná doba se v takovém případě prodlouží o dobu nezbytně nutnou k zajištění návratu pojištěného do České republiky, maximálně však o 30 bezprostředně po sobě jdoucích a na původní pojistnou dobu bezprostředně navazujících dní.
3. Všechna ostatní práva a povinnosti všech účastníků pojištění se automatickým prodloužením pojistné doby podle tohoto článku nijak nemění.
4. Objektivní skutečnosti, s nimiž může být spojeno automatické prodloužení pojistné doby dle tohoto článku, jsou tyto:
 - a) dopravní omezení způsobené přírodní katastrofou, epidemií nebo pandemií oficiálně vyhlášenou mezinárodními institucemi (např. Světová zdravotnická organizace), stávkou, nepokoji, výlukou nebo zpožděním dopravních spojů, bránící pojištěnému v návratu do České republiky ještě v původní pojistné době, nebo
 - b) hospitalizace pojištěného nastalá v důsledku úrazu nebo akutního onemocnění pojištěného, avšak pouze za podmínky, že pojištěnému současně vznikl vůči pojistiteli nárok na pojistné plnění z pojištění léčebných výloh sjednaného dle části B těchto VPP CP 2021.
5. Dojde-li k automatickému prodloužení pojistné doby z důvodů blíže specifikovaných v odst. 4. tohoto článku, je pojištěný povinen v případě vzniku škodné události předložit pojistiteli bez zbytečného odkladu dokumenty prokazující:
 - a) vznik objektivní skutečnosti, se kterou může být spojeno automatické prodloužení pojistné doby dle odst. 4 tohoto článku VPP CP 2021, a
 - b) jaká dopravní omezení z této skutečnosti vyplývala.

ČÁST B | POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH

ČLÁNEK 10

Pojištění léčebných výloh je pojištěním škodovým.

ČLÁNEK 11

Pojistná nebezpečí a rozsah pojištění

Pojištění se sjednává pro případ úhrady nezbytných léčebných výloh vzniklých v důsledku úrazu nebo akutního onemocnění pojištěného. Těmito léčebnými výlohami se rozumí náklady na:

- a) **lékařské ošetření,**

- b) **léky předepsané lékařem** v souvislosti s lékařským ošetřením. Za léky pojistitel nepovažuje výživové, posilující nebo vitamínové preparáty, prostředky používané preventivně či návykově, a dále kosmetické přípravky, i když jsou předepsány lékařem a obsahují léčivé látky,
- c) **pobyt ve zdravotnickém zařízení** (dále také „hospitalizace“),
- d) **transport**, tj. přepravu pojištěného do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení a případně i zpět do místa jeho pobytu v zahraničí, pokud není pojištěný přepravy sám schopen,
- e) **repatriaci, tj. převoz pojištěného do České republiky** v případě, že nebude moci ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek. Pojistitel si vyhrazuje právo rozhodnout se souhlasem ošetřujícího lékaře o způsobu, místě a termínu repatriace pojištěného, případně i o náhradním ubytování v době po propuštění pojištěného ze zdravotnického zařízení do doby zajištění repatriace,
- f) **převoz tělesných ostatků pojištěného** v případě jeho úmrtí do České republiky. U osob, které nejsou státními příslušníky České republiky, si pojistitel vyhrazuje právo rozhodnout, zda uhradí náklady na převoz tělesných ostatků pojištěného do státu, jehož byl pojištěný státním příslušníkem, nebo do České republiky,
- g) **pohřeb nebo kremaci** pojištěného ve státě, kde pojištěný zemřel, pokud tamní zákony převoz tělesných ostatků nedovolují nebo pokud rodinný příslušník rozhodne o pohřbu nebo kremaci ve státě, kde pojištěný zemřel. Pojistitel uhradí náklady za pohřeb nebo kremaci maximálně do výše nákladů, které by pojistitel vynaložil za převoz tělesných ostatků,
- h) **přivolání rodinného příslušníka**. Pojistitel si vyhrazuje právo rozhodnout o nároku na přivolání rodinného příslušníka.

ČLÁNEK 12

Výluky z pojištění a omezení pojistného plnění

1. Pokud to není v pojistné smlouvě výslovně ujednáno, pojištění se nevztahuje na provozování Zimních nebo Rizikových sportů. Pojištění se nevztahuje na provozování Nepojistitelných sportů.
2. Pokud to není v pojistné smlouvě výslovně ujednáno, pojištění se nevztahuje na pracovní cesty manuální.
3. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění léčebných výloh v případech:
 - a) kdy pojistná událost nastala na území České republiky,
 - b) kdy pojistná událost nastala na území státu (států), jehož (jejichž) je pojištěný státním příslušníkem. Výjimkou je případ, kdy je pojištěný cizí státní příslušník účastníkem veřejného zdravotního pojištění v České republice,
 - c) kdy pojistná událost nastala při řízení motorového vozidla, plavidla či letadla, pro něž neměl pojištěný příslušné oprávnění k řízení,
 - d) kdy léčebné výlohy souvisí s ošetřením úrazu či onemocněním, které **nastalo nebo jehož příznaky se projeví před odjezdem** pojištěného na cestu do zahraničí, s výjimkou stabilizovaného chronického onemocnění,
 - e) kdy zdravotní péče není z lékařského hlediska nezbytně nutná a neodkladná, popř. kdy byly vynaloženy náklady na nadstandardní péči, která nebyla z lékařského hlediska nutná,
 - f) chronického onemocnění, a to i v případě, že se vyvinulo z akutního onemocnění,
 - g) nastala-li pojistná událost v souvislosti se sebevraždou pojištěného či pokusem o ni, nebo v důsledku úmyslného sebepoškození pojištěného,
 - h) souvisejících s **těhotenstvím**, umělým přerušením těhotenství, potratem nebo porodem a jejich komplikacemi. Výjimkou je lékařské ošetření při neočekávaných akutních komplikacích během prvních 26 týdnů těhotenství (s výjimkou rizikového),
 - i) souvisejících s léčením infertility nebo sterility (např. umělé oplodnění) a vyšetření ke zjištění těhotenství,
 - j) ošetření zubů a služeb s ním spojených. Výjimkou je ošetření zubů v důsledku úrazu, kdy pojistitel poskytne pojistné plnění do výše limitu pojistného plnění z pojištění léčebných výloh uvedeného v pojistné smlouvě. V **případě ošetření zubů z důvodu akutní bolesti** poskytne pojistitel pojistné plnění do výše limitu pojistného plnění pro případ ošetření zubů z důvodu akutní bolesti uvedeného v pojistné smlouvě,
 - k) nákladů souvisejících s duševní poruchou nebo poruchou chování pojištěného (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
 - l) nákladů za psychoanalytickou a psychologickou péči,
 - m) provedení úkonů mimo zdravotnické zařízení, které neprovádí lékař nebo zdravotní personál s příslušnou kvalifikací, nebo léčení, které není vědecky nebo lékařsky uznávané,
 - n) vzniklých v důsledku účasti na lékařských experimentech,
 - o) preventivních prohlídek, kontrolních vyšetření a lékařských vyšetření a ošetření nesouvisejících s akutním onemocněním nebo úrazem,
 - p) rehabilitací, fyzikální a lázeňské léčby, či péče v odborných léčebných ústavech, chiropraktických výkonů, výcvikové terapie nebo nácviku soběstačnosti,
 - q) radioterapie a léčby ozařováním,
 - r) nakažlivých pohlavních nemocí nebo viru HIV, nebo byla-li pojistná událost způsobena přímo nebo nepřímo syndromem získaného selhání imunity (AIDS),
 - s) nákladů na zhotovení a opravy protéz (ortopedických, zubních), brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů,
 - t) nákladů na kosmetické zákroky.
4. Pojistitel není dále povinen poskytnout pojistné plnění:
 - a) pokud mu je z jakýchkoliv důvodů, ať už na straně účastníků pojištění nebo nezávislých na vůli účastníků pojištění (např. pojištěný nepodstoupí prohlídku lékařem, kterého mu pojistitel určil), znemožněno zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného nebo příčinu jeho smrti, pokud je toto nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit,
 - b) pokud pojištěný znemožní pojistiteli navázat kontakt mezi ošetřujícím lékařem a lékařem pojistitele,
 - c) kdy pojištěný odmítne repatriaci zajištěnou pojistitelem. V takovém případě pojistitel poskytne další pojistné plnění jen do výše nákladů na repatriaci, která by byla zajištěna pojistitelem.

ČLÁNEK 13

Vymezení asistenčních služeb

Pojistitel na požádání poskytuje za účelem organizování pomoci pojištěnému základní a rozšířené asistenční služby.

- a) Základní asistenční služby (dále také „ZAS“) pojistitel poskytne vždy, je-li pojistnou smlouvou sjednáno pojištění léčebných výloh.
- b) Rozšířené asistenční služby (dále také „RAS“) pojistitel poskytne pouze v případě, pokud je tak v pojistné smlouvě ujednáno.

ČLÁNEK 14

Rozsah základních asistenčních služeb

Základní asistenční služby jsou poskytovány v souvislosti s:

1. **lékařským ošetřením** a zahrnují:
 - a) zajištění vyšetření či ošetření lékařem, nebo telefonické konzultace zdravotního stavu s lékařem asistenční služby,
 - b) zjištění adresy smluvního lékaře a zajištění termínu,
 - c) poskytnutí platební záruky lékařskému zařízení za ambulantní ošetření,
 - d) zajištění návštěvy lékaře v místě pobytu pojištěného,
 - e) zajištění specializovaného a laboratorního vyšetření v rozsahu přiměřeném danému onemocnění nebo úrazu,
 - f) obstarání léků předepsaných lékařem,
2. **hospitalizací** a zahrnují:
 - a) zajištění pobytu ve zdravotnickém zařízení po dobu nezbytně nutnou,
 - b) garanci uhrazení léčebných výloh a nákladů za pobyt ve zdravotnickém zařízení,
 - c) zajištění kontaktu s rodinnými příslušníky a předání vzkazů rodině, zaměstnavateli nebo obchodním partnerům,
 - d) přivolání rodinného příslušníka (opatrovníka),
3. **převpravou do zdravotnického zařízení** a zahrnující organizaci přepravy pojištěného:
 - a) k ambulantnímu ošetření, pokud není pojištěný přepravy sám schopen,
 - b) od lékaře do zdravotnického zařízení,
4. **repatriací do České republiky** a zahrnující:
 - a) zajištění náhradního dopravního prostředku, pokud není možné využít původní dopravy,
 - b) zajištění doprovodu specializovaného zdravotnického personálu,
 - c) zajištění náhradního ubytování po propuštění ze zdravotnického zařízení do doby zajištění repatriace,
 - d) organizaci cesty přivolaného rodinného příslušníka (opatrovníka),
5. **převozem, pohřbem nebo kremací tělesných ostatků** pojištěného a zahrnující:
 - a) přepravu tělesných ostatků do místa bydliště v České republice nebo do státu, jehož byl pojištěný státním příslušníkem, a to max. do výše nákladů, které by pojistitel vynaložil na přepravu tělesných ostatků do České republiky,
 - b) zajištění pohřbu případně kremace ve státě, kde pojištěný zemřel,
6. **vysláním rodinného příslušníka** pojištěného do zdravotnického zařízení v zahraničí a zahrnující:
 - a) organizaci cesty jednoho rodinného příslušníka pojištěného do zdravotnického zařízení v zahraničí,
 - b) proplacení nákladů spojených s dopravou a případným ubytováním rodinného příslušníka pojištěného v případě neodkladné hospitalizace pojištěného, a to vše však pouze do výše limitu plnění uvedeného v pojistné smlouvě,
7. **ztrátou nebo odcizením cestovního dokladu, dokladů od vozidla nebo řidičského průkazu** a zahrnující:
 - a) kontaktování ambasády,
 - b) zajištění tlumočnicka,
 - c) zajištění zaslání náhradních dokladů do místa pobytu pojištěného,
8. **nutnými telefonními hovory s asistenční službou**; pojistitel uhradí prokazatelně účelně vynaložené náklady pojištěného (případně dalších osob) vzniklé v souvislosti s nezbytně nutnými telefonními hovory s asistenční službou, pokud tyto náklady souvisí s pojistnou událostí pojištěného, a to max. do výše limitu **5 000 Kč**.

ČLÁNEK 15

Rozsah rozšířených asistenčních služeb

Rozšířené asistenční služby v sobě zahrnují základní asistenční služby, spočívají v poskytnutí bezplatných informací na požádání pojištěnému v průběhu jeho pobytu v zahraničí, případně před odjezdem do zahraničí a v poskytnutí dalších služeb, a to v následujícím rozsahu:

1. **lékařské informace** týkající se např. nutnosti očkování do cílové země, výskytu epidemií v cílové zemi, specifického zdravotního rizika požadovaných lokalit,
2. **turistické informace** týkající se např. místních kulturních památek, stupně všeobecné bezpečnosti v cílové zemi, rizik spojených s cestováním v dané zemi, kontaktů na zprostředkovatele služeb v cílové zemi,
3. **administrativně – právní informace**, např. adresy a kontaktní údaje zastupitelských úřadů a konzulátů, postup při vyřizování žádostí a víza nebo jiné doklady,
4. **telefonická pomoc v nouzi**, např. informace při řešení nouzových situací, jednání s orgány veřejné moci, vyhledání právníka,
5. **tlumočení a překlady** týkající se styku s policií a lékařským zařízením, telefonické překlady a rady při vyplňování dokladů, organizační zajištění tlumočení při celním nebo soudním řízení, policejním šetření apod.,
6. **asistence v souvislosti s pracovním pobytem**, např. informace o právech a povinnostech v zemi pobytu, postup při zadržení cestovních dokladů, adresy, kontaktní údaje a úřední hodiny příslušných úřadů, organizační zajištění dodání příslušných tiskopisů a žádostí,
7. **vztahy s místními policejními orgány** týkající se postupu při ztrátě nebo krádeži dokladů nebo přepadení, telefonické pomoci při vyplňování protokolu o dopravní nehodě, organizačního zajištění služeb právního zástupce,
8. **vztahy se zastupitelskými úřady v zahraničí** týkající se organizačního zajištění oznámení konzulátu (ztráta pasu, pracovního povolení, uvěznění), organizačního zajištění návštěvy zástupce konzulátu při nehodě nebo uvěznění.
Dále se **Rozšířené asistenční služby** vztahují na:

9. vyslání rodinného příslušníka pojištěného do zdravotnického zařízení v zahraničí:

V případě neodkladné hospitalizace pojištěného, pojistitel zorganizuje vyslání jednoho rodinného příslušníka pojištěného do zdravotnického zařízení. Pojistitel navíc proplatí náklady spojené s jízdou tam a zpět (např. letenku v ekonomické třídě, jízdenku na vlak ve II. třídě) a dále náklady na ubytování v místě hospitalizace, a to nejvýše do částek, jejichž výše se liší dle sjednaného limitu pojistného plnění pro pojištění léčebných výloh:

Limit pojistného plnění v pojištění léčebných výloh	≤ 5 mil. Kč	> 5 mil. ≤ 15 mil. Kč	> 15 mil. Kč
Jízdné tam a zpět	viz ZAS	max. 50 000 Kč	max. 100 000 Kč
Náklady na ubytování (celkem / 1 den)	viz ZAS	max. 30 000 Kč / 2 000 Kč	max. 50 000 Kč / 3 000 Kč

Pojistitel **neproplatí** náklady spojené s jízdou tam a zpět a náklady na ubytování, pokud si rodinný příslušník pojištěného nebo jiná osoba blízká pojištěnému zajistí dopravu nebo ubytování bez vědomí a souhlasu pojistitele.

