

Pojistěte se
z pohodlí
domova na
www.vitalitas.cz



Šťastnou cestu!

- Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění
- Zvláštní pojistné podmínky
- Co dělat v případě pojistné události

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ VPP CP06/01.2017

Všeobecné pojistné podmínky a zvláštní pojistné podmínky pro cestovní pojištění byly schváleny představenstvem Vitalitas pojišťovny, a.s. a nabývají účinnosti dne 1. 1. 2017.

OBECNÁ USTANOVENÍ

Článek 1

Vymezení pojmů

- Soukromé cestovní pojištění sjednávávané Vitalitas pojišťovnou, a.s. se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem v platném znění a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami, příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění a pojistnou smlouvou.
- Pro účely sjednávajícího pojištění mají níže uvedené pojmy následující význam.
 - pojistitelem se rozumí Vitalitas pojišťovna, a.s., IČ 25710966, se sídlem Praha 7, Holešovice, Tusarova 1152/36, PSČ 170 00, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem oddíl B, vložka 5646,
 - pojistikem je osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu a je povinna zaplatit pojistné,
 - pojištěným je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se soukromé pojištění vztahuje,
 - oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění, oprávněnou osobou je pojištěný pokud právní předpis nebo pojistná smlouva nestanoví jinak,
 - obmyšlený je osoba určená pojistikem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného,
 - pojistným zájmem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události
 - pojistnou událostí je nahodilá skutečnost, specifikovaná v těchto všeobecných pojistných podmínkách, zvláštních pojistných podmínkách a blíže určena v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění,
 - škodnou událostí je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění,
 - pojistikem je úplata za soukromé pojištění,
 - pojistnou dobou je doba, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno,
 - pojistikým obdobím je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné,
 - běžným pojistikým je pojistné stanovené za pojistné období placené pojistikem v pravidelných platbách,
 - jednorázovým pojistikým je pojistné dohodnuté za celou dobu, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno,
 - pojištěním škodovým je pojištění, jehož účelem je náhrada škody (úbytku majetku) vzniklé v důsledku pojistné události,
 - pojištěním obnosovým je pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody,
 - pojistnou smlouvou se rozumí smlouva o finančních službách uzavřená mezi pojistitelem a pojistikem, jejímž obsahem je zejména závazek pojistitele, v případě vzniku pojistné události, poskytnout ve sjednaném rozsahu pojistné plnění a pojistik se zavazuje zejména platit pojistné,
 - pojistikým plněním je částka, kterou je pojistik povinen plnit na základě pojistné smlouvy, nastane-li pojistná událost specifikovaná v těchto všeobecných pojistných podmínkách, zvláštních pojistných podmínkách a pojistné smlouvě,
 - repatriací se rozumí převoz pojištěného ze zahraničí do České republiky, pokud ze zdravotních důvodů není možné použít původně plánovaný prostředek nebo převoz tělesných pozůstatků zpět do České republiky.
- Všeobecné pojistné podmínky a zvláštní pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy. Pojistník musí být s těmito všeobecnými a zvláštními pojistnými podmínkami před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen, což potvrdí svým podpisem pojistné smlouvy anebo jiným způsobem, prokazujícím seznámení se s pojistnými podmínkami např. souhlasem s uzavřením pojistné smlouvy při sjednávání cestovního pojištění elektronickou formou. Všeobecné a zvláštní pojistné podmínky platí po celou dobu trvání pojištění sjednaného pojistnou smlouvou a nelze je bez souhlasu pojistníka měnit.
- Ustanovení všeobecných pojistných podmínek se uplatní vždy, pokud není ve zvláštních pojistných podmínkách stanoveno něco jiného. V případě rozporu mezi zvláštními pojistnými podmínkami a všeobecnými pojistnými podmínkami mají přednost ustanovení obsažena ve zvláštních pojistných podmínkách.

Článek 2

Rozsah pojištění

- Územní platnost pojištění.

Pro účely cestovního pojištění jsou stanoveny tyto zeměpisné oblasti (zóny):

 - Česká republika**
 - Evropa**, do této oblasti jsou řazeny následující evropské státy a území: Albánie, Andorra, Belgie, Bělorusko, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Černá Hora, Dánsko (+ Faerské ostrovy), Estonsko, Finsko, Francie, Gibraltar, Chorvatsko, Irsko, Island, Itálie, Kypr, Libanon, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Makedonie, Malta, Moldavsko, Monako, Německo, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko (+ Azory, Madeira), Rakousko, Rumunsko, Rusko pouze evropská část po pohoří Ural a řeku Ural, Řecko, San Marino, Slovensko, Slovinsko, Srbsko, Španělsko (+ Kanárské ostrovy, Baleárské ostrovy), Švédsko, Švýcarsko, celé Turecko, Ukrajina, Vatikán, Velká Británie, a dále následující země: Alžírsko, Egypt, Izrael, Libye, Maroko, Sýrie, Tunisko, Vietnam.
 - Celý svět bez USA**: všechny státy světa bez USA
 - Celý svět včetně USA**: všechny státy světa

Cestovní pojištění se vztahuje pouze na pojistné události, které nastaly na území uvedeném v pojistné smlouvě.

Cestovní pojištění pro cesty do zahraničí se nevztahuje

 - na území toho státu, jehož je pojištěný státním občanem s výjimkou případů, kdy je pojištěný účastníkem zdravotního pojištění v ČR a současně není účastníkem systému zdravotního pojištění nebo jiného obdobného systému státu jehož je státním občanem anebo
 - na jehož území má pojištěný trvalý pobyt s výjimkou případů, kdy je pojištěný účastníkem zdravotního pojištění v ČR a současně není účastníkem systému zdravotního pojištění nebo jiného obdobného systému státu, jehož je státním občanem anebo
 - na jehož území je účastníkem systému zdravotního pojištění.
- Typ cesty
Pro účely cestovního pojištění lze sjednat tyto typy cesty:
 - turistická – turistickou cestou se rozumí běžné rekreační a poznávací cesty nebo pobyty, oddechové a necílené provozování rekreačních činností a studijní pobyty.
 - pracovní – pracovní cestou se rozumí cesty a pobyty za účelem výkonu práce zaměstnance nebo podnikatele, cesty a pobyty za účelem výdělků, charitativní a dobrovolná činnost, au-pair, stáže, a dále všechny činnosti uvedené v bodu a.
- Sportovní pojištění a pojištění sport +**
Pro turistické či pracovní cesty, při kterých dochází ke sportovním aktivitám, je nutné sjednat sportovní pojištění či pojištění sport plus. O rizikovitosti sportu pro účely sportovního pojištění rozhoduje pojistikel.
 - Sportovní pojištění** se vztahuje na tyto sportovní aktivity:
 - jízda na lyžích, snowboardu, závodních bobech, závodních saních a skibobu po vyznačených tratích (na sjezdových tratích v době jejich provozu)
 - skoky, lety a akrobacie na lyžích
 - jachting na moři, nejdále 3 km od pevniny, surfing a windsurfing
 - sjíždění vodního toku do obtížnosti WW V včetně
 - potápění s dýchacím přístrojem do hloubky 30 m
 - vysokohorská turistika do 4500 m, horolezectví do stupně obtížnosti 7 UIAA včetně
 - jízda na zvířeti.
 - cyklokros a jiné sjíždění náročných terénů na kole
 - Sportovní pojištění** se rovněž vztahuje na náhradu nákladů na pátrací a vyhledávací akce Horské záchranné služby, pokud byly nutné vynaloženy v přímé souvislosti se záchranou pojištěné osoby v případě ohrožení jejího života či zdraví. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, jestliže došlo k úmyslnému zneužití přivolání Horské záchranné služby nebo pokud k ohrožení života či zdraví pojištěné osoby došlo následkem její hrubé nedbalosti, porušením obecně uznávaných zásad chování nebo vědomého jednání v rozporu s pokyny Horské záchranné služby.
 - Sport plus** se vztahuje na tyto sportovní aktivity:
 - účast pojištěné osoby na organizovaných sportovních aktivitách, soutěžích nebo přípravách na ně,
 - v ostatních ustanoveních platí smluvní ujednání pro sportovní pojištění.
 - Sportovní pojištění se nevztahuje** na tyto činnosti:
 - provozování profesionálního nebo výkonnostního sportu po dobu účasti na soutěžích a přípravy na ně,
 - výkon leteckého a vojenského povolání,
 - aktivní účast pojištěné osoby na automobilových či motocyklových soutěžích,
 - výkon činnosti pyrotechnika a kaskadéra,
 - provozování bungee jumping, canyoningu, speleologie,
 - provozování skialpinismu, snowraftingu, lyžování a jízdy na snowboardu a skibobech mimo vyznačené tratě, případně na vyznačených tratích mimo určenou dobu provozu,

