

cestovní pojištění pro klienty cestovní kanceláře MEDINA TOURS

přehled pojistného plnění

Pojištění léčebných výloh (PLV)	
celkový limit	1 500 000 Kč
repatriace a transporty	reálné náklady do limitu PLV
ošetření zubů	5 000 Kč
doprava doprovázející osoby	reálné náklady do limitu PLV
ubytování doprovázející osoby	100 € / noc; max. 10 nocí
doprava příbuzného na návštěvu	reálné náklady do limitu PLV
ubytování příbuzného na návštěvu	100 € / noc; max. 10 nocí
Úrazové pojištění (ÚP)	
smrt	100 000 Kč
trvalé následky	200 000 Kč
Pojištění odp. za škodu (ODP)	
škody na zdraví	1 000 000 Kč
škoda na majetku	500 000 Kč
spoluúčast pojištěné osoby	3 %, min. 500 Kč
Pojištění zavazadel (ZAV)	
celkový limit	20 000 Kč
limit na jednu věc	5 000 Kč
spoluúčast pojištěné osoby	3 %, min. 500 Kč
Pojištění storna cesty (PSC)	
limit	20 000 Kč
spoluúčast pojištěné osoby	20 %, min. 500 Kč



ASSISTANCE

více než / služba

cestovní pojištění pro klienty cestovní kanceláře MEDINA TOURS

smluvní ujednání č. 86032/2010/Medina ze dne 1. ledna 2010

Článek 1. Úvodní ustanovení

1. Odchylně od ustanovení VPPCP, DPPCP-CK, VPPSC, DPPSC-CK a Přehledu pojistného plnění (dále jen souhrnně „pojistné podmínky“) se sjednává tato smluvní ujednání č. 86032/2010/Medina. V případě rozporu mezi zněním pojistných podmínek a těchto smluvních ujednání mají přednost ustanovení těchto smluvních ujednání.

Článek 2. Přehled pojistného plnění

Pojištění léčebných výloh (PLV)	
celkový limit	1 500 000 Kč
repatriace a transporty	reálné náklady do limitu PLV
ošetření zubů	5 000 Kč
doprava doprovázející osoby	reálné náklady do limitu PLV
ubytování doprovázející osoby	100 € / noc; max. 10 nocí
doprava příbuzného na návštěvu	reálné náklady do limitu PLV
ubytování příbuzného na návštěvu	100 € / noc; max. 10 nocí
Úrazové pojištění (ÚP)	
smrt	100 000 Kč
trvalé následky	200 000 Kč
Pojištění odp. za škodu (ODP)	
škody na zdraví	1 000 000 Kč
škoda na majetku	500 000 Kč
spoluúčast pojištěné osoby	3 %, min. 500 Kč
Pojištění zavazadel (ZAV)	
celkový limit	20 000 Kč
limit na jednu věc	5 000 Kč
spoluúčast pojištěné osoby	3 %, min. 500 Kč
Pojištění stoma cesty (PSC)	
limit	20 000 Kč
spoluúčast pojištěné osoby	20 %, min. 500 Kč

Článek 3. Pojistné

1. Pro stanovení výše pojistného rozhoduje věk pojištěného ke dni počátku zájezdu, k němuž se cestovní pojištění vztahuje.

Článek 4. Závěrečná ustanovení

1. Tato smluvní ujednání upravují ujednání pojistných podmínek a spolu s pojistnými podmínkami jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy
2. Pokud se tato smluvní ujednání pojištětele odvolávají na všeobecně závazné právní předpisy, rozumí se jimi právní předpisy platné a účinné v České republice.
3. Pokud se některá ustanovení těchto smluvních ujednání stanou neplatnými nebo spornými v důsledku změny všeobecně závazných právních předpisů, použije se takový všeobecně závazný právní předpis, který je jim svojí povahou a účelem nejbližší.
4. Tato smluvní ujednání jsou platná od 1. ledna 2010.

všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění

VPPCP 2010 ze dne 1. ledna 2010

I. ČÁST

SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Článek 1. Úvodní ustanovení