10. zajištění náhradního řidiče, pokud nebude pojištěný schopen řídit motorové vozidlo v důsledku vzniku pojistné události (např. hospitalizace, úraz, úmrtí); pojistitel zorganizuje a uhradí vyslání náhradního řidiče, který zajistí dopravu vozidla a rodinných příslušníků nebo spolucestujících pojištěného zpět do místa bydliště v České republice.

11. pomoc při ztrátě a odcizení cestovního dokladu, dokladů od vozidla nebo řidičského průkazu:

V případě ztráty nebo odcizení výše uvedených dokladů, pojistitel proplatí náklady spojené s vystavením náhradního dokladu a dopravou pojištěného na nejbližší zastupitelský úřad a zpět do místa pobytu, a to nejvýše do limitu plnění, který je uveden v pojistné smlouvě.

12. zorganizování pomoci v případě přerušení cesty nebo zmeškání odjezdu:

- vyhledání náhradní dopravy, organizační zajištění transportu pojištěného zpět do místa jeho bydliště v České republice,
- zprostředkování zajištění zálohového předání jednorázové hotovosti pojištěnému za účelem koupě zpáteční letenky nebo jízdenky ze strany osob blízkých pojištěnému.

Pojistitel neproplatí náklady spojené s jízdou, pokud si pojištěný zajistí dopravu sám bez vědomí a souhlasu pojistitele.

13. zorganizování pomoci v případě zpoždění letu:

- vypracování náhradního letového plánu, změnu rezervace letenek, zabezpečení náhradní pozemní přepravy a náhradního ubytování, předání zpráv o případném zpoždění pojištěného rodinným příslušníkům,
- zprostředkování zajištění zálohového předání jednorázové hotovosti pojištěnému za účelem koupě věcí osobní potřeby, ubytování nebo obousměrné dopravy do místa náhradního ubytování ze strany osob blízkých pojištěnému.

ČÁST D | POJIŠTĚNÍ ÚRAZU

ČLÁNEK 16

Pojištění úrazu je pojištěním obnosovým.

ČLÁNEK 17

Rozsah pojištění

- Pojištění se sjednává pro případ:
 - smrti následkem úrazu,**
 - trvalých následků úrazu,**
 - léčení úrazu (denní odškodné).**
- Dále pojistitel poskytne **jednorázové odškodné za hospitalizaci** za podmínek uvedených v odst. D čl. 18 této části VPP CP 2021.

ČLÁNEK 18

Pojistné plnění

A. Pojistné plnění pro případ smrti následkem úrazu

- Nastala-li smrt následkem úrazu nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel oprávněné osobě pojistnou částku sjednanou v pojistné smlouvě.

B. Pojistné plnění pro případ trvalých následků úrazu

- Zanechá-li úraz, vzniklý za trvání pojištění, pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel pojištěnému tolik procent z pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě k datu úrazu, kolika procentům odpovídá podle Oceňovací tabulky trvalých následků úrazu rozsah trvalých následků po jejich ustálení. V prvním roce po úrazu poskytne pojistitel pojistné plnění pouze v případě, lze-li z lékařského hlediska jednoznačně stanovit konečný rozsah trvalých následků úrazu.
- V případě, že se trvalé následky neustálí do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel částku odpovídající procentu poškození na konci této lhůty. Pojistitel neplní za trvalé následky úrazu, které vznikly, projevíly se nebo zhoršily po uplynutí této lhůty.
- Stanoví-li Oceňovací tabulky trvalých následků úrazu procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalých následků úrazu.
- Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, jejichž funkce byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procentní ohodnocení podle Oceňovacích tabulek trvalých následků úrazu tak, že se celkové procento sníží o počet procent odpovídajících předchozímu poškození, určenému rovněž podle Oceňovacích tabulek trvalých následků úrazu.
- Podmínkou vzniku nároku na pojistné plnění je skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem po jejich ustálení dosáhl takové výše procentního ohodnocení podle Oceňovacích tabulek trvalých následků úrazu, která je v pojistné smlouvě k datu úrazu ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit (limit trvalých následků úrazu) a současně, aby pojištěný na následky tohoto úrazu nezemřel do 6 měsíců ode dne úrazu.
- Způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové trvalé následky úrazu součtem procent pro jednotlivé následky. Pojistné plnění za trvalé následky způsobené jedním úrazovým dějem nemůže však přesáhnout 100% pojistné částky. Týkají-li se však jednotlivé následky téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí se jako celek, a to nejvýše

procentem stanoveným v Oceňovacích tabulkách trvalých následků úrazu pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí. Plnil-li pojistitel za trvalé následky úrazu v rozsahu stanoveném Oceňovacími tabulkami trvalých následků úrazu pro anatomickou ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí, pak v případě dalšího úrazu a trvalých následků na tomto údu, orgánu nebo částí, již pojistné plnění neposkytne.

7. Není-li některý druh trvalých následků úrazu obsažen v Oceňovacích tabulkách trvalých následků úrazu, určí pojistitel rozsah pojistného plnění podle trvalých následků uvedených v Oceňovacích tabulkách trvalých následků úrazu, která jsou předmětným trvalým následkům svou povahou nejbližší.
8. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle zdravotní dokumentace pojištěného. Opírá se přitom o stanovisko lékaře, který pro něj vykonává odbornou poradní činnost.
9. Nelze-li podle zdravotní dokumentace pojištěného určit rozsah trvalých následků úrazu, určí je pojistitel na základě zprávy o výsledku zdravotní prohlídky pojištěného u lékaře určeného pojistitelem a po případné konzultaci s lékařem pojistitele, který pro něj vykonává odbornou poradní činnost. Zdravotní prohlídku zabezpečí pojistitel na svůj náklad.

C. Pojistné plnění pro případ léčení úrazu

1. Pojištěnému vznikne právo na pojistné plnění – **denní odškodné** tehdy, jestliže pojištěný utrpí úraz v době trvání pojištění, který způsobí pojištěnému tělesné poškození uvedené v Oceňovací tabulce léčení úrazu a doba nezbytného léčení tělesného poškození následkem tohoto úrazu (dále také „doba léčení úrazu“) doložená lékařským potvrzením dosáhne limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě. Nárok na pojistné plnění je v některých případech v Oceňovací tabulce léčení úrazu vázán na splnění určité podmínky (např. rozsah poškození těla, způsob léčení). Není-li taková podmínka splněna, pojistné plnění se neposkytuje.
2. Není-li jakékoli tělesné poškození obsaženo v Oceňovací tabulce léčení úrazu, pojistitel ke stanovení výše pojistného plnění použije analogicky hodnoty uvedené v Oceňovací tabulce léčení úrazu u tělesných poškození, která jsou předmětnému tělesnému poškození svou povahou nejbližší. Tento způsob hodnocení se uplatní pouze v případě, že se jedná o tělesné poškození minimálně takové závažnosti, která je v Oceňovací tabulce léčení úrazu uvedena pro tělesné poškození, podle kterého má být analogicky hodnoceno.
3. U tělesných poškození, u kterých je v Oceňovací tabulce léčení úrazu uvedena maximální doba nezbytného léčení nižší, než je doba limitu plnění denního odškodného uvedené v pojistné smlouvě, není pojistitel povinen poskytnout plnění denního odškodného, i když je tato podmínka splněna.
4. Pojistitel poskytne pojistné plnění jen tehdy, jsou-li splněny tyto podmínky:
 - a) je doložena lékařská zpráva z prvního ošetření úrazu jednoznačně specifikující diagnózu, úrazový děj a objektivně zjištěné následky úrazu; pro účely nároků z pojištění se naopak nepřihlíží k dodatečně vyhotoveným lékařským zprávám, resp. prohlášením, která se neshodují s autentickou zdravotnickou dokumentací,
 - b) první ošetření pojištěného je provedeno v době, kdy jsou přítomny objektivní příznaky tělesného poškození způsobeného úrazem, nikoli pouze subjektivní potíže pojištěného,
 - c) úraz pojištěného si vyžádal vyšetření či ošetření lékařem a následnou léčbu,
 - d) ve zdravotnické dokumentaci je zachycen úrazový děj a jeho objektivně zjištěné následky, tj. zjištěné tělesné poškození, včetně příslušné diagnózy.
5. Pro účely nároků z pojištění nejsou rozhodné a nepřihlíží se k subjektivním potížím pojištěného, neprojeví-li se objektivně zjištěným tělesným poškozením, jakož i k dodatečně vyhotoveným lékařským zprávám, resp. prohlášením, která se neshodují s autentickou zdravotnickou dokumentací.
6. Pojistitel vyplatí částku denního odškodného ve výši sjednané v pojistné smlouvě k datu úrazu, a to od prvního dne léčení úrazu do konce trvání nezbytného léčení úrazu doloženého lékařským potvrzením, nejvýše však za dobu léčení uvedenou v Oceňovací tabulce léčení úrazu. Doba, za kterou je vypláceno denní odškodné, činí maximálně 365 dní ode dne úrazu.
7. Pojistné plnění se stanoví vynásobením počtu dní nezbytného léčení úrazu určeného podle zásad uvedených v tomto článku částkou denního odškodného.
8. Utrpí-li pojištěný další úraz v době léčení úrazu, za který je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, stanoví se počet dní, za které pojistitel nejvýše plní, jako součet počtu dní uvedených v Oceňovací tabulce léčení úrazu pro obě tělesná poškození. Doba, po kterou se doby léčení obou úrazů překrývají, se započítává pouze jednou.
9. Utrpí-li pojištěný jedním úrazovým dějem několik tělesných poškození, stanoví se počet dní, za které pojistitel vyplatí denní odškodné, podle toho tělesného poškození, u kterého je v Oceňovací tabulce léčení úrazu uveden nejvyšší počet dní.

D. Pojistné plnění v případě jednorázového odškodného za hospitalizaci

1. Pojištěnému vznikne právo na pojistné plnění v případě jednorázového odškodného za hospitalizaci za předpokladu, že hospitalizace pojištěného nastala v důsledku úrazu pojištěného trvala minimálně 2 dny (1 noc), avšak pouze za podmínky, že pojištěnému současně vznikl vůči pojistiteli nárok na pojistné plnění z pojištění léčebných výloh sjednaného podle těchto VPP CP 2021 a hospitalizace pojištěného nastala v zahraničí.
2. Pojištěná osoba je povinna délku hospitalizace doložit lékařskou zprávou.
3. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případě nesplnění povinnosti doložit délku hospitalizace.

ČLÁNEK 19

Výluky z pojištění a omezení pojistného plnění

1. Pojistitel neposkytne z pojištění úrazu pojistné plnění v těchto případech:
 - a) způsobil-li si pojištěný pojistnou událost při řízení motorového vozidla, plavidla či letadla, pro něž neměl pojištěný příslušné oprávnění k řízení,
 - b) nastala-li pojistná událost v souvislosti se sebevraždou pojištěného či pokusem o ni, nebo v důsledku úmyslného sebepoškození pojištěného
 - c) nastala-li pojistná událost v souvislosti s provozováním **Nepojistitelného sportu**, které jsou blíže specifikovány ve výkladu pojmů, odst. 12,
 - d) nastala-li pojistná událost nebo došlo-li ke zhoršení následků pojistné události v důsledku vědomého nevyhledání zdravotní péče nebo vědomého nerespektování rad a doporučení lékaře včetně zneužití léků pojištěným nebo užívání léků pojištěným v rozporu s lékařským doporučením,
 - e) byl-li důsledkem pojistné události vznik nebo zhoršení kýl (hernií), bércoových vředů, diabetických gangrén, nádorů všeho druhu a původu, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků a epikondylitid,
 - f) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků pojistné události,
 - g) bylo-li důsledkem pojistné události zhoršení **již existující nemoci** nebo nastala-li pojistná událost v důsledku nemoci,

- h) v souvislosti s vrozenou vadou, nemocí a stavy z nich vyplývajícími,
 - i) jedná-li se o výhřez meziobratlové ploténky neúrazovým dějem, ploténkové a algické páteřní syndromy a jiná onemocnění zad (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
 - j) jedná-li se o patologické a únavové zlomeniny nebo zlomeniny v souvislosti s vrozenou lomivostí kostí nebo v souvislosti s jinými vrozenými vadami nebo nemocemi, tj. takové zlomeniny, které vzniknou v důsledku snížené pevnosti kosti a k jejichž vzniku postačuje nižší intenzita působení vnějšího vlivu než u traumatické zlomeniny zdravé kosti,
 - k) došlo-li k poškození svalů, šlach nebo vazů nebo k narušení hybnosti páteře v důsledku přepětí vlastní tělesné síly při zvedání nebo přesouvání břemen,
 - l) došlo-li k přerušení nebo poškození degenerativně (patologicky) změněných anatomických částí těla nebo orgánů (např. Achillova šlacha, meniskus),
 - m) jedná-li se o habituální luxaci, tj. opakující se vykloubení kloubu a/nebo jeho části při běžném pohybu, způsobené např. volným kloubním pouzdem nebo insuficiencí (nedostatečností) kloubních vazů, atrofii kloubní hlavice nebo příliš plochou kloubní jamkou a dalšími vrozenými vadami a poruchami,
 - n) jedná-li se o duševní poruchu nebo změnu psychického stavu pojištěného, bez ohledu na to, čím byly způsobeny, nedojde-li k organickému poškození centrální nervové soustavy úrazem.
2. Odvolá-li pojištěný v průběhu pojištění nebo v průběhu šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit svůj souhlas ke zjišťování a/nebo přezkoumávání zdravotního stavu a zpracování osobních údajů a má-li tato skutečnost vliv na šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu povinnosti pojistitele plnit, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto odvolání na rozsah jeho povinnosti plnit nebo pojistné plnění odmítnout, je-li tímto jednáním pojištěného šetření pojistitele znemožněno.