- dg) provozováním horolezeckví technikou nejjíštěného lezení,
- dh) výpravy a expedice do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami,
- di) sjíždění vodního toku stupně obtížnosti WW VI a vyšší obtížnosti,
- dj) pohyb a pobyt v nadmořské výšce nad 4500 m,
- dk) horolezeckví stupně obtížnosti 8 UIAA a výše,
- dl) potápění do hloubky větší než 30 m,
- dm) aktivity s využitím padákové techniky (např. paragliding, parasailing, seskoky a lety s padákem), létáním na rogalu, závěsným létáním, bezmotorovým a motorovým létáním.
- dn) aktivity v souvislosti s lovem.

Článek 3

Uzavření pojistné smlouvy, počátek a konec pojištění

1. Předpokladem vzniku pojištění je uzavření pojistné smlouvy a zaplacení pojistného pojistiteli. Nabídku pojistitele může pojistník přijmout i včasným zaplacením pojistného ve výši uvedené v nabídce.
2. Pojistná smlouva musí být uzavřena a pojistné zaplaceno před nastoupením pojištěné osoby na cestu, na níž se má pojištění vztahovat, není-li stanoveno ve všeobecných pojistných podmínkách, zvláštních pojistných podmínkách anebo pojistné smlouvě jinak, např. v případě prodloužení pojištění dle odst. 5 tohoto článku. Soukromé pojištění nevznikne, není-li splněna podmínka uvedená ve větě předchozí.
3. Pojištění vzniká a nabývá účinnosti nejdříve den následující po zaplacení pojistného, ovšem nikoli před datem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, není-li v pojistné smlouvě anebo ve všeobecných či zvláštních pojistných podmínkách stanoveno jinak.
4. Pojištění pro cesty do zahraničí, tj. pojištění léčebných výloh, pojištění pro případ úrazu, pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou na zdraví či majetku, pojištění osobních věcí a cestovních zavazadel, jsou-li splněny předchozí podmínky, trvá od okamžiku překročení státní hranice České republiky, nejdříve však ode dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.
5. Pojistitel může soukromé pojištění na žádost pojištěného, pojistníka anebo jiné oprávněné osoby prodloužit, pokud pobyt, resp. cesta, na níž bylo původní pojištění sjednáno, bezprostředně časově navazuje na dobu platného pojištění. Prodloužení pojištění dle věty předchozí resp. uzavření navazující pojistné smlouvy, je možné pouze za podmínky, že nová pojistná smlouva bude uzavřena a pojistné zaplaceno nejpozději poslední den platnosti pojištění, na něž má navazovat.
6. Pojištění zaniká nejpozději ve 24 hodin posledního dne uvedeného v pojistné smlouvě nebo návratem pojištěného z cesty, přičemž rozhodující je ta událost, která nastane dříve. Návratem pojištěného z cesty se rozumí překročení státní hranice České republiky, jde-li o pojištění pro cesty do zahraničí anebo návratem do místa bydliště, jde-li o cestovní pojištění pro cesty v České republice.
7. Pojištění se sjednává na pojistnou dobu přesně stanovenou v pojistné smlouvě, která však nesmí být delší než 364 dní.
8. K zániku pojistné smlouvy a pojištění z ní vyplývající dochází
 - a) dnem, který byl v pojistné smlouvě stanoven jako poslední den doby trvání smlouvy, tj. uplynutím pojistné doby anebo,
 - b) návratem pojištěného z cesty, na níž se pojištění vztahuje, tj. překročením státní hranice České republiky jde-li o pojištění cesty do zahraničí, anebo do místa bydliště popř. místa počátku cesty jde-li o pojištění cesty v České republice,
 - c) výpovědí ze strany pojistníka anebo pojistitele a to za podmínek stanovených v občanském zákoníku anebo v těchto všeobecných pojistných podmínkách,
 - d) odstoupením pojistníka anebo pojistitele od pojistné smlouvy a to za podmínek stanovených občanským zákoníkem,
 - e) dohodou, kdy v této dohodě musí být určen okamžik zániku soukromého pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků,
 - f) zanikne-li pojistný zájem
 - g) pojištění lze pojistníkem vypovědět také doručením výpovědi pojistiteli nejpozději jeden den před počátkem pojištění. Pojištění pak zanikne doručením výpovědi pojistiteli a tím vznikne pojistníkovi nárok na vrácení zaplaceného pojistného sníženého o náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy a zánikem pojištění. Po datu dohodnutém jako počátek pojištění je možné vypovědět pojistnou smlouvu dle tohoto odstavce pouze za podmínky, že doba pojištění byla sjednána na více než 30 kalendářních dnů. V případě výpovědi pojistné smlouvy dle věty předchozí zanikne pojištění doručením výpovědi pojistiteli a pojistníkovi vznikne nárok na vrácení zaplaceného pojistného sníženého o náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy, zánikem pojištění a poměrné části pojistného do dne, kdy byla pojistiteli doručena výpověď, na jejímž základě došlo k zániku pojištění.

Článek 4

Pojistné a placení pojistného

1. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a je obsažena v pojistné smlouvě.
2. Pojistné je splatné v české měně.
3. Pojistné je pojistník povinen uhradit za celou dobu trvání pojištění najednou ihned po uzavření pojistné smlouvy, nebylo-li ujednáno jinak.
4. Je-li pojistné hrazeno prostřednictvím peněžního ústavu, banky nebo provozovatele poštovních služeb, je pojistné uhrazeno dnem odepsání celé částky pojistného z účtu pojistníka na příslušný účet pojistitele vedený u banky. O skutečnosti dle věty předchozí, tj. odepsání pojistného z účtu pojistníka na účet pojistitele, musí být pojistitel informován způsobem prokazujícím tuto skutečnost.

Článek 5

Rozsah a splatnost pojistného plnění

1. Pojistitel plní u škodového pojištění pouze do výše skutečně vynaložených nákladů souvisejících s nemocí, úrazem, poškozením, zničením nebo ztrátou osobních věcí a zavazadel či škodou na zdraví anebo majetku. Náklady dle věty předchozí musí být pojistiteli řádně prokázány.
2. Pojistitel plní maximálně do výše sjednaných pojistných částek, které jsou uvedeny v pojistné smlouvě, přičemž celková výše pojistného plnění stanovená v pojistné smlouvě se vztahuje na všechny pojistné události vzniklé na základě uzavřené pojistné smlouvy, z níž je pojistné plnění poskytováno.
3. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů, jakmile pojistitel skončil šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí oprávněné osobě výsledky šetření. Nemůže-li být šetření skončeno do tří měsíců po ohlášení pojistné události pojistiteli, poskytne pojistitel pojištěnému na písemné požádání přiměřenou zálohu, pokud je jeho povinnost plnit nesporná. Nelze-li ukončit šetření nutná k zjištění pojistné události, rozsahu pojistného plnění nebo k zjištění osoby oprávněné přijmout pojistné plnění do tří měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit;
4. Pojistné plnění je splatné v České republice a v české měně. Pro přepočítání platí kurz platného kurzovního lístu, který vydala ČNB 1. pracovní den v měsíci, ve kterém je pojistná událost likvidována.
5. V případě plnění více pojistitelů z téže pojistné události, plní pojistitel pouze v poměru částky, které je povinen plnit podle smlouvy, k částkám, které jsou úhrnem povinni plnit všichni pojistitelé.
6. V případě, že bylo u pojistitele sjednáno více pojištění na stejné období a stejné riziko, je pojistitel povinen plnit pouze z jednoho pojištění, a to do výše maximální pojistné částky.
7. Pokud bylo poskytnuto pojistné plnění za škodu, za kterou má pojištěný nárok na náhradu vůči třetí osobě, pak tento nárok přechází na pojistitele, a to až do výše pojistného plnění, které pojištěnému poskytl.

Článek 6

Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na pojistné události:
 - a) vzniklé v důsledku válečných událostí, občanské války či teroristických činností
 - b) zapříčiněné občanskými nepokoji a stávkami, na kterých se pojištěná osoba přímo podílela
 - c) vzniklé v souvislosti s požitím anebo požíváním alkoholu nebo návykových látek či se zneužitím léků
 - d) které jsou přímým či nepřímým důsledkem úniku jaderné energie či záření z radioaktivního paliva nebo odpadu
 - e) vzniklé úmyslným jednáním pojištěné osoby (včetně pokusu o sebevraždu či sebepoškození) nebo jejím úmyslným jednáním proti dobrým mravům či proti obecně závazným právním předpisům.
 - f) vzniklé v souvislosti s přípravou, pokusem nebo spácháním úmyslné trestné činnosti
 - g) jejichž vznik bylo možno důvodně předpokládat nebo o kterých bylo známo, že nastanou již v době sjednání pojistné smlouvy
 - h) vzniklé v souvislosti s provozováním profesionálního nebo výkonnostního sportu či účastí na organizovaných soutěžích a přípravách na ně, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak např. sjednáním sportovního pojištění nebo jiné formy pojištění, které se vztahuje i na pojištění výše uvedených rizik.
 - i) vzniklé v souvislosti s provozováním rizikových druhů sportu (např. alpinismus, lyžování nebo snowboarding, potápění, horolezeckví, rafting a jiné sjíždění divokých řek, apod.), pokud není v smlouvě ujednáno jinak a to např. sjednáním sportovního pojištění nebo jiné formy pojištění, které se vztahuje i na pojištění výše uvedených rizik.
2. Další specifické výluky z pojištění jsou ve zvláštních pojistných podmínkách.

Povinnosti pojištěné osoby a důsledky jejich porušení

1. Pojištěná osoba je povinna zejména:

- a) pravdivě a neprodleně zodpovědět dotazy pojistitele při sjednání pojistné smlouvy
 - b) učinit vše k odvrácení pojistné události a snížení rozsahu jejich následků, zejména pak řídit se pokyny pojistitele,
 - c) informovat pravdivě a neprodleně o vzniku, rozsahu následků pojistné události, právech třetích osob, jakémkoliv vícenásobném pojištění a bez zbytečných odkladů předložit veškeré podklady nutné k vyšetření pojistné události a poskytnout pojistiteli veškerou potřebnou součinnost, bude-li mít nesplnění povinnosti dle věty předchozí za následek ztížení nebo znemožnění provedení řádného šetření pojistné události je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit dle odst. 7 tohoto článku, a současně obsahuje-li oznámení vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamlčí-li se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečnosti, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny.
 - d) v případě pojistné události zbavit ošetřujícího lékaře mlčenlivosti a na žádost pojistitele se podrobit lékařské prohlídce u pojistitelem určeného lékaře, pojištěná osoba je povinna na žádost pojistitele předložit i úplnou lékařskou dokumentaci,
 - e) úkony vyžádané pojistitelem v souvislosti s šetřením pojistné události provést bez zbytečného prodloužení,
 - f) pojištěná osoba je povinna při své činnosti dodržovat příslušná bezpečnostní opatření včetně používání funkčních ochranných pomůcek,
 - g) pojištěná osoba je povinna zajistit úřední překlad všech dokladů předkládaných pojistiteli, které jsou v jiném než českém, anglickém, německém či francouzském jazyce a to na své náklady.
2. V případě pojistné události je pojištěná osoba povinna:
- a) řídit se pokyny pojistitele nebo jím pověřené asistenční služby
 - b) vždy kontaktovat asistenční službu, pokud je nezbytná hospitalizace nebo náklady na lékařské ošetření včetně nákladů na léky přesáhnou v součtu hodnotu 10.000,- Kč po provedeném převodu měny na CZK dle platného kurzu ČNB
 - c) vždy prostřednictvím asistenční služby si nechat pojistitelem odsouhlasit náročné vyšetření (počítačová tomografie, ultrazvukové vyšetření, endoskopické vyšetření), které pojištěné osobě v zahraničí doporučil lékař
 - d) prostřednictvím asistenční služby požádat o zorganizování repatriace do České republiky. Pokud by repatriace byla zorganizována pojištěnou osobou či jinými osobami bez předchozího výslovného souhlasu pojistitele, je pojistitel zbaven povinnosti hradit náklady spojené s touto repatriací. Pojistitel je oprávněn uložit pojištěné osobě návrat ze zahraniční cesty a to za podmínky, že by návratem došlo k snížení rozsahu pojistné události. Pojištěný je povinen řídit se pokynem pojistitele k návratu ze zahraniční cesty. V případě, že by pojištěná osoba nesplnila povinnost dle věty předchozí, tak je pojistitel oprávněn plnění přiměřeně snížit dle odst. 7 tohoto článku.
3. Pokud dojde k přímému vyrovnání nákladů v zahraničí pojištěnou osobou, je pojištěná osoba povinna vyžádat si a následně pojistiteli předložit:
- a) lékařský náález o své diagnóze, provedených výkonech a o předepsaných lécích
 - b) originál účtů či faktur za provedené ošetření, které prokazují výši nároků
 - c) policejní protokol, pokud pojistná událost nastala v souvislosti s dopravní nehodou.
4. Pokud pojištěná osoba utrpí úraz, je povinna oznámit jej pojistiteli neprodleně po návratu z pojištěné cesty.
5. Pokud došlo k odcizení, poškození nebo ztrátě osobních věcí a zavazadel je pojištěná osoba povinna neprodleně ohlásit pojistnou událost policii. Po návratu z pojištěné cesty je pak pojištěná osoba povinna ohlásit pojistnou událost pojistiteli a předložit všechny požadované podklady (bližší viz část IV - Pojištění osobních věcí a zavazadel).
6. Pokud došlo ke škodě na zdraví či majetku a existuje podezření z trestné činnosti, je pojištěná osoba povinna neprodleně nahlásit pojistnou událost policii. Po návratu z pojištěné cesty je pak pojištěná osoba povinna ohlásit pojistnou událost pojistiteli a předložit všechny požadované podklady (bližší viz část V Pojištění odpovědnosti za škodu).
7. Pokud mělo porušení povinností stanovených v těchto všeobecných anebo zvláštních pojistných podmínkách anebo v pojistné smlouvě podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejich následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění anebo znemožnilo předložení dokladů o tom, že ke vzniku škody došlo pojistnou událostí ve smyslu těchto pojistných podmínek, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit. Pokud pojištěný či oprávněná osoba nesplní svou povinnost a nepředloží pojistiteli podklady nutné k posouzení vzniku pojistné události a jejího rozsahu není pojistitel povinen plnit pojistné plnění v rozsahu, který se vztahuje na pojistné plnění, které není možné z důvodu nepředložení dokladů objektivně posoudit.
8. Předchozí ustanovení se týkají přiměřeně též pojistníka.
9. Pojistitel žádným způsobem neodpovídá za dostupnost, rozsah a úroveň poskytované zdravotní péče.