ČÁST E | POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU

ČLÁNEK 20

Pojištění odpovědnosti za újmu je pojištěním škodovým.

ČLÁNEK 21

Rozsah pojištění

1. Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti pojištěného za:
 - a) **majetkovou újmu** (také tzv. škodu nebo tzv. újmu na jmění), kterou způsobil jinému během cestování na věci nebo na zvířeti, poškozením nebo zničením věci, respektive poraněním či usmrcením zvířete, (dále také „majetková újma na věci nebo na zvířeti“),
 - b) újmu způsobenou člověku **na zdraví nebo usmrcením** a nemajetkovou újmu spočívající v duševních útrapách při ublížení na zdraví či usmrcení, kterou způsobil jinému během cestování v souvislosti s jeho činností nebo vztahem v běžném životě,
 - c) majetkovou újmu jinou než uvedenou pod písm. a), pokud vznikla v příčinné souvislosti s jí předcházející újmou uvedenou pod písm. a) nebo b) tohoto odstavce (dále také „**následná finanční újma**“).
2. Pojištění se vztahuje též na náhradu nákladů léčeni vynaložených zdravotní pojišťovnou nebo zdravotnickým zařízením na zdravotní péči ve prospěch třetí osoby, vznikl-li nárok na úhradu těchto nákladů dle příslušných obecně závazných právních předpisů v důsledku jednání pojištěného, a jestliže z odpovědnosti za újmu na zdraví, ke které se tyto náklady vážou, vznikl nárok na plnění z pojištění sjednaného dle tohoto článku VPP CP 2021.

ČLÁNEK 22

Pojistná událost

1. Pojistná událost je definována následujícím věcným a časovým vymezením:
 - a) **věcné vymezení:** pojistnou událostí je vznik právní povinnosti pojištěného nahradit újmu, za kterou pojištěný podle obecně závazných právních předpisů odpovídá a je povinen ji uhradit, za předpokladu, že vznikla povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění,
 - b) **časové vymezení:** za okamžik vzniku pojistné události je považován den, kdy vznikla újma, za kterou pojištěný podle obecně závazných právních předpisů odpovídá a je povinen ji uhradit.
2. Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je, že ke vzniku újmy došlo v době trvání pojištění u pojistitele.

ČLÁNEK 23

Povinnosti pojištěného

Vedle povinností uvedených v čl. 4 je pojištěný dále povinen:

- a) pojistiteli bez zbytečného odkladu oznámit, že nastala škodná událost. Při oznámení škodné události sdělit, že poškozený uplatnil proti pojištěnému právo na náhradu újmy a vyjádřit se ke své odpovědnosti za vzniklou újmu, k požadované náhradě a k její výši,
- b) bez výslovného předchozího písemného souhlasu pojistitele neuznat vůči poškozenému dluh, respektive neuznat závazek, k náhradě újmy, za kterou pojištěný v souvislosti se škodnou událostí odpovídá,
- c) pojistiteli bez zbytečného odkladu písemně sdělit, že v souvislosti se škodnou událostí bylo proti němu zahájeno řízení před orgánem veřejné moci nebo rozhodčí řízení, sdělit jméno svého právního zástupce a pojistitele informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení,
- d) v řízení o náhradě újmy ze škodné události postupovat v souladu s pokyny pojistitele, zejména se pojištěný nesmí bez souhlasu pojistitele zavázat k náhradě promlčené pohledávky a nesmí uzavřít bez souhlasu pojistitele soudní smír. Proti rozhodnutí příslušných orgánů, které se týkají náhrady újmy, je pojištěný povinen se včas odvolat, pokud v odvolací lhůtě nedohodne jiný postup s pojistitelem,
- e) pokud mu to pojistitel svým pokynem výslovně uloží, podat řádně a včas návrh na zrušení rozhodčího nálezu, jímž bylo rozhodnuto o náhradě újmy, za kterou pojištěný v souvislosti se škodnou událostí odpovídá, soudem,
- f) v případě uplatnění nároku na pojistné plnění dle čl. 24 odst. 2 (pojištění spoluúčasti) je pojištěný povinen doložit smlouvu se subjektem, jehož podnikáním je pravidelné poskytování služeb půjčovny dopravních prostředků, která prokazuje oprávněné užívání daného dopravního prostředku.

ČLÁNEK 24

Pojistné plnění

1. Pojistné plnění platí pojistitel poškozenému; poškozený však právo na pojistné plnění proti pojistiteli nemá, nestanoví-li zvláštní obecně závazný právní předpis nebo pojistná smlouva jinak. Uhradí-li pojištěný újmu, za kterou odpovídá, přímo poškozenému, má proti pojistiteli právo na úhradu vyplacené částky, a to do výše, do které by byl jinak povinen plnit poškozenému pojistitel.
2. V případě pojistné události spočívající v odpovědnosti pojištěného za újmu způsobenou poškozením nebo zničením užívaného dopravního prostředku (motorového vozidla, jakéhokoli plavidla, letadla, sportovního létajícího zařízení, sněžného a vodního skútru) vzniká pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši spoluúčasti, která byla pojištěným uhrazena v důsledku škody na užívané věci, maximálně však do limitu uvedeného pro tento druh pojistné události v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK 25

Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za újmu způsobenou:
 - a) převzetím odpovědnosti nad rámec stanovený právními předpisy,
 - b) ztrátou věcí,
 - c) poškozením nebo zničením následujících užívaných věcí: motorových vozidel, jakýchkoli plavidel, letadel, sportovních létajících zařízení, sněžných a vodních skútrů; tato výluka se však neuplatní na škody způsobené dle čl. 24 odst. 2,
 - d) při provozování nebo řízení motorového pozemního dopravního prostředku bez příslušného oprávnění,
 - e) při provozování nebo řízení plavidla, k jehož vedení je požadován průkaz plavební způsobilosti, při provozu nebo řízení letadla,
 - f) při profesionální sportovní činnosti nebo veškeré přípravě k ní,
 - g) zničením, poškozením nebo ztrátou záznamů na zvukových, obrazových a datových nosičích,
 - h) zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo plodin, přenosem viru HIV,
 - i) vlastnictvím, držbou nebo používáním zbraní,
 - j) pojištěným jako zaměstnavatelem jeho zaměstnanci podle pracovněprávních předpisů, a újmu, za kterou odpovídá zaměstnanec svému zaměstnavateli,
 - k) pojištěným jako podnikatelem při jeho podnikání,
 - l) úmyslným trestným činem, přestupkem nebo správním deliktem,
 - m) informací nebo radou,
 - n) za újmu v rozsahu ceny zvláštní obliby věci,
 - o) nemajetkovou újmu způsobenou neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti člověka a z nich vyplývající peněžitou náhradu nemajetkové újmy,
 - p) u věci, u které způsob a rozsah poškození neodpovídá popisu mechanismu poškození.
2. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za újmu způsobenou v souvislosti s činností, vztahem nebo postavením pojištěného, u nichž (míněny činnost, vztah nebo postavení):
 - a) obecně závazný předpis ukládá povinnost uzavřít pojistnou smlouvu a sjednat pojištění odpovědnosti (povinné pojištění), bez ohledu na to, zda je tato povinnost uložena pojištěnému nebo jiné osobě odlišné od pojištěného nebo
 - b) pojištění odpovědnosti vzniká na základě skutečnosti stanovené obecně závazným právním předpisem (zákonné pojištění) nebo
 - c) u nichž je újma v souvislosti s nimi způsobená poškozenému reparována jinými veřejnoprávními instituty (např. úrazovým pojištěním).
3. Pojištění se dále nevztahuje na odpovědnost za újmu, za níž pojištěný odpovídá rodinnému příslušníku.
4. Pojištění se nevztahuje na povinnost uhradit pokuty, penále či jiné smluvní, správní nebo trestní sankce nebo jiné platby, které mají represivní, exemplární nebo preventivní charakter, udělené pojištěnému.

ČLÁNEK 26

Náhrada nákladů řízení o náhradě újmy

1. Pokud pojištěný postupoval v řízení o náhradě újmy v souladu s pokyny pojistitele, náklady řízení hradí pojištěnému pojistitel.
2. Pojistitel nahradí tyto náklady řízení max. do výše 10 % z limitu pojistného plnění stanoveného pro pojištění, kterého se náklady řízení týkaly.
3. Výše vyplacené náhrady nákladů řízení se do pojistného plnění, které je omezeno limitem pojistného plnění, nezapočítává.

ČÁST F | POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍ OCHRANY

ČLÁNEK 27

Úvodní ustanovení

1. Pojištění právní ochrany je pojištěním škodovým.
2. O způsobu řešení škodné události rozhoduje pojistitel.

ČLÁNEK 28

Předmět a rozsah pojištění

1. Předmětem pojištění je náhrada nutných a účelných nákladů souvisejících s ochranou a prosazováním oprávněných právních zájmů pojištěného vzniklých v souvislosti s cestováním pojištěného (případně s využitím cestovních služeb), a to výhradně v souvislosti s právními vztahy (druhy právních vztahů) specifikovanými v odst. 2 tohoto článku VPP CP 2021.
2. Jedná se výhradně o právní vztahy (druhy právních vztahů):
 - a) V souvislosti s **trestním, přestupkovým a jiným správním řízením vedeným pro nedbalostní delikt spáchaný pojištěným** Pojištění se vztahuje výhradně na případy, kdy je pojištěný podezřelý, obviněný nebo obžalovaný ze spáchání přestupku, správního deliktu nebo trestného činu z nedbalosti (např. v důsledku srážky na lyžích nebo dopravní nehody).
 - b) Spor o **náhradu újmy způsobené pojištěnému**

Pojištění se vztahuje na spory v souvislosti s právem pojištěného na náhradu újmy způsobené pojištěnému třetí osobou na majetku, zdraví a na životě (např. v důsledku srážky na lyžích nebo dopravní nehody). Jedná se o spory s třetí osobou, kdy osoba, která škodu způsobila, případně její pojišťovna odmítá poskytnout náhradu újmy, nebo navrhovaná náhrada neodpovídá náhradě skutečně vzniklé újmy.

c) Spor **pojištěného s dodavatelem služby cestovního ruchu**

Pojištění se vztahuje na spory pojištěného s poskytovateli cestovních služeb, a to pouze a výhradně s cestovní kanceláří či leteckou společností, popř. jiným přepravcem zajišťujícím přepravu pojištěného z České republiky do místa plánovaného pobytu pojištěného či zpět. Pojištění se dále výslovně vztahuje také na vymáhání finančních kompenzací v případě zpoždění nebo zrušení letu, ve smyslu mezinárodních úmluv. Pokud má být plnění ze služby cestovního ruchu poskytnuto mimo území České republiky, vztahuje se i na spor s českým subjektem.

ČLÁNEK 29

Pojistné plnění

1. V případě vzniku **pojistné události** z pojištění právní ochrany sjednaného pojistnou smlouvou dle těchto VPP CP 2021 poskytne pojistitel pojištěnému **finanční pojištění plnění** reparující náklady pojištěného související s právní ochranou, uplatňováním a prosazováním oprávněných právních zájmů pojištěného. Jedná se zejména o:
 - a) nutnou a účelně vynaloženou odměnu a náklady právního zastoupení pojištěného advokátem, notářem, exekutorem nebo zastoupení pojištěného daňovým poradcem,
 - b) nutné a účelně vynaložené náklady na soudní, správní či jiné poplatky,
 - c) nutné a účelně vynaložené náklady na získání a provedení nezbytných důkazů, ať v soudním, správním či rozhodčím řízení nebo při mimosoudním řešení pojistné události (např. odměna znalce),
 - d) náhradu nákladů protistrany a státu, kterou je pojištěný povinen uhradit na základě pravomocného rozhodnutí; v případě úhrady odměny a náhrady účelně vynaložených nákladů právního zástupce pojištěného, je pojistitel povinen uhradit tyto náklady maximálně ve výši mimosmluvní odměny podle obecně závazných právních předpisů, ledaže se pojistitel předem písemně zavázal k úhradě nad tuto maximální výši mimosmluvní odměny podle obecně závazných právních předpisů.
2. V případě, že pojistitel po oznámení a během šetření škodné události vyhodnotí všechny její aspekty (zejména skutkové okolnosti, existující důkazy nebo právní argumenty) tak, **že jsou nedostatečné vyhlídky úspěšné ochrany nebo prosazení oprávněných zájmů pojištěného**, je povinen tuto skutečnost neprodleně oznámit pojištěnému, a to včetně důvodů, které ho vedly k tomuto posouzení. Oprávněné osobě v takovém případě nevzniká nárok na pojištění plnění, ledaže pojištěný bude i nadále přes upozornění pojistitele dle předchozí věty pokračovat v ochraně nebo prosazování svých oprávněných zájmů a bude v ochraně nebo prosazení svých oprávněných zájmů úspěšný. V takovém případě je pojistitel povinen poskytnout oprávněné osobě pojištění plnění nebo jeho doposud nevyplacenou část.

ČLÁNEK 30

Výluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje na:

- a) vzájemné spory a nároky vzniklé mezi pojistitelem a pojistníkem, pojistitelem a pojištěným, pojistitelem a smluvním partnerem pojistitele, tj. asistenční společností, jejichž služby pojistitel využívá k poskytnutí pojištění plnění nebo jiného plnění dle těchto VPP CP 2021,
- b) sporu mezi pojistníkem a pojištěným a mezi pojištěnými osobami navzájem,
- c) právní ochranu pojištěného v souvislosti s podnikatelskou činností, výkonem povolání či výdělečnou činností pojistníka nebo pojištěného,
- d) v souvislosti s řízením bez příslušného platného řídicího oprávnění nebo bez platného technického průkazu, popř. při obsazení vozidla nepovoleným počtem osob,
- e) v souvislosti s účastí na motoristických závodech, soutěžích, přehlídkách, tréninkových a testovacích jízdách.

ČLÁNEK 31

Volba právního zástupce

1. V případě, že je pro řešení pojistné události nezbytné využít právní zastoupení, je pojištěný oprávněn zvolit si svého právního zástupce. Právním zástupcem pro účely pojištění dle těchto VPP CP 2021 je považována osoba, která je oprávněna poskytovat právní služby dle obecně závazných právních předpisů (např. advokát, notář).
2. Dříve než pojištěný udělí právnímu zástupci plnou moc pro zastupování, je povinen písemně pojistitele informovat o výběru právního zástupce a následně právního zástupce zprostit povinnosti mlčenlivosti vůči pojistiteli. Pojištěný je dále povinen zajistit, aby pověřený právní zástupce pravidelně informoval pojistitele o vývoji řešení pojistné události.
3. Pokud si pojištěný nezvolí právního zástupce, má pojistitel právo pojištěnému právního zástupce určit. Pojištěný je povinen právnímu zástupci určenému pojistitelem udělit plnou moc a poskytovat mu potřebnou součinnost.

ČLÁNEK 32

Asistenční služby

1. V případě vzniku **škodné události** z pojištění právní ochrany sjednaného pojistnou smlouvou dle těchto VPP CP 2021 poskytne pojistitel pojištěnému **nefinanční plnění z právního titulu asistenčních služeb**, a to plnění spočívající v poskytnutí prvotní úvodní obecné právní informace, rady či konzultace (svým obsahem a povahou nevyžadující ještě spolupráci s právním zástupcem pojištěného, advokátem), z oblasti zákonné či smluvní (poskytne-li pojištěný pojistiteli potřebné smluvní podklady) právní úpravy (včetně relevantní soudní judikatury a případně relevantní právní teorie), z oblasti zákonných či smluvních (poskytne-li pojištěný pojistiteli potřebné smluvní podklady) právních možností řešení škodné události pojištěného **a z oblasti právních vyhlídek na právní úspěch či neúspěch** pojištěného souvisejících se škodnou událostí, je-li to možné s ohledem na omezenou znalost zahraničních právních předpisů níže specifikovaných pracovníků. Nefinanční plnění z právního titulu asistenčních služeb dle předchozí věty poskytuje pojistitel prostřednictvím odborně právně kompetentních vlastních pracovníků či pracovníků smluvního partnera pojistitele, tedy pracovníků asistenční společnosti, jejímž prostřednictvím pojistitel asistenční služby dle tohoto článku VPP CP 2021 poskytuje.
2. Další plnění z právního titulu asistenčních služeb se poskytuje výhradně pro spory z oblasti právních vztahů spadajících do rozsahu pojištění právní ochrany dle ustanovení čl. 28 těchto VPP CP 2021, a to zejména v rozsahu:
 - a) telefonické nebo e-mailové právní poradenství,

- b) telefonické tlumočení při styku s orgány veřejné moci v zahraničí,
- c) poskytnutí pomoci, podpory nebo rady pojištěnému za účelem nalezení řešení jeho pojistné události z pojištění právní ochrany sjednaného dle těchto VPP CP 2021 mimosoudním smírem a/nebo dohodou,
- d) pověření dodavatele právních služeb právním zastoupením pojištěného, a to za účelem nalezení řešení jeho pojistné události z pojištění právní ochrany sjednaného dle těchto VPP CP 2021.

ČLÁNEK 33

Rozhodování sporů

1. Pojistitel je povinen na žádost pojistníka uzavřít s pojistníkem rozhodčí smlouvu k řešení sporů vyplývajících z pojištění právní ochrany.
2. V případě řešení sporu týkajícího se střetu zájmů nebo neshody pojistitele a pojištěného je pojistitel povinen pojistníka informovat o jeho právu uzavřít rozhodčí smlouvu.

ČÁST G | POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL

ČLÁNEK 34

Pojištění zavazadel je pojištěním škodovým.

ČLÁNEK 35

Pojistná nebezpečí a rozsah pojištění

1. Pojištění se sjednává pro případ náhlého poškození, zničení nebo ztráty předmětu pojištění nahodilou událostí způsobenou pojistným nebezpečím:
 - a) požár, výbuch, úder blesku, náraz nebo zřícení letadla, vichřice, krupobití, sesouvání půdy a lavin, zřícení skal nebo zemin, pád stromů, stožárů nebo jiných předmětů, zemětřesení, kouř, únik vody, páry nebo kapaliny (dále také „vodovodní škoda“), dopravní nehoda, záplava nebo povodeň, výbuch sopky a jeho projevy (např. láva, popel), tsunami,
 - b) odcizení předmětu pojištění krádeží vloupáním nebo poškozením nebo zničením předmětu pojištění v přičinné souvislosti s jeho odcizením krádeží vloupáním nebo pokusu o něj,
 - c) odcizení předmětu pojištění krádeží ze stanu s výjimkou cenností, věcí zvláštní hodnoty, elektronických zařízení, fotoaparátů a jízdních kol,
 - d) odcizením předmětu pojištění loupežným přepadením.
2. V případě vzniku pojistné události způsobené odcizením dle odst. 1 písm. b) tohoto článku pojistitel plní pouze v případě, pokud předměty pojištění byly v době vzniku pojistné události uloženy:
 - a) v uzamčeném prostoru,
 - b) v uzamčeném zavazadlovém prostoru dopravního prostředku tak, že nebyly z vnějšku viditelné, nebo v uzavřeném a uzamčeném střešním nosiči zavazadel (tzv. box),
 - c) na místě v nebo na dopravním prostředku určeném pro přepravu zavazadel, přičemž sice byly zvnějšku viditelné, avšak byly řádně zabezpečeny a uzamčeny (např. nosič jízdních kol).
3. Pojištění se vztahuje i na poškození, zničení nebo ztrátu předmětu pojištění, pokud byl předtím svěřen dopravci do úschovy nebo dle jeho pokynů uložen ve společném zavazadlovém prostoru dopravního prostředku, avšak pouze do limitu pojistného plnění uvedeného pro tento druh pojistné události v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK 36

Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění jsou **hmotné věci movité osobní potřeby** pojištěného obvyklé pro daný účel cestování, které si pojištěný na cestování vzal, případně je během cestování prokazatelně pořídil.
2. Předmětem pojištění jsou i věci zvláštní hodnoty, a to do výše limitu pojistného plnění uvedeného v čl. 38, odst. 4.

ČLÁNEK 37

Povinnosti pojištěného

Vedle povinností stanovených v čl. 4 je pojištěný dále povinen:

- a) oznámit vznik škodné události způsobené krádeží vloupáním nebo loupežným přepadením bez zbytečného odkladu policejnímu orgánu státu místa vzniku škodné události,
- b) vyžádat si od něj relevantní písemný dokument o tomto oznámení a
- c) tento předložit bez zbytečného odkladu pojistiteli.

ČLÁNEK 38

Pojistné plnění

1. Pokud byl předmět pojištění zničen nebo odcizen, pojistitel poskytne oprávněně osobě částku odpovídající přiměřeným nákladům na znovupořízení předmětu pojištění. Přiměřenými náklady na znovupořízení jsou náklady nařízení (koupi nebo výrobu) předmětu pojištění srovnatelného druhu, kvality a užitné hodnoty, které jsou v době vzniku pojistné události v místě obvyklé.
2. Při poškození předmětu pojištění pojistitel poskytne oprávněně osobě částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu předmětu pojištění sníženou o cenu zbytků nahrazovaných částí předmětu pojištění. Přiměřenými náklady na opravu je cena opravy předmětu pojištění nebo jeho části, která je v době vzniku pojistné události v místě obvyklá, bez zvýšených nákladů za urychlení opravy.
3. V případě odcizení nebo poškození elektroniky nebo telefonů poskytne pojistitel pojistné plnění za všechny poškozené nebo odcizené věci spadající do kategorie elektroniky a telefonů pouze do výše limitu pojistného plnění, který je pro případy odcizení nebo poškození elektroniky nebo telefonů uveden v pojistné smlouvě.
4. Limit pojistného plnění pro věci zvláštní hodnoty se stanoví max. do výše:

- a) 25% pro výrobky z drahých kovů a jiných materiálů,
 - b) 50% pro umělecká díla, věci historické hodnoty, starožitnosti a sbírky,
- z limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě pro pojištění zavazadel.

ČLÁNEK 39

Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na škodné události vzniklé na následujících hmotných movitých věcech osobní potřeby pojištěného:
 - a) motorová a přípojná vozidla, plavidla o výkonu motoru nad 4kW nebo plochou plachet nad 12 m², letadla, sportovní létající zařízení včetně jejich příslušenství,
 - b) občanské průkazy, jízdenky, letenky, cestovní pasy, doklady od vozidla nebo řidičské průkazy,
 - c) individuálně pořízené spisy a záznamy na textových, zvukových a obrazových nosičích, plány a projekty,
 - d) cennosti.
2. Pojištění se dále nevztahuje na škodné události vzniklé vystavením věci užitkovému ohni nebo teple.

ČÁST H | POJIŠTĚNÍ PŘERUŠENÍ CESTY, POJIŠTĚNÍ ZMEŠKÁNÍ ODJEZDU

ČLÁNEK 40

Pojištění přerušení cesty a pojištění zmeškání odjezdu jsou pojištěními škodovými.

ČLÁNEK 41

Pojištění přerušení cesty

1. Pojištění přerušení cesty se sjednává pro případ, kdy pojištěný po započetí cesty nemůže dále čerpat již zaplacené cestovní služby (např. letenka, jízdenka, ubytování, občerstvení, fakultativní výlety) z důvodu:
 - a) úmrtí nebo akutního onemocnění či úrazu pojištěného, jeho rodinného příslušníka nebo spolucestujícího,
 - b) přírodní katastrofy, epidemie nebo pandemie oficiálně vyhlášené mezinárodními institucemi (např. Světová zdravotnická organizace), válečného konfliktu nebo teroristické akce v cílové oblasti zájezdu,
 - c) rozsáhlé škody na majetku pojištěného nebo spolucestujícího vzniklé následkem přírodní katastrofy, živelní události či trestného činu třetí osoby, pokud je přítomnost pojištěného nebo spolucestujícího nezbytná ke stanovení výše škody nebo ke snížení rozsahu škod.
2. Počátkem pojistné doby je den započetí cesty, koncem je den návratu do místa bydliště.
3. V případě **pojistné události** vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši pojištěným již uhrazené ceny cestovních služeb, které pojištěný nemohl z důvodu vzniku pojistné události čerpat. Právo na pojistné plnění podle předchozí věty vzniká oprávněné osobě pouze tehdy, pokud pojištěný nemá právo na náhradu či reparaci jím uhrazené ceny nevyužitých služeb z jiného právního titulu než z pojištění dle těchto VPP CP 2021.
4. **Pojištění se nevztahuje** na škodné události vzniklé z důvodu:
 - a) akutního onemocnění, které existovalo v okamžiku sjednání pojištění; tímto se rozumí každé onemocnění, vyjma stabilizovaného chronického onemocnění,
 - b) úrazu, ke kterému došlo před uzavřením pojistné smlouvy,
 - c) změny zdravotního stavu, která nastala vlivem psychické poruchy nebo choroby,
 - d) kdy pojištěný měl k dispozici již při zakoupení cestovní služby informaci o možném vzniku škodné události,
 - e) kdy byla cestovní služba nevyužita nebo stornována z důvodu nemožnosti čerpat dovolenou, neobdržení víza nebo změny cestovního plánu,
 - f) kdy byl pojištěný z cestovní služby vyloučen z jakýchkoli důvodů na jeho straně,
 - g) nečerpání zaplacených služeb z jiných důvodů než uvedených v odst. 1 tohoto článku.
5. Vedle povinností stanovených v čl. 4 je **pojištěný povinen**:
 - a) doložit pojistiteli důvod přerušení cesty věrohodným dokladem (např. lékařská zpráva, policejní protokol),
 - b) předložit pojistiteli doklad o zakoupení a zaplacení cestovní služby, kterou z důvodu pojistné události nemohl využít (např. letenka, jízdenka, fakultativní výlet).

ČLÁNEK 42

Pojištění zmeškání odjezdu

1. Pojištění zmeškání odjezdu se sjednává pro případ, kdy pojištěný nemůže využít jím původně plánovaný a zaplacený způsob dopravy do nebo ze zahraničí (z nebo do místa pobytu pojištěného v tuzemsku), a to z důvodu dopravního omezení způsobeného přírodní katastrofou, epidemií nebo pandemií oficiálně vyhlášenou mezinárodními institucemi (např. Světová zdravotnická organizace), dopravní nehodou, výlukou nebo zpožděním veřejného hromadného dopravního prostředku (a to i případného navazujícího dopravního spojení), pokud toto dopravní omezení brání pojištěnému ve včasném dostavení se k původně plánovanému odjezdu.
2. Počátkem pojistné doby je den plánovaného započetí cesty, koncem je nejpozději den návratu do místa bydliště.
3. V případě **pojistné události** vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši nutných a přiměřených nákladů na náhradní dopravu za pojištěným původně plánovaný způsob dopravy, případně za ubytování a stravování, pokud je to s ohledem na možnosti náhradní dopravy nezbytné a pokud pojištěný nemá právo na náhradu či reparaci těchto nákladů z jiného právního titulu než z pojištění dle těchto VPP CP 2021.
4. Vedle povinností stanovených v čl. 4 je **pojištěný povinen**:
 - a) doložit pojistiteli důvod zmeškání odjezdu věrohodným dokladem (např. policejní protokol, potvrzení od dopravce),
 - b) předložit pojistiteli doklad opravňující pojištěného k účasti na původně plánovaném způsobu dopravy,
 - c) předložit pojistiteli účetní doklady prokazující vynaložení nákladů za náhradní dopravu, ubytování, stravování a případně další nutné a účelné náklady.