Závěrečná ustanovení

1. Písemnost zasláná nebo předaná pojistiteli se považuje za doručenu dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí.
2. Před uzavřením pojistné smlouvy byly zájemci o pojištění, resp. pojistníkovi sděleny údaje v souladu s ustanoveními § 2760 a 2774 občanského zákoníku.
3. Všechny spory, vyplývající z cestovního pojištění nebo v souvislosti s ním vzniklé, budou, nedojde-li k dohodě, řešeny u příslušného obecného soudu v České republice podle českého práva.
4. Případné spotřebitelské spory mezi pojistitelem a spotřebitelem je možné řešit rovněž mimosoudní cestou. V tomto případě může spotřebitel kontaktovat subjekt mimosoudního řešení spotřebitelských sporů, kterým je Česká obchodní inspekce, Ústřední inspektorát – oddělení ADR, Štěpánská 15, 120 00 Praha 2, email: adr@coi.cz; webové stránky: <https://adr.coi.cz/cs>.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY

ČÁST I – POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRAŇIČÍ

Pojištění léčebných výloh v zahraničí se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1

Pojistná událost

1. Pojistnou událostí ve smyslu těchto pojistných podmínek je:
 - a) úraz nebo nemoc, ke kterým došlo během pojistného období na území, na které se vztahuje pojistná ochrana, a které vyžadují neprodlené ošetření nebo léčení
 2. Za součást ošetření či léčení se v souvislosti s pojistnou událostí považuje:
 - a) lékařské ošetření ve smyslu poskytnutí nezbytné péče
 - b) léky a obzavový materiál předepsaný lékařem
 - c) hospitalizace
 - d) přeprava do nejbližšího zdravotnického zařízení
 - e) operace
 - f) nutné zubní ošetření k zamezení bolesti.
- Z pojištění se poskytuje úhrada nezbytných nákladů na ošetření pojištěného, ke kterému došlo v důsledku pojistné události, přičemž nezbytnými náklady jsou náklady, které jsou z lékařského hlediska nutné pro nezbytnou léčbu či ošetření úrazu anebo vzniklého onemocnění. Za nezbytné náklady se nepovažují náklady na léčbu či ošetření, která není z lékařského hlediska nezbytná.
3. Je-li v zahraničí hospitalizována pojištěná osoba a délka předpokládané hospitalizace je delší než 10 dní, hradí pojistitel náklady na dopravu jednoho rodinného příslušníka, zákonného zástupce nebo jiné pověřené osoby (dále jen „osoba blízká“) do místa hospitalizace a ubytování jedné osoby blízké (dále jen „pojištění pro případ přivolání ošetřujícího“). Náklady na ubytování osoby blízké jsou omezeny limitem 1 000,- Kč/noc a max. 5 nocí na jednu pojistnou událost. Celková max. výše nákladů pojištění pro případ přivolání ošetřujícího je uvedena v pojistné smlouvě.
 4. Pojištění léčebných výloh zahrnuje repatriaci pojištěné osoby zpět do ČR, pokud tato repatriace s léčením nemoci či úrazu bezprostředně souvisí a je z lékařského hlediska nutná. V případě úmrtí pojištěné osoby zahrnuje pojištění léčebných výloh i repatriaci tělesných ostatků do místa trvalého bydliště. Repatriace se nevztahuje na jinou osobu než na pojištěnou osobu.
 5. Způsob repatriace včetně zvoleného dopravního prostředku a termínu repatriace určuje pojistitel a to v závislosti na konkrétní pojistné události. Při rozhodování vychází pojistitel zejména z lékařských a jiných odborných zpráv. V případě, že bude repatriace uznána lékařem jako možná a nebude pojištěným akceptována, tj. pojištěná osoba nebude repatriována zpět do ČR dle pokynů pojistitele, je pojistitel zbaven povinnosti hradit náklady na další ošetření či další repatriace. Pokud nebude repatriace pojistitele doporučena a pojištěná osoba přesto podstoupí, na základě vlastního rozhodnutí, cestu zpět do ČR, nenese pojistitel žádnou odpovědnost za následky s tím spojené, a tudíž neposkytne pojistné plnění za případné škody na zdraví, které touto cestou zpět do ČR vznikly, zejména pak nenese odpovědnost za zhoršení zdravotního stavu pojištěné osoby.
 6. O výběru dopravního prostředku rozhoduje vždy pojistitel a pojištěná osoba je povinna se řídit jeho pokyny a to nejen pokud jde o druh dopravního prostředku, ale i termín repatriace. V případě, že pojištěná osoba zvolí jiný dopravní prostředek k repatriaci, než pojistitelem určený, tak je pojistitel oprávněn poskytnout plnění za tento jiný dopravní prostředek pouze do výše nákladů, které by vynaložil na dopravní prostředek určený pojistitelem.

Článek 2

Výluky z pojištění

- Pojistitel je kromě výluk uvedených v části I, článek 6 dále zbaven povinnosti poskytnout pojistné plnění, jde-li o:
 - cestu, která byla podniknuta za účelem léčby nebo pokud jde o léčebnou péči, o které bylo již před započatím cesty známo, že se musí v době cesty uskutečnit,
 - náklady spojené s léčením chronického onemocnění nebo onemocnění, kterým pojištěná osoba v den počátku pojištění trpěla nebo o něm věděla, i když dosud nebylo léčeno (výše uvedené omezení neplatí pro případy nutné a neodkladné péče v situaci, kdy jde o akutní nebezpečí ohrožení života či odstranění akutních bolestí)
 - onemocnění, recidivující v průběhu minulých 12 měsíců
 - vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění těhotenství
 - těhotenství a jeho veškeré následky a komplikace včetně porodu s výjimkou bezprostředního ohrožení života matky či dítěte, maximálně však do 28. týdne těhotenství, a záměrné přerušování těhotenství
 - umělé oplodnění, vyšetření a léčbu neplodnosti, náklady na antikoncepci
 - pohlavně přenosné nemoci či AIDS
 - náročné vyšetření indikovaná odborným lékařem (počítačová tomografie, ultrazvuková vyšetření, endoskopie), pokud úhrada nákladů nebyla předem odsouhlasena pojistitelem
 - preventivní prohlídky, kontrolní vyšetření, očkování, rehabilitační procedury, náklady s pobytem v lázních, sanatoriích, zotavovnách a podobných zařízeních za účelem léčebných nebo rehabilitačních procedur
 - podpůrné léky či vitamínové preparáty
 - náklady na nadstandardní péči
 - kosmetické zákroky
 - náklady na zhotovení a opravy protéz - ortopedické, zubní, ortéz, epitéz, brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů
 - provedení úkonů mimo zdravotnické zařízení, které neprovádí lékař nebo zdravotní sestra mající k úkonu kvalifikaci
 - léčení, které není vědecky uznávané či léčení rodinným příslušníkem pojištěné osoby nebo osobou pojištěné osobě blízkou
 - duševní, psychické, neurologické změny či poruchy
 - ošetření zubů a služeb s ním spojených (např. zhotovení zubních náhrad) s výjimkou ošetření akutní bolesti, maximálně však do výše 10 000 Kč

ČÁST II – POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD ÚRAZU

Pojištění pro případ úrazu se sjednává jako pojištění obnosové.

Článek 1

Pojistná událost

- Pojistnou událostí ve smyslu těchto pojistných podmínek je úraz pojištěné osoby, kterým bylo pojištěné osobě poškozeno zdraví anebo způsobena smrt.
- Úraz je porucha zdraví způsobená pojištěné osobě nezávisle na její vůli, náhlým, násilným a krátkodobým působením vnějších vlivů včetně působení vlivů chemických.
- Za úraz se též považuje:
 - utonutí
 - tělesná poškození způsobená popálením, bleskem, elektrickým proudem, plyny nebo parami, požitím jedovatých nebo leptavých látek, s výjimkou případů, kdy se účinky dostavily postupně
 - vymknutí končetin, stejně jako natržení nebo odtržení částí končetin a svalů na páteři, šlach, vaziva a pouzder kloubů v důsledku náhlé odchylky od běžného pohybu.
- Úrazem nejsou:
 - nemoci včetně infekčních nemocí
 - srdeční infarkt, mozková mrtvice, amoce sítnice
 - duševní choroby a poruchy, a to i když se dostavily jako následky úrazu
 - nádory zhoubné i nezhoubné
 - kýly všech lokalizací
 - zhoršení nemoci následkem úrazu
 - aseptické záněty tíhových váčků, šlachových pochev a svalových úponů (bursitidy, epikondilitidy, impetigment syndrom)
 - přerušování degenerativně změněných orgánů malým nepřímým násilím (Achillova šlacha, meniskus)
 - náhlé ploténkové páteřní syndromy, poškození meziobratlových plotének
 - krvácení do vnitřních orgánů a do mozku
 - poranění břicha nebo podbřišku, pokud vzniklo v důsledku zdravotní predispozice pojištěné osoby
 - organicky podmíněné poruchy nervového systému, vyjma organických poruch nervového systému, způsobených organickým poškozením při úrazu.