ČÁST I | POJIŠTĚNÍ ZPOŽDĚNÍ ZAVAZADEL, POJIŠTĚNÍ ZPOŽDĚNÍ LETU

ČLÁNEK 43

Pojištění zpoždění zavazadel a pojištění zpoždění letu jsou pojištěními škodovými.

ČLÁNEK 44

Pojištění zpoždění zavazadel

- Pojištění zpoždění zavazadel se sjednává pro případ zpoždění doručení zavazadel pojištěného nejméně o 6 hodin od doby přiletu pojištěného do místa mezipřistání nebo do cílové destinace, a to za podmínky že:
 - pojištěný zavazadla odevzdal k přepravě leteckému dopravci,
 - ke zpoždění doručení zavazadel pojištěného došlo v místě mezipřistání nebo cílové destinace cesty (nikoliv však po návratu pojištěného do země jeho bydliště).
- Počátkem pojistné doby je den započetí cesty, koncem je den přiletu do cílové destinace.
- V případě **pojistné události** vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši pojištěným prokazatelně vynaložených a účelných nákladů na pořízení nezbytných náhradních věcí osobní potřeby (zejména oblečení a hygienické potřeby), které si pojištěný musel pořídít v důsledku zpoždění zavazadel.
- Vedle povinností stanovených v čl. 4 je pojištěný **povinen**:
 - doložit pojistiteli písemným potvrzením leteckého dopravce dobu zpoždění doručení zavazadel,
 - doložit pojistiteli odevzdání zavazadel leteckému dopravci,
 - předložit pojistiteli účetní doklady prokazující vynaložení nákladů za zakoupení nezbytných náhradních věcí osobní potřeby.

ČLÁNEK 45

Pojištění zpoždění letu

- Pojištění zpoždění letu se sjednává pro případ zpoždění letu nebo zrušení letu, na který měl pojištěný zakoupenou letenku, a to nejméně o 6 hodin. Za důvody zpoždění nebo zrušení letu jsou považovány především neočekávané provozní důvody, neohlášená stávka, nepříznivé počasí nebo selhání techniky.
- Počátkem pojistné doby je den započetí cesty, koncem je den návratu do místa bydliště.
- V případě **pojistné události** vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši pojištěným prokazatelně vynaložených, přiměřených a účelných nákladů na občerstvení, úschovu zavazadel, ubytování a přepravu do nebo z místa ubytování, které musel pojištěný vynaložit v důsledku zpoždění nebo zrušení letu, pokud pojištěný nemá právo na náhradu či reparaci těchto nákladů z jiného právního titulu než z pojištění dle těchto VPP CP 2021 (např. leteckým dopravcem).
- Pojistitel není povinen** poskytnout pojistné plnění:
 - pokud bylo zpoždění nebo zrušení letu způsobeno stávkou nebo provozními důvody, které existovaly nebo byly známy již v den rezervace letu,
 - pokud je zpoždění nebo zrušení letu způsobeno v důsledku nařízení civilního leteckého úřadu nebo podobné autority v jakékoliv zemi,
 - pokud si pojištěný zajistí ubytování nebo přepravu do místa ubytování nebo z místa ubytování sám bez vědomí a souhlasu pojistitele,
 - pokud se jedná o zpoždění nebo zrušení nepravidelných letů (charterů).
- Vedle povinností stanovených v čl. 4 je **pojištěný povinen**:
 - doložit pojistiteli písemným potvrzením leteckého dopravce dobu zpoždění nebo zrušení letu,
 - předložit pojistiteli zakoupenou letenku a palubní lístek,
 - předložit pojistiteli účetní doklady prokazující vynaložení nákladů za zakoupené občerstvení, úschovu zavazadel, ubytování nebo dopravu do a z místa ubytování.

ČÁST J | POJIŠTĚNÍ STORNOPOPLATKŮ

ČLÁNEK 46

Pojištění stornopoplatků

- Pojištění stornopoplatků je pojištěním škodovým.
- Pro pojištění stornopoplatků se sjednává, že oprávněnou osobou je ten z pojištěných, který s pořadatelem zájezdu nebo poskytovatelem cestovních služeb uzavřel smlouvu o zájezdu nebo smlouvu o poskytnutí cestovní služby (dále také „předmětná smlouva“).
- Pojištění stornopoplatků lze sjednat nejpozději **do 3 pracovních dnů** od uzavření předmětné smlouvy, na kterou se pojištění vztahuje.
- Pro pojištění stornopoplatků v rámci cestovního pojištění pro neomezený počet opakovaných výjezdů (např. tarif Roční karta) se dále ujednává, že pojištění se vztahuje také na všechny předmětné smlouvy, které byly uzavřeny v době účinnosti tohoto cestovního pojištění.
- Pojištění stornopoplatků je možné sjednat ve variantě Základní nebo Rozšířené. Sjednaná varianta pojištění je uvedena v pojistné smlouvě. Pro pojištění stornopoplatků v rámci cestovního pojištění pro neomezený počet opakovaných výjezdů (např. tarif Roční karta) je vždy sjednáno ve variantě Rozšířené.

ČLÁNEK 47

Pojistná událost a rozsah pojištění

- Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného uhradit pořadateli zájezdu nebo poskytovateli cestovní služby odstoupné v důsledku odstoupení pojištěného, který předmětnou smlouvu uzavřel, od předmětné smlouvy (dále také „stornopoplatek“) nebo propadnutí ceny zakoupené cestovní služby, pokud k odstoupení nebo propadnutí došlo z důvodů specifikovaných v odst. 2 a 3 tohoto článku.
- Pojištění ve variantě Základní se vztahuje pouze na případy, kdy k odstoupení pojištěného od předmětné smlouvy nebo k propadnutí cestovní služby došlo v důsledku:
 - úmrť pojištěného, jeho rodinného příslušníka nebo spolucestujícího,

- b) akutního onemocnění či úrazu:
 - ba) pojištěného,
 - bb) rodinného příslušníka pojištěného, pokud se jedná o členy jedné domácnosti nebo příbuzné v řadě přímé, kdy jejich zdravotní stav vyžaduje zajištění nezbytné péče,
 - bc) spolucestujícího, pokud by pojištěný musel cestovat sám,
 - c) zdravotních komplikací pojištěné v důsledku těhotenství během prvních 26 týdnů těhotenství vyžadujících hospitalizaci.
3. Pojištění ve variantě Rozšířené se vztahuje na případy, kdy k odstoupení pojištěného od předmětné smlouvy nebo k propadnutí cestovní služby došlo v důsledku důvodů platných pro variantu Základní a dále také:
- a) rozsáhlé škody na majetku pojištěného nebo spolucestujícího vzniklé bezprostředně před odjezdem následkem přírodní katastrofy, živelní události či trestného činu třetí osoby, pokud je přítomnost pojištěného nebo spolucestujícího nezbytná ke stanovení výše škody nebo ke snížení rozsahu škod,
 - b) trestného činu s dopadem na zdraví a psychiku pojištěného jeho rodinného příslušníka nebo spolucestujícího,
 - c) předvolání pojištěného k soudu, pokud pojištěný předvolání obdržel až po uzavření pojistné smlouvy a po uzavření předmětné smlouvy,
 - d) výpovědi z pracovního poměru dané zaměstnavatelem z organizačních důvodů, pokud pojištěnému byla výpověď doručena až po uzavření pojistné smlouvy a po uzavření předmětné smlouvy,
 - e) přírodní katastrofy, epidemie nebo pandemie oficiálně vyhlášené mezinárodními institucemi (např. Světová zdravotnická organizace), válečného konfliktu či teroristické akce v cílové oblasti zájezdu, pokud k nim došlo až po zakoupení cestovní služby,
 - f) varování před cestou do cílové destinace, které bylo vydáno 10 a méně dní před nastoupením cesty Ministerstvem zahraničních věcí ČR.

ČLÁNEK 48

Pojistná doba

Počátkem pojištění je datum uzavření předmětné smlouvy, nejdříve však datum uzavření pojistné smlouvy. Koncem pojištění je datum zahájení zájezdu.

ČLÁNEK 49

Povinnosti pojištěného

Vedle povinností stanovených v čl. 4 je **pojištěný dále povinen**:

1. V případě vzniku některé ze skutečností uvedených v čl. 47 odst. 2 nebo 3 neprodleně písemně odstoupit od předmětné smlouvy.
2. V případě vzniku pojistné události je pojištěný, který uzavřel předmětnou smlouvu s pořadatelem zájezdu nebo poskytovatelem cestovní služby, dále povinen:
 - a) pojistiteli věrohodně doložit důvod pro odstoupení od předmětné smlouvy (např. úmrtním listem, lékařskou zprávou, policejním protokolem),
 - b) předložit pojistiteli originál nebo kopii předmětné smlouvy ověřenou zaměstnancem či pojišťovacím zprostředkovatelem pojištěného, včetně případného sazebníku stornopoplatků,
 - c) předložit pojistiteli doklady prokazující zaplacení ceny zájezdu nebo cestovních služeb, které nebyly využity, a k nimž se váže uplatňovaný nárok pořadatele zájezdu nebo poskytovatele cestovní služby na úhradu stornopoplatků pojištěným,
 - d) předložit pojistiteli doklad o uhrazení stornopoplatku, na vyžádání pojištěného předložit doklad prokazující, že výše uhrazeného stornopoplatku odpovídá ujednáním předmětné smlouvy.

ČLÁNEK 50

Pojistné plnění

1. V případě pojistné události vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši stornopoplatku (max. však do výše sjednaného limitu pojistného plnění), na který vznikl pořadatel zájezdu nebo poskytovatel cestovní služby nárok a pojištěný, který s pořadatelem zájezdu nebo poskytovatelem cestovní služby předmětnou smlouvu uzavřel, ho pořadatel zájezdu nebo poskytovatel cestovní služby skutečně uhradil.
2. Uhradí-li pojištěný pořadatel zájezdu nebo poskytovatel cestovní služby stornopoplatek vyšší, než odpovídá ujednáním předmětné smlouvy, pojištěný poskytne pojistné plnění pouze do výše odpovídající ujednáním předmětné smlouvy.
3. Právo na pojistné plnění vzniká oprávněné osobě pouze tehdy, pokud pojištěný nemá právo na náhradu či reparaci jím uhrazené ceny nevyužitých služeb z jiného právního titulu než z pojištění dle těchto VPP CP 2021.

ČLÁNEK 51

Spoluúčast

Pojištění stornopoplatků se sjednává se spoluúčastí **ve výši 10 %** z hodnoty pojistného plnění, na které by vznikl oprávněné osobě nárok, pokud by nebyla sjednaná spoluúčast zohledněna (pojištění stornopoplatků by bylo sjednáno bez spoluúčasti).

ČLÁNEK 52

Výluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje na škodné události vzniklé z důvodu:

- a) akutního onemocnění, které existovalo v okamžiku sjednání pojištění nebo v okamžiku uzavření smlouvy o zájezdu nebo smlouvy o poskytnutí cestovní služby; tímto se rozumí každé onemocnění, vyjma stabilizovaného chronického onemocnění,
- b) úrazu, ke kterému došlo před uzavřením pojistné smlouvy nebo uzavřením předmětné smlouvy,
- c) změny zdravotního stavu, které nastaly vlivem psychické poruchy nebo choroby,
- d) kdy pojištěný měl k dispozici již při zakoupení zájezdu nebo cestovní služby informaci o možném vzniku škodné události,
- e) kdy byl zájezd nebo cestovní služba nevyužita nebo stornována z důvodu nemožnosti čerpat dovolenou, neobdržení víza nebo změny cestovního plánu,
- f) kdy se pojištěný nedostavil k odjezdu, zmeškal odjezd nebo byl ze zájezdu nebo cestovní služby vyloučen, z jakýchkoli důvodů na jeho straně,
- g) kdy zájezd nebo cestovní služba nebyla čerpána z důvodu úpadku cestovní kanceláře, leteckého dopravce nebo jiného poskytovatele cestovních služeb,
- h) zrušení letu ze strany leteckého dopravce nebo jiného poskytovatele cestovních služeb.

ČLÁNEK 53

Pojištění domácnosti na cesty je pojištěním škodovým.

ČLÁNEK 54

Pojistná nebezpečí a rozsah pojištění

Pojištění se sjednává pro případ náhlého poškození, zničení nebo ztráty předmětu pojištění způsobené **krádeží vloupáním** nebo v příčinné souvislosti s ní.

ČLÁNEK 55

Místo pojištění

1. Místem pojištění je byt, v němž má pojištěný bydliště (dále také „byt“) a nacházející se na adrese uvedené v pojistné smlouvě pro toto pojištění. Není-li místo pojištění v pojistné smlouvě uvedeno, platí, že místem pojištění je adresa trvalého pobytu prvního pojištěného uvedeného v pojistné smlouvě.
2. Za místo pojištění se nepovažují nebytové a úložné prostory nacházející se mimo byt (např. sklepy, komory, garáže).

ČLÁNEK 56

Předmět pojištění

Předmětem pojištění je **soubor hmotných movitých věcí** nacházejících se v místě pojištění (dále také „věci“), které tvoří zařízení domácnosti pojištěného a osob žijících s ním ve společné domácnosti a slouží jejímu provozu nebo uspokojování potřeb pojištěného nebo osob žijících s ním ve společné domácnosti a jejichž vlastníkem nebo spoluvlastníkem je pojištěný, a věci, které sice nejsou ve vlastnictví pojištěného, ale pojištěný je po právu užívá. Předmětem pojištění jsou dále **stavební součásti** bytu.

ČLÁNEK 57

Pojistné plnění

1. Pojistitel poskytne pojistné plnění k náhradě škody způsobené pojistnou událostí **do limitu plnění** uvedeného v pojistné smlouvě, avšak jen za podmínky, že byly splněny podmínky zabezpečení proti vloupání uvedené v čl. 58.
2. Pokud byl předmět pojištění zničen nebo odcizen, vzniká oprávněné osobě právo, aby jí pojistitel poskytl částku odpovídající přiměřeným nákladům na znovupořízení stejné nebo srovnatelné nové věci sníženou o částku odpovídající stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení s přihlédnutím k případnému zhodnocení (např. opravou nebo modernizací) z doby bezprostředně před vznikem pojistné události a dále sníženou o cenu využitelných zbytků zničené věci (tzv. **časová cena**).
3. Při poškození předmětu pojištění vzniká oprávněné osobě právo, aby jí pojistitel poskytl částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu předmětu pojištění, a to nejvýše do časové ceny poškozené věci v době bezprostředně před pojistnou událostí sníženou o cenu zbytků nahrazovaných částí poškozené věci.
4. Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění ve výši do horní hranice pojistného plnění sjednané v pojistné smlouvě je předložení nabyvacích dokladů odcizených, zničených nebo poškozených věcí pojištěným pojistiteli. Nepředloží-li pojištěný pojistiteli nabyvací doklad k odcizenému, zničenému nebo poškozenému předmětu pojištění nebo neprokáže-li vlastnictví předmětu pojištění jiným způsobem (např. fotodokumentací), poskytne pojistitel pojistné plnění za každý jeden odcizený nebo poškozený předmět pojištění pojistné plnění max. 5 000 Kč.
5. Dojde-li k odcizení, zničení nebo poškození věcí tvořících sbírku, nebude při stanovení výše pojistného plnění pojistitelem brán zřetel na znehodnocení sbírky jako celku, ale pouze na hodnotu jednotlivých věcí tvořících sbírku.
6. Pojistitel poskytne pojistné plnění za pojistnou událost max. do výše následujících limitů pojistného plnění:
 - a) **20 %** z limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě za **stavební součásti** bytu,
 - b) **20 %** z limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě za **věci zvláštní hodnoty**.

ČLÁNEK 58

Zabezpečení proti vloupání

1. Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění za pojistnou událost spočívající v odcizení předmětu pojištění je, že pojištěné věci byly odcizeny z uzavřeného a uzamčeného prostoru zabezpečeného proti vloupání.
2. Pojistitel poskytne pojistné plnění do limitu:
 - a) 100 000 Kč, pokud bylo místo pojištění uzamčeno zámkem s cylindrickou vložkou nebo dozickým zámkem,
 - b) 300 000 Kč, pokud bylo místo pojištění uzamčeno bezpečnostním zámkem, tj. zámkem s bezpečnostní cylindrickou vložkou a s bezpečnostním štítem.

ČLÁNEK 59

Výluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje na:

- a) cennosti,
- b) věci uložené v nebytových a úložných prostorech nacházejících se mimo byt (např. sklepy, komory, garáže),
- c) věci sloužící k výdělečným účelům nebo výkonu povolání,
- d) individuálně pořízené spisy a záznamy na textových, zvukových a obrazových nosičích, plány a projekty.

ČLÁNEK 60

Asistenční služby

1. Současně s pojištěním domácnosti na cesty jsou pojistnou smlouvou sjednány také asistenční služby v rozsahu dle tohoto článku VPP CP 2021.

2. V případě vzniku havarijního stavu v místě pojištění pojistitel zajistí pojištěnému odbornou pomoc z oblastí elektrikářských, topenářských, instalatérských a kominických prací, deratizace, dezinfekce a čištění kanalizace, a to v rozsahu:
 - a) organizace a úhrady příjezdu technické pomoci do místa pojištění a
 - b) úhrady práce včetně použitého materiálu v ceně **do 7 000 Kč** na jeden zásah.
3. Součástí asistenčního zásahu je také odemknutí vchodových dveří, pokud je to s ohledem na okolnosti případu nezbytné. V tomto případě pojistitel zajistí úhradu práce včetně použitého materiálu v ceně **do 7 000 Kč** na jeden zásah.
4. Pojistitel poskytne asistenční služby pouze na základě **telefonického volání na číslo +420 466 100 777** a dále výhradně prostřednictvím odborných firem určených pojistitelem.

ČÁST L | ASISTENCE VOZIDLA NA CESTY

ČLÁNEK 61

Rozsah asistenčních služeb

1. Asistenční služby jsou určeny pro **osobní a obytná vozidla** s celkovou hmotností **do 3 500 kg**, která jsou registrována v České republice. Asistenční služby jsou poskytovány na území České republiky (dále také „ČR“) nebo v zahraničí (dále také „ZAH“).
2. Asistenci vozidla na cestu pojistitel poskytne pouze v případě, pokud je tak v pojistné smlouvě výslovně ujednáno.
3. Pro Asistenci vozidla na cestu se pojmem „zahraničí“ rozumí země, jejichž národní kanceláře pojistitelů jsou účastníky „Dohody mezi národními kancelářemi pojistitelů členských států Evropského hospodářského prostoru a dalších přidružených států“ a členy Rady kancelářů.
4. Na poskytnutí jakékoliv asistenční služby vzniká pojištěnému právo pouze tehdy (pouze při splnění všech tří následujících kumulativních podmínek):
 - je-li pojistitel za účelem poskytnutí asistenčních služeb pojistníkem nebo pojištěným předem telefonicky kontaktován a o poskytnutí jakékoliv asistenční služby předem telefonicky požádán, a to
 - bezprostředně po vzniku události, která potřebu poskytnutí asistenčních služeb vyvolala, a
 - **výhradně prostřednictvím následujících telefonních čísel – v České republice prostřednictvím telefonních čísel 1224 nebo +420 466 100 777, v zahraničí prostřednictvím telefonního čísla +420 466 100 777.**

Tři kumulativní podmínky vzniku práva pojištěného na poskytnutí jakékoliv asistenční služby podle předchozí věty nemusí být splněny pouze ve výjimečných případech, kdy předchází a bezprostřední telefonické kontaktování pojistitele pojištěným či pojistníkem (předchází a bezprostřední telefonická žádost pojištěného či pojistníka o poskytnutí asistenčních služeb) objektivně znemožnily či vyloučily závažné zdravotní důvody na straně pojištěného vzniklé v důsledku té události, která potřebu poskytnutí asistenčních služeb vyvolala, a prokázané zdravotnickou dokumentací pojištěného, k jejímuž poskytnutí příslušným zdravotnickým zařízením pojistiteli je pojištěný povinen udělit pojistiteli na jeho žádost bez zbytečného odkladu písemný souhlas.

ČLÁNEK 62

Základní technická asistence

Asistenční služby jsou poskytovány na území České republiky nebo v zahraničí a vztahují se na informace a služby uvedené v dalších odstavcích tohoto článku.

1. **Turistické a cestovní informace** – pojistitel informuje pojištěného před cestou i na cestě o:
 - aktuálních kurzech měn, průměrných cenách vybraných komodit v cílové zemi,
 - sjízdnosti cest vozidlem, cenách pohonných hmot v cílové zemi, poplatcích spojených s jízdou ve vozidle (mýtné).
2. **Oprava na místě, odtah, vyproštění, úschova v případě dopravní nehody, mechanické nebo elektronické poruchy, zásahu cizí osoby, živelné události, odcizení vozidla, defektu pneumatiky, ztrátě klíčů automobilu, záměně, zamrznutí nebo spotřebování paliva nebo vybití baterie**

Pokud dojde k dopravní nehodě, mechanické nebo elektronické poruše, zásahu cizí osoby, živelné události, odcizení vozidla, defektu pneumatiky, ztrátě klíčů automobilu, záměně, zamrznutí nebo spotřebování paliva nebo vybití baterie, následkem kterých se vozidlo stane nepojízdným, pojistitel:

 - a) zorganizuje a uhradí opravu vozidla na místě (s výjimkou náhradních dílů) do limitu 5 000 Kč (ČR) / 300 EUR (ZAH), nebo
 - b) zorganizuje a uhradí odtah vozidla do nejbližší opravy od místa, kde se vozidlo stalo nepojízdným, do limitu 5 000 Kč (ČR) / 300 EUR (ZAH) včetně odtahování přípojného vozidla na nejbližší odstavné parkoviště, nebo
 - c) zorganizuje a uhradí odtah vozidla na klientem určené místo směrem k místu bydliště nebo sídlu pojištěného do limitu 5 000 Kč (ČR) / 300 EUR (ZAH),
 - d) zorganizuje a uhradí úschovu nepojízdného vozidla nejbližší místu, kde se vozidlo stalo nepojízdným, po dobu max. 5 dnů (ČR i ZAH).
3. **Ubytování, pokračování v cestě, nouzová doprava v místě nebo návrat do místa bydliště v případě dopravní nehody, mechanické nebo elektronické poruchy, zásahu cizí osoby, živelné události, odcizení vozidla, defektu pneumatiky, ztrátě klíčů automobilu, záměně, zamrznutí nebo spotřebování paliva nebo vybití baterie**

Pokud dojde k dopravní nehodě, mechanické nebo elektronické poruše, zásahu cizí osoby, živelné události, odcizení vozidla, defektu pneumatiky, ztrátě klíčů automobilu, záměně, zamrznutí nebo spotřebování paliva nebo vybití baterie, následkem kterých by bylo nutné provést na vozidle opravu trávající déle než osm hodin, pojistitel:

 - a) zorganizuje a uhradí ubytování posádky vozidla po dobu maximálně 3 nocí v celkové hodnotě 3 x 2 200 Kč (ČR) / 3 x 100 EUR (ZAH), jestliže uváží, že je vhodné přerušit cestu a vyčkat, dokud nebude vozidlo opraveno, nebo
 - b) zorganizuje a uhradí návrat posádky vozidla do místa jeho bydliště na území České republiky nebo pokračování v cestě do cílového místa. K návratu do místa bydliště nebo k pokračování v cestě zvolí pojistitel hromadný dopravní prostředek do limitu 6 000 Kč (ČR) / 240 EUR (ZAH) nebo zapůjčení osobního automobilu na dobu max. 48 hodin (ČR) / 48 hodin (ZAH) nebo taxi do limitu 3 000 Kč (ČR) / 120 EUR (ZAH). Výběr dopravy musí být v souladu s cílem cesty pojištěného,
 - c) zorganizuje v ČR místní přepravu za účelem dopravy z/do servisu, hotelu, autopůjčovny nebo na stanoviště hromadné dopravy, v ZAH bude tato služba poskytnuta do limitu 100 EUR.
4. **Záměna paliva v nádrži vozidla, spotřebování paliva**

V případě, že dojde nedopatřením, omylem či nedorozuměním při čerpání pohonných hmot v prostorách čerpací stanice, k tomuto účelu obvykle určených, k načerpání nesprávného typu paliva, pojistitel zorganizuje odtah vozidla do nejbližší opravy k vyprázdnění nádrže

a přečerpání nesprávně načerpaného paliva. V případě, že dojde nedopatřením, omylem či nedorozuměním ke spotřebování veškerého paliva vozidla v jeho nádrži, pojistitel zorganizuje dovoz paliva na místo odstaveného vozidla.

5. **Vyslání náhradního řidiče**
Pokud bude pojištěný hospitalizován v důsledku dopravní nehody v zahraničí, pojistitel zorganizuje vyslání náhradního řidiče, který přiveze vozidlo pojištěného do místa jeho bydliště.
6. **Převoz vozidla do České republiky**
Pokud bude vozidlo po dopravní nehodě nebo v případě mechanické či elektronické poruchy v zahraničí nepojízdné déle než 7 dní, pojistitel zorganizuje cestu pojištěného za účelem vyvednutí opraveného vozidla nebo zorganizuje odtah vozidla do ČR.
7. **Vyřazení vozidla z evidence a jeho sešrotování**
Pokud by v důsledku dopravní nehody nebo mechanické či elektronické poruchy v zahraničí byly odhadované náklady na opravu vyšší než je tržní hodnota vozidla v České republice, pojistitel zorganizuje vše potřebné k tomu, aby se pojištěný zákonným způsobem vzdal vlastnického práva k vozidlu, a zorganizuje likvidaci (sešrotování) vozidla.
8. **Doručení náhradních dílů pro opravu**
Pokud by v důsledku nehody nebo mechanické či elektronické poruchy vozidla v zahraničí bylo nutné zorganizovat nákup náhradních dílů, které nebude možné v daném místě obstarat, potom pojistitel za účelem zajištění opětovné provozuschopnosti vozidla zorganizuje a uhradí jejich doručení do příslušné opravny nebo na mezinárodní letiště, které se nachází nejbliže k místu asistenční události.
9. **Předání vzkazu blízké osobě**
V případě nutnosti zajistí pojistitel předání důležitých vzkazů rodinným příslušníkům členů posádky.

ČLÁNEK 63

Administrativně právní asistence na území České republiky nebo v zahraničí

V případě potřeby pojistitel pojištěnému sdělí:

- rady v situaci nouze,
- rady o postupech po nehodě,
- adresy právních zástupců,
- adresy správních a policejních orgánů,
- případně adresy dopravních inspektorátů v ČR.

Veškeré shora uvedené informace a rady budou pojištěnému sděleny jak před započítáním jeho cesty, tak i v situacích nouze, do kterých se během své cesty může dostat.

1. Telefonická pomoc v nouzi

Při vzniku asistenční události pojistitel podá pojištěnému rady a informace pro řešení nouzové situace, vyhledá dodavatele příslušné služby pro řešení nouzové situace a přijme ohlášení pojistné události.

2. **Tlumočení a překlady** – v případě potřeby pojistitel zajistí prostřednictvím telefonické konference každému pojištěnému tlumočnickou a překladatelskou pomoc v zahraničí v následujících situacích:
 - telefonické tlumočení v případě silniční kontroly,
 - telefonické tlumočení při jednání s policií v případě vzniku asistenční události,
 - telefonické tlumočení v případě celního řízení na hraničním přechodu,
 - telefonické tlumočení při jednání s místní administrativou,
 - telefonické tlumočení v případě hospitalizace a návštěvy lékařského zařízení,
 - překlady telefonem a rady při vyplňování cizojazyčných formulářů,
 - zběžné překlady jednoduchých formulářů telefaxem.

V případě potřeby pojistitel zorganizuje zajištění tlumočnicka při policejním šetření a při soudním řízení.

3. Vztahy se zastupitelskými úřady

V případě, že dojde k vážné dopravní nehodě v zahraničí za účasti pojištěného nebo pokud se pojištěný ocitne v zahraničí v situaci, kdy je zadržen nebo uvězněn policií daného státu, pojistitel:

- a) oznámí vážnou dopravní nehodu pojištěného, při které dojde na vozidle k věcné škodě velkého rozsahu nebo újmě na zdraví, zastupitelskému úřadu v zemi asistenční události,
- b) zajistí návštěvu, případně pomoc pracovníka zastupitelského úřadu v případě zadržení nebo uvěznění pojištěného.