Článek 2

Výluky z pojištění

- Pojistitel je kromě výluk uvedených v části I, článek 6 dále zbaven povinnosti poskytnout pojistné plnění, jde-li o úrazy:
 - způsobené psychickou poruchou či poruchou vědomí, srdečním infarktem, mozkovou příhodou, epileptickým záchvatem, cukrovkou apod.
 - které způsobily drobné poškození kůže a sliznic, ale mají za následek vniknutí infekčního činitele, který dříve nebo později způsobí onemocnění (toto se nevztahuje na vzteklinu a tetanus).
- V případě úrazu způsobeného zjevným přeceněním vlastních tělesných sil, schopností a znalostí, eventuálně nedbalostí, je pojistitel oprávněn snížit své plnění.
- Pokud k následkům úrazu přispěly i nemoci nebo tělesné vady pojištěného, dochází ke krácení plnění v poměru k podílu spolupůsobení nemoci nebo tělesné vady, činí-li tento podíl alespoň 25 %.

Článek 3

Pojistné plnění

- Smrt pojištěného.
Zemře-li pojištěná osoba do 1 roku od pojistné události na následky úrazu, vzniká nárok na pojistné plnění ve výši pojistné částky sjednané pro případ smrti. Od pojistného plnění se odečte již vyplacená částka plnění nebo záloha na plnění za trvalé následky tohoto úrazu.
- Trvalé následky úrazu.
Trvalými následky se rozumí takové následky úrazu, které již nejsou schopny zlepšení, tj. jde o trvalá ovlivnění tělesných a duševních funkcí
Pojistitel má povinnost plnit za trvalé následky vzniklé následkem úrazu, které objektivně nastaly během jednoho roku ode dne úrazu. Plnění za trvalé následky musí být poskytnuto během jednoho roku ode dne úrazu jen tehdy, pokud je lékařsky jednoznačně stanoven stupeň závažnosti trvalých následků. Pokud je zjištěn nástup trvalých následků během jednoho roku ode dne úrazu, ale stupeň závažnosti trvalých následků ještě není lékařsky jednoznačně stanoven, poskytne se plnění teprve po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu. Základem pro hodnocení trvalých následků úrazu je tabulka č. 1:

Tabulka č. 1 pro hodnocení trvalých následků úrazu při úplné ztrátě orgánu nebo úplné ztrátě funkce

jedna horní končetina od ramenního kloubu	70 %
jedna horní končetina do výše nad loket	65 %
jedna horní končetina do výše pod loket nebo jedna ruka	60 %
jeden palec	20 %
jeden ukazovák	10 %
jeden jiný prst	5 %
jedna dolní končetina až do výše nad polovinu stehna	70 %
jedna dolní končetina až do výše poloviny stehna	60 %
jedna dolní končetina do poloviny lýtky nebo jedno chodidlo	50 %
jeden palec u nohy	5 %
jeden jiný prst u nohy	2 %
zrak obou očí	100 %
zrak jednoho oka	35 %
zrak jednoho oka v případě, že pojištěný již trpěl před úrazem slepotou na druhé oko	65 %
sluch obou uší	60 %
sluch jednoho ucha	15 %
sluch jednoho ucha v případě, že pojištěný již trpěl před úrazem hluchotou na druhé ucho	45 %
smysl čichový	10 %
smysl chuťový	5 %

Jednotlivé procentní sazby se sčítají, pojistné plnění nesmí v žádném případě přesáhnout 100 % sjednané pojistné částky.

Nelze-li vyhodnotit rozsah trvalých následků úrazu podle tabulky č. 1, stanoví se rozsah trvalých následků lékařským posudkem s ohledem na míru funkčnosti poškozeného orgánu.

Pokud se trvalý následek týká části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel své plnění za trvalé následky o takto zjištěný rozsah předchozího poškození.

ČÁST III – POJIŠTĚNÍ OSOBNÍCH VĚCÍ A ZAVAZADEL

Pojištění osobních věcí a zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1

Pojištná událost

- Pojištění se sjednává pro případ:
 - krádeže věci vloupáním, pokud pachatel prokazatelně překonal překážky chránící pojištěné věci před odcizením. Pokud došlo ke krádeži věci z motorového vozidla nebo obytného přívěsu, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění pouze pokud pojištěná osoba věrohodně prokáže, že k vloupání nedošlo v nočních hodinách (tj. mezi 22.00 a 6.00) a současně byla zavazadla uložena v uzamčeném zavazadlovém prostoru motorového vozidla, v uzamykatelné přihrádce, v uzamykatelném střešním boxu nebo v obytném přívěsu tak, že nebyla z vnějšku vidět a vozidlo bylo zcela uzamčeno a mělo úplné uzavřena všechna okna.
 - loupežného přepadení, při kterém se pachatel zmocnil pojištěné věci způsobem, při němž použil proti pojištěné osobě násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí
 - poškození nebo zničení věci v důsledku živelných událostí, která nebyla způsobena pojištěnou osobou
 - poškození nebo zničení věci vodou z vodovodního zařízení, které nebylo způsobeno pojištěnou osobou,
 - poškození, zničení nebo ztráta věci při dopravní nehodě
 - poškození, zničení nebo ztráta věci v souvislosti s těžkým úrazem pojištěné osoby
 - poškození, zničení nebo krádež věci, ke které došlo v době, kdy byla svěřena dopravci k přepravě na potvrzenku nebo podle pokynů dopravce uložena v prostoru určeném pro společnou přepravu zavazadel.

- Osobními věcmi a zavazadly se rozumí věci osobní potřeby, obvyklé pro daný účel cesty, které si pojištěná osoba vzala na cestu nebo si je prokazatelně pořídila během cesty.

Článek 2

Výluky z pojištění

- Pojištění se nevztahuje na škodu na zavazadlech způsobenou:
 - krádeží, kdy si pojištěná osoba nepočínala tak, jak by vzhledem k podmínkám bylo obvyklé a možné, aby ke krádeži nedošlo
 - krádeží zavazadel ze stanu nebo obdobného zařízení, mající nepevné stěny či stropy z plachtoviny, apod., a to ani tehdy, byl-li stan nebo obdobné zařízení uzamčeno
 - kapesní krádeží
 - ztrátou nebo zapomenutím věci pojištěným nebo ponecháním věcí bez patřičného dozoru.
- Z pojištění jsou vyloučeny:
 - peníze, směnky, šeky, ceniny, vkladní knížky, platební karty, obligace, akcie, vkladové listy a obdobné cenné papíry, cestovní pasy, řidičské průkazy, jízdenky, letenky a jiné doklady a průkazy všeho druhu. Pojištění se však vztahuje na náklady spojené s obstaráním náhradních dokladů v zahraničí.
 - klenoty, věci z drahých kovů a drahé kovy.
 - věci sběratelského zájmu, starožitnosti, věci umělecké a historické ceny a jiné cennosti
 - motorová vozidla, přívěsy, motocykly, motokola, malotraktory a obdobná zařízení s vlastním pojezdovým pohonem, letadla, rogalla, lodě, plavidla apod. včetně jejich příslušenství
 - věci sloužící k výkonu povolání nebo výdělečné činnosti
 - zvířata
 - záznamy na nosičích zvuku a záznamu, případně na jiných informačních a řídicích systémech
 - elektronické hry a jejich příslušenství
 - fotografické a filmovací přístroje, počítače, mobilní telefony, přístroje audiovizuální techniky, veškeré elektronické a optické přístroje a jejich příslušenství umístěné v zavazadle odevzdaném leteckému dopravci k přepravě.