Pojistitel nehradí náklady na dopravu příslušného pracovníka zastupitelského úřadu do místa zadržení nebo uvěznění pojištěného.

4. Vztahy s policejními orgány

V případě dopravní nehody pojištěného v zahraničí pojistitel:

- a) zajistí pomoc pojištěnému při vyplňování protokolu o dopravní nehodě,
- b) zprostředkuje kontakt na právního zástupce (vyjma úhrady jeho služeb),
- c) zorganizuje zajištění protokolu o dopravní nehodě v případě, že byl policií sepsán, ale nebyl vydán,
- d) zorganizuje navrácení dokladů, které byly zadrženy v důsledku dopravní nehody, pokud to povaha dopravní nehody a veškeré důsledky s dopravní nehodou spojené dovolují,
- e) zorganizuje zajištění přímých svědků a jejich svědectví.

5. Uvěznění po nehodě

V případě, že je pojištěný zadržen, vzat do vazby či uvězněn nebo mu toto hrozí následkem dopravní nehody v zahraničí, pojistitel:

- a) zorganizuje zaslání a předání osobních potřeb pojištěnému,
- b) zorganizuje právní zastupování pojištěného,
- c) zorganizuje složení finanční částky v místní měně jménem pojištěného jako záruku (kauci) požadovanou za propuštění pojištěného v případě, že na něj byla v důsledku dopravní nehody uvalena vazba,
- d) zorganizuje úschovu nepojízdného vozidla,
- e) zorganizuje pojištěnému udržování telefonického kontaktu s jeho rodinou a předávání vzkazů rodině pojištěného,
- f) zorganizuje úhradu újm, kterou pojištěný způsobil třetí osobě nedbalostním jednáním.

6. Soudní řízení po dopravní nehodě

Pokud je proti pojištěnému vedeno soudní řízení v důsledku dopravní nehody v zahraničí, pojistitel:

- a) zorganizuje úhradu nákladů na právní zastupování pojištěného,
- b) zorganizuje úhradu nákladů na tlumočnicka za účelem tlumočení do rodného jazyka pojištěného při soudním řízení,

- c) zorganizuje dopravu pojištěného k příslušnému soudu v případě jeho předvolání za účelem účasti na soudním řízení,
- d) zorganizuje ubytování pojištěného v případě jeho předvolání za účelem účasti na soudním řízení.

7. Právní asistence po dopravní nehodě

Pokud je v důsledku dopravní nehody v zahraničí zadrženo vozidlo policejními orgány daného státu, pojistitel zorganizuje kroky, které jsou nutné učinit za účelem vydání zadržného vozidla.

ČLÁNEK 64

Výluky z poskytovaných asistenčních služeb

Asistenční služby v případě havárie nebo poruchy vozidla se neposkytují v případech, kdy:

- a) není za účelem poskytnutí asistenčních služeb pojistitel pojištěným předem telefonicky kontaktován a o poskytnutí jakékoliv asistenční služby předem telefonicky požádán, a to bezprostředně po vzniku události, která potřebu poskytnutí asistenčních služeb vyvolala, a to výhradně prostřednictvím výše určených telefonních čísel,
- b) vozidlo řídila osoba, která nemá předepsané oprávnění k řízení vozidla,
- c) asistenční případ vznikl úmyslným jednáním pojištěného jako např. vědomým přetěžováním vozidla,
- d) asistenční případ vznikl v důsledku válečných událostí, vzpour, povstání, nebo jiných násilných nepokojů, teroristických aktů, stávek, zásahem státní moci a správy a v příčinné souvislosti s nimi,
- e) asistenční případ vznikl při řízení vozidla osobou, která byla pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky. Totéž platí, odmítl-li se řidič havarovaného vozidla podrobit příslušnému vyšetření,
- f) asistenční případ vznikl při závodech a soutěžích všeho druhu včetně přípravných jízd k nim,
- g) si pojištěný nebo pojistník sjednali jakékoliv asistenční služby bez vědomí pojistitele nebo kdy pojištěný či pojistník přijali nebo byli nuceni přijmout poskytnutí asistenčních služeb od jakékoliv třetí osoby (včetně orgánů veřejné moci, např. policie) bez vědomí pojistitele,
- h) vozidlo nemělo platnou technickou prohlídku či jinak nebylo způsobilé provozu na pozemních komunikacích.

ČLÁNEK 65

Obecná pravidla

Rozhodnutí o volbě asistenční služby, která bude poskytnuta pojištěnému, je vždy plně v kompetenci pojistitele.

Veškeré náklady za asistenční služby převyšující uvedené limity nebo náklady spojené s pouze organizovanými službami budou plně hrazeny pojištěným na místě z jeho vlastních prostředků nebo pojištěný poskytne předem pojistiteli řádně zajištěnou záruku nebo složí pojistiteli předem dostatečnou zálohu na požadované asistenční služby.

Základním cílem sjednaných asistenčních služeb je zprovoznit dočasně nepojízdné vozidlo a následně umožnit pojištěnému pokračovat vozidlem v započaté cestě. Pro tyto případy pojistitel přednostně zajišťuje opravu vozidla na místě nebo jeho odtah do nejbližšího servisu.

Pro případ, že zajištění těchto asistenčních služeb není možné, pojistitel zabezpečí úschovu vozidla, případně jeho odtah do místa bydliště pojištěného. Všechny uvedené limity plnění asistenčních služeb se nevztahují na náklady spojené s opravou nepojízdného vozidla v opravně. Všechny uvedené limity plnění asistenčních služeb platí pro jednu asistenční událost.

ČÁST M | SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

ČLÁNEK 66

Cizí pojistné nebezpečí

V případě, že pojistník uzavřel ve vlastní prospěch pojistnou smlouvu, kterou je sjednáno pojištění vztahující se na pojistné nebezpečí jako možnou příčinu vzniku pojistné události u třetí osoby, může pojistník uplatnit právo na pojistné plnění, pokud prokáže splnění povinností dle ustanovení § 2767 odst. 1 občanského zákoníku (zejména souhlas pojištěného, že právo na pojistné plnění nabude pojistník). Neprokázeli pojistník souhlas pojištěného podle předchozí věty nejpozději do konce sjednané pojistné doby, nebo nejpozději do skončení časově posledního šetření škodné události, jejíž šetření probíhá po uplynutí pojistné doby, nabývá právo na pojistné plnění pojištěný.

ČLÁNEK 67

Zachraňovací náklady

1. Zachraňovací náklady se rozumí pojistníkem nebo pojištěným účelně vynaložené a přiměřené náklady na odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události nebo zmírnění následků již nastalé pojistné události.
2. Pojistitel nahradí:
 - a) zachraňovací náklady vynaložené pojistníkem nebo pojištěným na záchranu života nebo zdraví osob max. do výše 30 % z horní hranice pojistného plnění stanovené pro pojistné nebezpečí, kterého se zachraňovací náklady týkaly,
 - b) ostatní zachraňovací náklady max. do výše 10 %, vždy z horní hranice pojistného plnění stanovené pro pojistné nebezpečí, kterého se zachraňovací náklady týkaly.
3. Výše vyplacené náhrady zachraňovacích nákladů se do pojistného plnění, které je omezeno horní hranicí, nezapočítává.

ČLÁNEK 68

Zvláštní ustanovení o formě právních jednání týkajících se pojištění

Pro účely právních jednání týkajících se pojištění učiněných způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě, pojistitel a pojistník sjednávají následující:

- a) Pojistitel a pojistník sjednávají, že prostřednictvím internetové aplikace mohou účastníci pojištění činit pouze taková právní jednání týkající se pojištění, která tato aplikace v čase učinění právního jednání technologicky umožňuje.
- b) Aktivačním klíčem se pro účely pojištění sjednaného podle těchto pojištých podmínek rozumí číselný nebo alfanumerický kód doručený pojistitelem účastníkovi pojištění, jehož správné zadání je nepřekročitelnou technologickou podmínkou každého jednotlivého přístupu do internetové aplikace. Je-li prostřednictvím internetové aplikace učiněno jakékoliv právní jednání adresované pojistiteli za použití aktivačního klíče, má se za to, že toto právní jednání činil účastník pojištění, jemuž byl aktivační klíč pojistitelem poskytnut. V zájmu právní jistoty účastníků pojištění může být učinění právního jednání účastníka pojištění adresovaného pojistiteli prostřednictvím

internetové aplikace kromě použití aktivačního klíče podmíněno i dalším bezpečnostním prvkem (např. dalším, tedy druhým, číselným či alfanumerickým kódem zaslaným k učinění právního jednání pojistitelem účastníkovi pojištění např. formou SMS zprávy na jeho mobilní komunikační zařízení).

- c) Právní jednání učiněná účastníkem pojištění prostřednictvím internetové aplikace se považují za doručená pojistiteli, bez ohledu na to, zda se s jejich obsahem pojistitel skutečně seznámil, okamžikem zobrazení obsahu právního jednání účastníka pojištění v internetové aplikaci na straně pojistitele, které pojistitel účastníkovi pojištění elektronicky prostřednictvím této aplikace potvrdí informativním textem potvrzujícím doručení právního jednání pojistiteli.
- d) Právní jednání učiněná pojistitelem prostřednictvím internetové aplikace se považují za doručená účastníkovi pojištění, bez ohledu na to, zda se s jejich obsahem účastník pojištění skutečně seznámil, okamžikem jejich doručení do datového prostoru účastníka pojištění v internetové aplikaci.
- e) Povinnosti všech účastníků pojištění související s využíváním internetové aplikace:
 - Účastník pojištění odpovídá za to, že právní jednání nebo oznámení týkající se pojištění adresovaná pojistiteli bude prostřednictvím internetové aplikace činit pouze osobně.
 - Účastník pojištění je povinen neopouštět počítač nebo jiné komunikační zařízení, jehož prostřednictvím využívá internetovou aplikaci, během přihlášení účastníka pojištění k internetové aplikaci, zejména během činění právních jednání či oznámení týkajících se pojištění prostřednictvím internetové aplikace.
 - Účastník pojištění je povinen chránit svůj aktivační klíč, držet ho v tajnosti, nesdělil ho či nezpřístupnit jakékoliv třetí osobě a činit obvyklá bezpečnostní opatření před přístupem třetích osob k aktivačnímu klíči.
 - Účastník pojištění je povinen neprodleně po zjištění podezření na to, že by jeho aktivační klíč mohl být vyrazen či zpřístupněn jakékoliv třetí osobě nebo zneužit jakoukoliv třetí osobou oznámit toto své podezření pojistiteli a postupovat dále dle jeho pokynů (zejména např. na výzvu pojistitele a dle jeho pokynů změnit aktivační klíč apod.).
 - Účastník pojištění je povinen při využívání internetové aplikace používat pouze jím vlastněné nebo jím oprávněně užívané počítače nebo jiná komunikační zařízení vybavené či vybavená pouze oprávněně (legálně) získaným a instalovaným softwarem.

ČLÁNEK 69

Společná ustanovení

1. Písemná právní jednání, která se týkají pojištění, musí být učiněna v českém jazyce.
2. Adresná právní jednání pojistitele týkající se pojištění učiněná v písemné listinné formě a oznámení pojistitele učiněná v písemné listinné formě (dále také jen „písemnosti“) se účastníkům pojištění doručují na jimi posledně uvedenou adresu místa skutečného či uváděného bydliště, respektive na adresu skutečného či ve veřejném rejstříku zapsaného sídla. Uvedl-li pojistník v pojistné smlouvě korespondenční adresu (v poli nadepsaném „Korespondenční adresa“), projevuje tím svou vůli, aby mu písemnosti byly doručovány právě na tuto korespondenční adresu se všemi právními důsledky z toho vyplývajícími, a písemnosti se doručují na tuto adresu, vždy však pouze na adresu v České republice.
3. Pojistná smlouva a pojištění v ní sjednaná se řídí českým právním řádem.
4. Je-li zájemcem o pojištění, pojistníkem, pojištěným, oprávněnou osobou nebo obmyšleným spotřebitelem, má právo na tzv. mimosoudní řešení spotřebitelského sporu. Věcně příslušným orgánem mimosoudního řešení spotřebitelských sporů vzniklých z jiných druhů pojištění, než ze životního pojištění, je Česká obchodní inspekce (internetová adresa České obchodní inspekce: www.coi.cz).
5. Je-li zájemcem o pojištění, pojistníkem, pojištěným, oprávněnou osobou nebo obmyšleným spotřebitelem, má právo na tzv. alternativní řešení sporu týkajícího se smluvního závazku vyplývajícího z pojistné smlouvy uzavřené on-line prostřednictvím platformy pro řešení sporů on-line provozované Evropskou komisí a dostupné na internetové adrese <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. E-mailová adresa samotné ČSOB Pojišťovny, a. s., člena holdingu ČSOB, která coby pojistitel pojistné smlouvy uzavírá, je: info@csobpoj.cz.
6. Není-li v pojistné smlouvě nebo v těchto VPP CP 2021 dále výslovně sjednáno jinak, jsou všechny platby učiněné v souvislosti s pojištěním kterýmkoliv účastníkem pojištění a také jakékoliv finanční hodnoty uvedené v pojistné smlouvě (např. pojistné částky) uváděny a hrazeny v české měně a jsou splatné na území České republiky. Má-li být pojistným plněním pojistitele nebo jiným plněním z pojištění reparována finanční hodnota vyjádřená původně v cizí měně (např. náhrada škody, za kterou pojištěný odpovídá poškozenému; léčebné výlohy vynaložené pojištěným v zahraničním zdravotnickém zařízení atd.), bude výše pojistného plnění nebo jiného plnění z pojištění pojistitelem stanovena vždy v české měně s použitím kurzu zahraniční měny vyhlášeného Českou národní bankou a platného ke dni vzniku škodné události.
7. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit dohodou odchýlně od VPP CP 2021.

Tyto VPP CP 2021 nabývají účinnosti dne 1. dubna 2021.

ČÁST N | VÝKLAD POJMŮ

ČLÁNEK 70

1. **Akutní onemocnění** je náhle vzniklé, rychle probíhající onemocnění, které přímo ohrožuje život nebo zdraví pojištěného a vyžaduje neodkladné lékařské ošetření, přičemž toto onemocnění brání pojištěnému čerpat cestovní služby v plánovaném termínu.
2. **Alpinismem** se rozumí pohyb v horách a velehorách – lezení skalních cest překonávaných volným lezením, technické lezení s pomocí umělých pomůcek a specifické výstroje, výstupy ve sněhu, ledu a po ledovcích.
3. **Canyoningem** se rozumí zdolávání kaňonů horských potoků a říček ve směru jejich toku za použití různých technik, jako je slaňování skalních stěn nebo vodopádů, plavání nebo brodění v prudké a chladné vodě, skoky do tůní a jezírek, přelézání balvanů a napadaných stromů, v případě vhodných podmínek využití vodního koryta jako skluzavky nebo překonávání prohlubní v závěsu pod lanem.
4. **Cennostmi** se rozumí:
 - a) peníze, tj. platné tuzemské i cizozemské bankovky a mince,
 - b) ceniny, tj. např. platné poštovní známky, dálniční známky, kolky, losy, telefonní karty a další ceniny, které mohou být zpeněženy,
 - c) platební karty, šekové knížky,
 - d) cenné papíry.

5. **Cestovní službou** se rozumí doprava, ubytování, občerstvení a další služby zakoupené v souvislosti s cestováním, např. fakultativní výlety, skipasy, sportovní a vzdělávací kurzy, pronájem dopravního prostředku a další podobné služby.
6. **Downhill** se rozumí sjezd technicky velmi náročných tratí s přírodními, případně umělými překážkami na kolech.
7. **Horolezectvím** se rozumí aktivita, při níž je převážná část výstupu založena na technice tří nebo čtyř opěrných bodů (tj. nutnost fixovat tělo třemi nebo čtyřmi končetinami, vybavenost technickými pomůckami není podstatná).
8. **Jednorázovým pojistným** se rozumí pojistné, které je stanoveno na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
9. **Krádeží vloupáním** se rozumí přisvojení si věci způsobem, při kterém pachatel překonal překážky chránící věc před odcizením a zmocnil se jí tak, že se do uzamčeného prostoru nebo uzamčeného zavazadlového prostoru dopravního prostředku dostal tak, že jej zpřístupnil nástroji, které nejsou určeny k jeho řádnému otevírání nebo jiným destruktivním způsobem.
10. **Letadlem** se rozumí zařízení schopné vyvozovat síly nesoucí jej v atmosféře vzduchu, které nejsou reakcemi vůči zemskému povrchu. Pro účely pojištění se za letadlo nepovažuje model letadla do váhy 20 kg a dron do váhy 0,91 kg.
11. **Loupežným přepadením** se rozumí přisvojení si věci tak, že pachatel použil proti pojištěnému násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí.
12. **Nepojistitelnými sporty** se rozumí: akrobatické lyžování, alpinismus, automobilové a motocyklové sporty všeho druhu, bezmotorové létání (např. paragliding) a motorové létání všeho druhu, canyoning bez účasti odborného instruktora, freediving, freeride, horolezectví, kaskadérství, lyžování a snowboarding mimo vyznačené sjezdovky a trasy, parašutismus, plochá dráha, potápění do hloubky více než 40 m, rafting nebo jiné sjíždění divoké vody nad III. stupeň obtížnosti (dle alpské stupnice hodnocení řek), skeleton, skialpinismus, skikros, skoky na lyžích, speleologie (jeskyňářství), via ferrata stupně obtížnosti D a E (dle rakouské klasifikace), MOD a ED (dle italské klasifikace), výpravy a expedice do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, vysokohorská turistika v terénech nad 5 000 m n. m., závody motorových člunů a vodních skútrů včetně přípravy na ně.
Jakékoliv druhy sportů provozované na profesionální úrovni včetně přípravy na ně.
13. **Oceňovací tabulky** jsou části pojistných podmínek, podle kterých je určen rozsah a výše pojistného plnění pojistitele z vybraných pojištění, a které jsou dostupné na obchodních místech pojistitele nebo na jeho webových stránkách. Oceňovací tabulka léčení úrazu stanovuje max. počet dní léčení tělesného poškození následkem úrazu, za který pojistitel poskytuje pojistné plnění. Pro účely pojištění dle těchto VPP CP 2021 se uvažuje pojištění pro případ léčení větších i menších úrazů. Oceňovací tabulka trvalých následků úrazu stanovuje rozsah plnění pojistitele z pojištění pro případ trvalých následků úrazu.
14. **Odpovědností převzatou nad rámec stanovený právními předpisy** se rozumí odpovědnost převzatá ve větším rozsahu, než stanoví obecně závazný právní předpis, odpovědnost převzatá v případě, kdy ji obecně závazný právní předpis nestanoví nebo odpovědnost vyplývající z porušení závazku převzatého nad rámec dispozitivního právního ustanovení.
15. **Oprávněnou osobou** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou je pojištěný, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
16. **Pojistitelem** je ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB.
17. **Pojistná doba** je doba, na kterou bylo sjednáno pojištění. Pojistná doba je časový interval vymezený počátkem a koncem pojištění (pojištění na dobu určitou) nebo pouze počátkem pojištění (pojištění na dobu neurčitou). Pojistná doba je uvedena v pojistné smlouvě a nemusí být shodná s pojistným obdobím, za něž je placeno běžné pojistné.
18. **Pojistná hodnota** je nejvyšší možná majetková újma, která může v důsledku pojistné události nastat.
19. **Pojistné nebezpečí** je možná příčina vzniku pojistné události.
20. **Pojistník** je fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu a zavázala se platit pojistiteli pojistné. Pojistník nemusí být totožný s pojištěným.
21. **Pojistný rok** je časový interval, který začíná v 00 hod dne označeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a končí uplynutím 365 kalendářních dnů (v případě přestupného roku 366 kalendářních dnů) od počátku pojištění.
22. **Pojistným plněním** se pro účely pojištění sjednaného podle těchto VPP CP 2021 rozumí suma pojistných plnění, na která vznikl oprávněným osobám nárok za pojistné události nastalé v pojištěních podle těchto VPP CP 2021 sjednaných všemi pojistníky u pojistitele a která (míněna pojistná plnění) byla za tyto pojistné události pojistitelem vyplacena.
23. **Pojištěný** je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje.
24. **Pracovní cestou manuální** se rozumí cesta, při které pojištěný vykonává v zahraničí manuální činnosti v souvislosti s pracovním nebo jiným smluvním vztahem.
25. **Profesionální úroveň sportu** se rozumí sportovní činnost vykonávaná pojištěným za úplatu nebo provozovaná na srovnatelné výkonnostní úrovni.
26. **Rekreačními sporty** se rozumí individuální nebo kolektivní provozování běžných sportů jako např.: aerobic, aqua aerobic, atletika, badminton, baseball, basketbal, biliard, bowling, bruslení, curling, cyklistika, dračí lodě, duatlon, fitness, florbal, fotbal, golf, gymnastika, hasičský sport, házená, hokejbal, jachting na vnitrozemských vodách, jízda na koni s výjimkou dostihů, jízda na slonovi nebo velbloudovi, jóga, kolečkové brusle, kolová, kriket, kulečnická, kulturistika, kuželky, lakros, lezení na umělé stěně, lukostřelba, metaná, nohejbal, orientační běh, paintball, pétanque, pětiboj, rybolov ze břehu, sjíždění klidné vody (tj. stojatá nebo proudící voda bez peřejí) a sjíždění divoké vody do I. stupně obtížnosti včetně (dle alpské stupnice hodnocení řek) při nezvýšeném průtoku vody, skoky na trampolíně, softball, spinning, squash, stolní tenis, šachy, šerm (klasický), šipky, „šnorchlování“, tanec, tenis, triatlon, turistika v terénech do 3 500 m n. m. včetně, vodní a plážové atrakce (jízda na tobogánu, vodním banánu, šlapadle), vodní lyžování, vodní pólo, volejbal, windsurfing.
27. **Rizikovými sporty** se rozumí zejména: americký fotbal, bojové sporty, box, bungee jumping (skok na gumovém laně), canyoning za účasti odborného instruktora, cyklokros, dostihový sport, horský ultramaraton, jízda na „U“ rampě ve skateparku, jízda na vodním skútru, judo, karate, kickbox, kitesurfing, landkiting, námořní jachting, potápění s použitím samostatných dýchacích přístrojů do hloubky 40 m včetně, rafting nebo jiné sjíždění divoké vody od II. do III. stupně obtížnosti včetně (dle alpské stupnice hodnocení řek) při nezvýšeném průtoku vody, sjíždění náročných terénů na kole včetně tzv. downhill, rugby, rybolov na moři, řeckořímský zápas, skoky do vody z prkna, surfing, via ferrata stupně obtížnosti A, B a C (dle rakouské klasifikace), F, MD a D (dle italské klasifikace), vysokohorská turistika v terénech nad 3 500 m n. m. do 5 000 m n. m. včetně, vzpírání.
Za rizikové sporty jsou dále považovány jakékoliv sporty provozované při soutěžích amatérských sportovců pořádaných jakoukoliv organizací, včetně veškeré přípravy k nim.
28. **Rodinným příslušníkem** se rozumí příbuzný v řadě přímé (zejména rodiče, prarodiče, děti a vnoučata), sourozenec a manžel nebo partner; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní. Za rodinného příslušníka se považují i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.
29. **Skialpinismem** se rozumí pohyb na lyžích ve volném horském terénu.

30. **Spolucestující** je osoba, která si zakoupila zájezd nebo cestovní službu společně s pojištěným a je uvedena v téže cestovní smlouvě.
31. **Stabilizovaným chronickým onemocněním** se rozumí takové onemocnění, které sice existovalo před odjezdem pojištěného na cestu, ale zdravotní stav pojištěného v průběhu 12 měsíců před odjezdem nenavštěvoval tomu, že by v průběhu cesty nastala potřeba vyhledat lékařskou pomoc.
32. **Škodná událost** je skutečnost, ze které vznikla újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
33. **Trvalé následky úrazu** – znamenají omezení funkce tělesných orgánů nebo částí těla, které mají po doléčení trvalou povahu, nebo znamenají jejich ztrátu. V případech výslovně uvedených v Oceňovací tabulce trvalých následků úrazu se za trvalý následek úrazu považuje i jiné trvalé tělesné poškození, které neomezuje funkci tělesných orgánů nebo částí těla.
34. **Turistickou cestou** se rozumí rekreační a poznávací cesta, studijní cesta, a dále pracovní cesta nemanuálního charakteru, např. administrativní činnosti.
35. **Turistikou** se rozumí výstupy v terénech do nadmořské výšky 3500 m včetně po vyznačených a veřejnosti přístupných cestách a místech, při nichž je používána technika 3 opěrných bodů (tj. nutnost fixovat tělo třemi končetinami, např. zachycení skalního výstupku rukou) pouze sporadicky.
36. **Účastníkem soukromého pojištění** se rozumí pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které ze soukromého pojištění vzniklo právo nebo povinnost.
37. **Újmou na zdraví** se rozumí úraz nebo nemoc. Za vznik úrazu se považuje okamžik, kdy došlo k náhlému, krátkodobému a násilnému působení zevních vlivů, které způsobily poškození zdraví. Za vznik nemoci se považuje okamžik, který je jako vznik nemoci lékařsky doložen.
38. **Úrazem** se rozumí:
- a) neúmyslné, náhlé, neočekávané a nepřerušené působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu, chemických látek a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických) nezávisle na vůli pojištěného, kterým bylo pojištěnému způsobeno tělesné poškození nebo smrt a ke kterému došlo v době trvání pojištění,
 - b) neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo v době trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt,
 - c) za úraz se považuje také smrt utonutím, tonutím a nákaza tetanem nebo vzteklinou při úrazu.
39. **Uzamčeným prostorem** se rozumí stavebně ohraničený prostor budov, který má řádně uzavřeny a uzamčeny všechny vstupní dveře a který má řádně zevnitř uzavřena všechna okna a řádně zevnitř zabezpečeny všechny ostatní z venku přístupné otvory. Jednotlivé části a díly dveří, oken, okenních nebo balkónových dveří a ostatních stavebních prvků, jejichž demontáží ztrácí uzamčený prostor odolnost proti vniknutí pachatele, musí být ze strany venkovního prostoru zabezpečeny proti demontáži běžnými nástroji, jako jsou šroubovák, kleště, maticový klíč apod.
40. **Věcmi zvláštní hodnoty** se rozumí umělecká díla; věci historické hodnoty; starožitnosti; sbírky; výrobky z drahých kovů a jiných materiálů (např. klenoty, drahé kameny).
41. **Via ferrata** (Klettersteig, zajištěná cesta) se rozumí cesta ve skalním terénu, kde jsou zabudovány pomocné jistící pomůcky, např. fixní lana, řetězy, žebříky, kramle, čepy.
42. **Vodovodní škodou** se rozumí nečekaný a náhlý únik vody, páry nebo kapaliny z vodovodního zařízení, topení apod.
43. **Vysokohorskou turistickou** se rozumí výstupy v terénech nad 3 500 m nadmořské výšky po vyznačených a veřejnosti přístupných cestách a místech, při nichž je používána technika 3 opěrných bodů (tj. nutnost fixovat tělo třemi končetinami, např. zachycení skalního výstupku rukou) pouze sporadicky.
44. **Zimními sporty** se rozumí zejména: biatlon, jízda na saních, bobech a skibobech na upravených a veřejně přístupných tratích, krasobruslení, lední hokej, lyžování (včetně běhu na lyžích) a snowboarding na vyznačených a veřejnosti přístupných sjezdovkách a trasách včetně přístupových cest k nim, lyžování a snowboarding na „U“ rampě, monoski po vyznačených trasách, rychlobruslení, sledge hokej, snowkiting, snowrafting, snowtubing.

KONTAKTUJTE NÁS

ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB
Masarykovo náměstí 1458, Zelené Předměstí
530 02 Pardubice, Česká republika
tel.: **466 100 777**, fax: 467 007 444
www.csobpoj.cz, e-mail: **info@csobpoj.cz**

ČSOB POJIŠŤOVNA ASISTENCE

V případě potřeby využití asistenčních služeb nás kontaktujte:

In case of emergency call: **Tel. +420 466 100 777**
e-mail: asistence@csobpoj.cz

Hlášení škodné události: **Infolinka 466 100 777**
e-mail: info@csobpoj.cz

Při telefonickém hovoru uveďte:

Vaše jméno

číslo Vaší pojistné smlouvy