Článek 3

Pojistné plnění

- Pojistitel poskytne k úhradě všech škod na věcech a zavazadlech, ke kterým došlo během pojištěné cesty, pojistné plnění maximálně ve výši pojistné částky stanovené v pojistné smlouvě. Škoda je primárně hrazena uvedením věci do předešlého stavu, tj. opravou poškozeného zavazadla.

Článek 4

Povinnosti pojištěné osoby v případě pojistné události

- Pojištěná osoba je v případě pojistné události povinna:
 - ztrátu zavazadel neprodleně, tj. v místě, které je nejbližší místu pojistné události, ohlásit policii a nechat si vystavit policejní protokol (protokol musí obsahovat seznam odcizených věcí včetně stanovení jejich hodnoty, přibližnou dobu odcizení, kde byly odcizené věci uloženy, došlo-li k odcizení věcí z vozidla, zda bylo vozidlo řádně zabezpečeno),
 - v případě ztráty anebo poškození na zavazadlech, ke kterým došlo v ubytovacím zařízení uplatnit u provozovatele zařízení své právo na náhradu škody.
- Po návratu z pojištěné cesty je pojištěná osoba povinna:
 - oznámit neprodleně pojistnou událost pojistiteli
 - předložit policejní protokol obsahující seznam odcizených, poškozených či ztracených věcí včetně stanovení jejich hodnoty
 - předložit potvrzení organizace odpovědné za škodu – např. hotel, přepravce
 - předat pojistiteli účetní doklad o koupi nebo o opravě věci
 - předložit doklad o vloupání do vozidla
 - předložit na vyžádání pojistitele případné další potřebné doklady týkající se pojistné události, např. doklad o způsobu překonání překážek chránících věci před odcizením s potvrzením seznamu odcizených, ztracených nebo zničených věcí. Náklady spojené s obstaráním policejní zprávy a eventuelně konečného šetření hradí pojištěná osoba.
- Pojištěná osoba je povinna předložit doklady ze zahraničí v českém úředně ověřeném překladu, který si pojištěná osoba pořizuje na vlastní náklady.

ČÁST IV – POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU

Pojištění odpovědnosti za škodu se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1

Pojištná událost

- Z pojištění odpovědnosti za škodu má pojištěná osoba právo, aby za ní pojistitel uhradil škodu, která byla způsobena pojištěnou osobou a za kterou pojištěná osoba odpovídá podle právních předpisů státu, na jehož území byla škoda způsobena.
- Pojištění se vztahuje na odpovědnost za škodu na životě a zdraví nebo na věci, popřípadě z ní vyplývající jinou majetkovou škodu.
- Pojistnou událostí je vznik škody třetí osobě, která nastala při běžné a obvyklé činnosti pojištěné osoby a za níž je pojištěná osoba právně odpovědná dle právních předpisů státu, na jehož území byla škoda způsobena.

Článek 2

Výluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu:

- uznanou nad rámec stanovený právními předpisy
- způsobenou držením nebo používáním dopravních prostředků, letadel nebo plavidel
- kteřou pojištěná osoba způsobila sama sobě, členům společné domácnosti, osobám blízkým pojištěné osobě nebo osobám pojištěným toutéž pojistnou smlouvou
- způsobenou na věcech vypůjčených, najatých, svěřených do úschovy, či předaných pojištěné osobě do užívání, držení, k přepravě či zpracování
- způsobenou na věcech, které pojištěná osoba užívá neoprávněně
- způsobenou při výkonu povolání, podnikání nebo jiné výdělečné činnosti
- způsobenou provozováním sportů na jiné než rekreační úrovni
- způsobenou v souvislosti s provozováním rizikových druhů sportu (např. lyžování, snowboarding, potápění, horolezectví, rafting a jiné sjíždění divokých řek, apod.), pokud není ve smlouvě ujednáno jinak
- způsobenou v souvislosti s provozováním lovu
- způsobenou na životním prostředí (např. kontaminací vody, půdy, ovzduší, poškozením flóry a fauny apod.)
- způsobenou zvířaty, která vlastní nebo chová pojištěná osoba, nebo osoba, za kterou má pojištěná osoba zákonnou zodpovědnost
- způsobenou i z nedbalosti jinému zaviněním nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin
- způsobenou zásahem do osobnostních práv a práv duševního vlastnictví včetně práv vyplývajících z ochranné známky, vzoru, názvu, či patentových práv
- způsobenou trestnou činností.

Článek 3

Pojistné plnění

1. Dojde-li k pojistné události, pojistitel poskytne pojistné plnění do výše pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě.
2. Rozsah plnění pojistitele, v jakém je povinen nahradit škodu za pojištěnou osobu, je limitován rozsahem škody, za kterou odpovídá pojištěná osoba poškozenému.
3. Výše škody musí být pojistiteli řádně prokázána.

Článek 4

Povinnosti pojištěné osoby v případě pojistné události

1. Pojištěná osoba je oprávněna uznat nebo uhradit škodu pouze s předběžným písemným souhlasem pojistitele nebo jím pověřené asistenční služby.
2. Pojištěná osoba je povinna oznámit neprodleně příslušným policejním orgánům každou škodní událost, která vznikla za okolností vzbuzujících podezření z trestné činnosti a dodat pojistiteli policejní protokol přeložený do českého jazyka.
3. Pojištěná osoba je povinna v případě pojistné události informovat nejbližší policejní stanici a vyžádat si policejní protokol. Dále je pojištěná osoba povinna zajistit svědecké výpovědi a písemná prohlášení svědků (včetně jména, příjmení, adresy a popisu případu) a tyto skutečnosti nechat zanést do policejního protokolu.
4. Pojištěná osoba je povinna neprodleně nahlásit pojistiteli vznik události, která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
5. Pojištěná osoba je povinna projednat s pojistitelem jakékoliv použití právních služeb, řídit se pokyny pojistitele a pokud tak pojistitel rozhodne, nechat se zastupovat právním zástupcem určeným pojistitelem.
6. Pojištěná osoba je povinna předložit bezodkladně pojistiteli všechny potřebné informace a doklady o vzniku pojistné události (např. policejní protokol, jména a adresy poškozených osob a případných svědků a jejich písemná prohlášení, doklad o výši vzniklé škody), které si pojistitel vyžádá.

ČÁST V – POJIŠTĚNÍ ZIMNÍCH SPORTŮ

Pojištění zimních sportů se sjednávají jako pojištění škodová.

1. Pojištění úhrady nákladů na zapůjčení náhradního sportovního vybavení

Článek 1

Pojistná událost

Pojistitel se zavazuje uhradit náklady na zapůjčení náhradního sportovního vybavení pojištěné osoby v případě, že došlo ke krádeži sportovního vybavení pojištěné osoby.

Článek 2

Výluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje na případy, kdy pojištěná osoba ponechala sportovní vybavení bez patřičného dozoru.

Článek 3

Pojistné plnění

Dojde-li k pojistné události, pojistitel poskytne pojistné plnění do výše částky uvedené v pojistné smlouvě

Článek 4

Povinnosti pojištěné osoby v případě pojistné události

Pojištěná osoba je v případě pojistné události povinna:

- a) Krádež sportovního vybavení neprodleně, tj. v místě, které je nejbližší místu pojistné události, ohlásit policii a nechat si vystavit policejní protokol.
- b) Po návratu z pojištěné cesty oznámit pojistiteli pojistnou událost, předložit policejní protokol přeložený do českého jazyka
- c) Předložit doklad o výši nákladů spojených se zapůjčením náhradního sportovního vybavení.

2. Pojištění pro případ nevyčerpání hodnoty skipasu

Článek 1

Pojistná událost

Pojistnou událostí je:

- a) vážné akutní onemocnění nebo vážný úraz pojištěné osoby
- b) smrt pojištěné osoby nebo rodinných příslušníků a osob žijících ve společné domácnosti
- c) krádež nebo vloupání do místa trvalého bydliště anebo do podniku, který je ve vlastnictví pojištěné osoby
- d) zničení, poškození či ztráta majetku pojištěné osoby živelní událostí
- e) násilný trestný čin proti pojištěné osobě nebo rodinným příslušníkům a osobám žijícím ve společné domácnosti.

Článek 2

Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na zdravotní komplikace v důsledku těhotenství, které bylo zjištěné nebo zjistitelné před sjednáním pojištění.
2. Pojištění se rovněž nevztahuje na zdravotní komplikace způsobené chronickým onemocněním pojištěné osoby existujícím již před sjednáním pojištění.

Článek 3

Pojistné plnění

Dojde-li k pojistné události, pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši 80 % skutečně vzniklých nákladů, max. do výše pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě.

Článek 4

Povinnosti pojištěné osoby

1. V případě pojistné události je pojištěná osoba povinna:
 - a) předložit lékařskou zprávu s uvedením diagnózy nebo úmrtní list
 - b) předložit policejní hlášení nebo potvrzení místních orgánů, pokud jsou příčinou zrušení cesty jiné než zdravotní důvody.
 - c) předložit doklady o zaplacení skipasu, včetně uvedení přesného období, pro které byl skipas zakoupen a uvedení data, od kterého nebyla služba čerpána.

ČÁST VI – POJIŠTĚNÍ ZPOŽDĚNÍ ZAVAZADEL

Pojištění zpoždění zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1

Pojistná událost

Pojistnou událostí se rozumí zpoždění dodání řádně registrovaných a odbavených zavazadel pojištěného leteckým dopravcem o 6 hodin nebo více od okamžiku přistání pojištěného v cílové destinaci, která se nachází mimo území České republiky.

Článek 2

Výluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje na:

- a) události, při kterých dojde ke zpoždění dodání zavazadel o méně než 6 hodin
- b) případy, kdy zavazadla nebyla na letišti řádně odbavena.

Článek 3

Pojistné plnění

Dojde-li k pojistné události, pojistitel poskytne pojistné plnění pojištěnému ve výši prokazatelně vynaložených nákladů na pořízení nezbytných věcí osobní potřeby, maximálně však do výše částky uvedené v pojistné smlouvě.

Článek 4

Povinnosti pojištěné osoby v případě pojistné události

- Pojištěný má v případě pojistné události povinnost předložit všechny doklady a potvrzení prokazující zpoždění zavazadel, zejména kopii letenky a údaje o letu (číslo letu, název letecké společnosti, letiště odletu a příletu, časy odletu a příletu podle letového řádu).
- Pojištěný má v případě pojistné události povinnost předložit doklady a potvrzení prokazující pořízení nezbytných věcí osobní potřeby.

ČÁST VII –

POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD ZRUŠENÍ CESTY / SLUŽBY POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD ZRUŠENÍ CESTY / SLUŽBY SE SJEDNÁVÁ JAKO POJIŠTĚNÍ ŠKODOVÉ.

Článek 1

Pojistná událost

Pojistnou událostí je:

- vážné akutní onemocnění nebo vážný úraz pojištěné osoby nebo osoby jí blízké
- smrt pojištěné osoby nebo osoby jí blízké, a to max. 3 týdny před počátkem cesty
- krádež nebo vloupání do místa trvalého bydliště pojištěné osoby nebo místa, kde se nachází obchodní závod, jehož je pojištěná osoba vlastníkem, nájemcem anebo pachtýřem, a to max. 7 dní před počátkem cesty
- zničení, poškození či ztráta majetku pojištěné osoby živelní událostí
- násilný trestný čin proti pojištěné osobě nebo osobě jí blízké, a to max. 3 týdny před počátkem cesty.

Článek 2

Výluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje:

- na zdravotní komplikace v důsledku těhotenství, které bylo zjištěné nebo zjistitelné před sjednáním pojištění
- na zdravotní komplikace způsobené chronickým onemocněním pojištěné osoby existujícím již před sjednáním pojištění
- na úraz, který pojištěná osoba utrpěla v souvislosti s jednáním, kterým byly úmyslně porušeny obecně závazné právní předpisy anebo obecně uznávaná a dodržovaná doporučení
- na případ, kdy letecký dopravce zrušil cestu pojištěné osoby
- na případ, kdy pojištěná osoba neobdržela dokumenty potřebné k vstupu na území cizího státu (např. víza), nedodržela jiné podmínky vstupu na území cizího státu (např. očkování) nebo nemohla z jakéhokoliv důvodu, jiného než vymezeného v článku 1, čerpat dovolenou
- na případ, kdy se pojištěná osoba nedostavila k odjezdu, zmeškala odjezd nebo musela být před cestou nebo během cesty vyloučena z přepravy.

Článek 3

Pojistná částka

Dojde-li k pojistné události, pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši 80 % skutečně vzniklých nákladů, max. do výše pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě.

Článek 4

Povinnosti pojištěné osoby

- Pojištění pro případ zrušení cesty / služby musí být uzavřeno před nebo současně se zaplacením první splátky nebo plným zaplacením ceny zájezdu / služby (pokud je cena zájezdu / služby hrazena jednou splátkou).
- V případě pojistné události je pojištěná osoba povinna:
 - předložit kopii dokladu o pracovní neschopnosti vč. kódu diagnózy (popř. lékařskou zprávu s uvedením diagnózy), nebo úmrtní list,
 - předložit policejní protokol nebo potvrzení územního samosprávného celku, pokud jsou příčinou zrušení cesty jiné než zdravotní důvody a skutečnost vedoucí ke zrušení může být těmito orgány potvrzena.
 - předložit doklady o zaplacení cesty / služby
 - předložit potvrzení příslušné organizace (cestovní kancelář, dopravní společnost) o výši požadovaných stornovacích poplatků včetně přesného data stornované služby.

SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ PRO ROČNÍ POJIŠTĚNÍ OPAKOVANÝCH CEST

(dále jen „pojištění opakovaných cest“)

Článek 1 – Rozsah pojištění

- Pojištění opakovaných cest zahrnuje pojistná rizika uvedená v pojistné smlouvě.
- Maximální pojistné částky jsou uvedené v pojistné smlouvě.
- Pojištění opakovaných cest je určeno pojištěným osobám ve věku 0 až 69 let.
- Pojištění opakovaných cest se vztahuje na pojistné události, které nastaly na území uvedeném v pojistné smlouvě.
- Pojištění opakovaných cest lze sjednat na turistické či pracovní cesty.

Článek 2 – Počátek a konec pojištění

- Pojištění opakovaných cest se sjednává na dobu 364 dní.
- Celková doba pojištění je uvedena v pojistné smlouvě.
- Během doby pojištění je možné vycestovat opakovaně, délka jedné zahraniční cesty (dále jen „výjezd“) je max. 30 dní.
- Pojistník je povinen nahlásit pojistiteli každý výjezd do zahraničí (číslo pojistné smlouvy, počátek a konec výjezdu), a to před počátkem zahraniční cesty prostřednictvím www.vitalitas.cz, e-mailem na info.cesty@vitalitas.cz nebo písemně na adresu: Vitalitas pojišťovna, a.s., Zelený pruh 95/97, 140 00 Praha 4.
- Pojištění lze ze strany pojistníka zrušit kdykoli během doby pojištění, pokud nebyl pojistiteli dosud nahlášen výjezd pojištěné osoby do zahraničí. Pojistitel v tomto případě vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné snížené o náklady, které vznikly ze sjednáním a správou pojištění, tzv. stornopoplatek. Výše stornopoplatku činí 100 Kč.
- Pokud pojistník chce zrušit smlouvu pro pojištění opakovaných cest až po uskutečnění jednoho či více výjezdů, pojistitel zaplacené pojistné nevrací.

Článek 3 – Pojistná událost

Pojistnou událostí je v případě:

- Pojištění léčebných výloh v zahraničí úraz nebo nemoc, ke kterým došlo během pojistného období na území, na které se vztahuje pojistná ochrana, a které vyžadují neprodlené ošetření nebo léčení a dále repatriace pojištěné osoby (blíže viz Zvláštní pojistné podmínky, část I - pojištění léčebných výloh v zahraničí).
- Úrazového pojištění úraz pojištěné osoby (blíže viz Zvláštní podmínky pro cestovní pojištění, část II. - Pojištění pro případ úrazu, článek 1).
- Pojištění zavazadel odcizení, poškození, nebo zničení zavazadel (blíže viz Zvláštní podmínky pro cestovní pojištění, část III. - Pojištění osobních věcí a zavazadel, článek 1)
- Pojištění odpovědnosti za škodu nahodilá škodní událost, která má za následek škodu na životě, zdraví či majetku jiné osoby (blíže viz Zvláštní podmínky pro cestovní pojištění, část IV - Pojištění odpovědnosti za škodu, článek 1).
- Sportovního připojištění úraz, vzniklý během aktivity, na kterou se vztahuje sportovní připojištění, nebo škody na životě, zdraví či majetku způsobené pojištěnou osobou jiné osobě během aktivity, která je předmětem sportovního připojištění (blíže viz Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění, článek 2, bod 3.)

Článek 4 – Výluky z pojištění

Výluky z pojištění opakovaných cest jsou uvedeny ve Všeobecných a Zvláštních pojistných podmínkách pro cestovní pojištění.

Článek 5 – Povinnosti pojištěné osoby a důsledky jejich porušení

- Kromě povinností pojištěné osoby uvedené ve všeobecných pojistných podmínkách pro cestovní pojištění – Obecná ustanovení, článek 7 je pojištěná osoba povinna zejména informovat pojistitele o realizovaných výjezdech, a to před uskutečněním zahraniční cesty prostřednictvím www.vitalitas.cz, faxu či písemně na adresu pracoviště pojistitele.
- Pokud dojde k porušení povinností uvedených v bodu 1 nebo nedodržení maximální délky jednoho výjezdu uvedených v bodě 3 článku 2, pojistitel odmítne plnění.

POSTUP V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI

Při onemocnění nebo úrazu v zahraničí

U ambulantních ošetření většina zahraničních lékařů požaduje platbu v hotovosti. Pečlivě si proto uschovejte originály účtů, případně lékařské zprávy a po návratu domů je společně s formulářem „Oznámení pojistné události“ zašlete na adresu Vitalitas pojišťovny, a.s., Zelený pruh 95/97, 140 00 Praha 4.

Pokud nebudete schopni účet za ambulantní ošetření zaplatit nebo pokud budete potřebovat pomoc, kontaktujte asistenční centrálu CORIS. Jestliže obdržíte po návratu domů jakýkoli účet za Vaše ošetření, neproplácejte ho, ale zašlete jej pojistiteli.

V případě hospitalizace, náročných speciálních vyšetření či organizování repatriace (převozu zpět domů) vždy kontaktujte asistenční službu CORIS. Uvedte jméno a příjmení, číslo pojistné smlouvy, informaci o problému a telefonní číslo, na které Vám pracovníci asistenční centrály mohou zavolat zpět.

Pokud utrpíte během zahraniční cesty úraz, oznamte jej pojistiteli po návratu domů i v případě, že jste v zahraničí nemuseli vyhledat lékařskou pomoc.

Při poškození, zničení nebo ztrátě zavazadel

V případě krádeže ihned informujte nejbližší policejní stanici a vyžádejte si potvrzení o tom, že jste krádež nahlásili (potvrzení by mělo obsahovat zejména: seznam věcí, které byly odcizeny, kde byla zavazadla uložena a pokud došlo k odcizení z vozidla, zda bylo řádně uzamčeno a uzavřeno).

Při škodě na životě, zdraví či majetku třetí osoby

V případě poškození třetí osoby na životě, zdraví či majetku informujte nejbližší policejní stanici a vyžádejte si policejní protokol. V místě nehody si vyžádejte svědecké výpovědi a písemná prohlášení svědků (včetně jména, příjmení, adresy a popisu případu) a doklady o výši vzniklé škody.

Po návratu domů zašlete neprodleně „Oznámení pojistné události“ pojistiteli a k němu připojte originály všech nezbytných dokumentů (zejména originály účtů, lékařské zprávy, policejní protokol). V případě jakýchkoli dotazů se obraťte na pojišťovnu Vitalitas, tel.: 261105206.

OZNÁMENÍ POJISTNÉ UDÁLOSTI

Identifikace pojištěné osoby

Jméno a příjmení pojištěné osoby:

Adresa - ulice, číslo popisné, obec, PSC

Telefon: e-mail:

Číslo pojistné smlouvy (vč. pořadového čísla)

Datum pojistné události:

Země, ve které k pojistné události došlo:

Kontaktovali jste asistenční službu CORIS? ano ne

Měli jste sjednané cestovní pojištění u další pojišťovny? ano ne

U které:

Stručný popis pojistné události:

.....

.....

.....

ZPŮSOB ÚHRADY

Pojistné plnění si přeji:

Poukázat na účet číslo kód banky

Zaslát poštovní poukázkou do vlastních rukou na adresu:

.....

.....

Prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a úplné a nic nebylo zamlčeno.

Dne:

Podpis:

Prosím na následující straně vyplňte údaje o druhu pojistné události, částce, kterou jste uhradili v zahraniční měně, případně další požadované informace.

Vyplněné oznámení pojistné události odešlete spolu s kopií pojistné smlouvy a s požadovanými doklady doporučeně na adresu pracoviště: Vitalitas pojišťovna, a.s., Zelený pruh 95/97, 140 00 Praha 4 nebo použijte on-line formulář na www.vitalitas.cz



DRUH POJISTNÉ UDÁLOSTI

LÉČEBNÉ VÝLOHY V ZAHRAJNIČÍ

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ošetření nemoci | <input type="checkbox"/> Ošetření úrazu |
| <input type="checkbox"/> Hospitalizace | <input type="checkbox"/> Nákup léků |
| <input type="checkbox"/> Přeprava do zdravotnického zařízení | <input type="checkbox"/> Opatrovník |
| <input type="checkbox"/> Repatriace | |
| <input type="checkbox"/> Ostatní..... | |

Platili jste za ošetření v hotovosti?

ano Celková částka, kterou jste v zahraničí uhradili:

Měna, ve které jste ošetření uhradili:

ne Ošetření nebylo hrazeno v hotovosti, přikládáte účet, jehož proplacení požaduje zahraniční lékař

Ošetření nebylo hrazeno v hotovosti, případ vyřizovala asistenční služba CORIS

K oznámení pojistné události přiložte prosím originály všech účtů, resp. dokladů prokazujících skutečnou výši vynaložených nákladů a lékařské zprávy, které jste v zahraničí obdrželi.

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Trvalé následky úrazu Smrt úrazem

Trvalé následky se posuzuje po uplynutí 1 roku ode dne úrazu. K oznámení pojistné události přiložte prosím lékařskou zprávu, případně úmrtní list.

POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL

Poškození, zničení, ztráta nebo krádež Ostatní

K oznámení pojistné události přiložte prosím policejní protokol a seznam poškozených, zničených či odcizených věcí s uvedením jejich hodnoty (pokud hodnota poškozené, zničené či odcizené věci přesahuje 5.000 Kč, přiložte rovněž potvrzení o jejich zakoupení).

ODPOVĚDNOST ZA ŠKODU

Škody na zdraví či životě Škody na věci

K oznámení pojistné události přiložte prosím policejní protokol, svědecké výpovědi a seznam poškozených věcí s jejich oceněním.

POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD ZRUŠENÍ CESTY/SLUŽBY

Akutní onemocnění Ostatní

K oznámení pojistné události přiložte prosím doklad pracovní neschopnosti nebo policejní protokol a doklad o zaplacení služby dle všeobecných pojistných podmínek.