- Cestovní pojištění je pojištění soukromé a platí pro něj zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“) a ustanovení pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto Všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění (dále jen „VPPCP“) a Přehled pojistného plnění, jež tvoří nedílnou součást těchto VPPCP.
- Pojistitelem se rozumí INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A., člen skupiny AXA, se sídlem Avenue Louise 166, 1050, Brusel, Belgie, zapsané v obchodním registru vedeném Greffe de Tribunal de commerce de Bruxelles pod registračním číslem 0415591055, jednající prostřednictvím INTER PARTNER ASSISTANCE, organizační složky, se sídlem Kodaňská 25, 101 00 Praha 10, Česká republika, IČ 28225619, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou oddíl A, vložka 59647, nad jejíž činností vykonává dohled Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1 (dále jen „pojistitel“).

Článek 2. Cestovní pojištění

- Cestovní pojištění je určeno k zabezpečení pojištěných při jejich cestách a pobytu mimo Českou republiku.
- Cestovní pojištění v závislosti na pojistném programu obsahuje tato pojištění:
 - pojištění léčebných výloh (PLV)
 - úrazové pojištění (ÚP)
 - pojištění odpovědnosti za škodu (ODP)
 - pojištění zavazadel (ZAV)
 - pojištění předčasného návratu (PPN)
 - pojištění asistenčních služeb (PAS).

Článek 3. Vznik a zánik pojištění

- Cestovní pojištění je platné dnem sjednání pojistné smlouvy mezi pojistitelem a pojistníkem.
- Cestovní pojištění vzniká (tj. nastává účinnost) okamžikem uvedeným v doplňkových pojistných podmínkách.
- Pojištění zaniká:
 - uplynutím pojistné doby cestovního pojištění
 - písemnou dohodou smluvních stran
 - výpovědí pojistitele nebo pojistníka, popř. pojištěného ve smyslu zákona
 - dalšími způsoby uvedenými v zákoně.
- Zanikne-li cestovní pojištění na základě písemné dohody mezi pojistitelem a pojistníkem, popř. pojištěným nejpozději v den uvedený jako počátek pojištění v pojistné smlouvě, vrátí pojistitel zaplacené pojistné snížené o náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy a její správou, jež činí 20 % předepšaného pojistného. Pojistník a pojištěný jsou povinni vrátit všechny dokumenty stvrzující sjednání cestovního pojištění.
- Zanikne-li cestovní pojištění v době trvání pojištění, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž k zániku pojištění došlo, není-li v zákoně nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak.
- Pojištění nemůže být během pojistné doby přerušeno.

Článek 4. Pojistné

- Výše a splatnost pojistného je uvedena v pojistné smlouvě.
- Pojistné je splatné v měně platné na území České republiky.
- Pojistné pojistitel stanoví podle rozsahu pojištění, ohodnocení rizika, limitu pojistného plnění, případně dalších skutečností rozhodujících o jeho výši.
- Zaplacením pojistného se rozumí jeho zaplacení pojistiteli nebo pojišťovacímu zprostředkovateli v hotovosti, odesláním částky pojistného na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele poštovní poukázkou, podání neodvolatelného příkazu k úhradě bance ve prospěch účtu pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele, nebo zaplacení pojistného pojistiteli nebo pojišťovacímu zprostředkovateli jiným prokazatelným a neodvolatelným způsobem.

Článek 5. Územní platnost cestovního pojištění, pojištěné osoby

- Cestovní pojištění se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území oblasti uvedené v pojistné smlouvě.
- Pojištění lze sjednat pro jednu ze tří následujících územních oblastí:

- Evropa: zeměpisná oblast Evropy, dále pak Turecko, Izrael, Tunisko, Kanárské ostrovy a Egypt
nebo
 - Svět bez USA: všechny státy a území světa s výjimkou USA a přidružených států a závislých území
nebo
 - Svět s USA: všechny státy a území světa.
- Cestovní pojištění se nevztahuje na události, které vznikly na území:
 - České republiky, není-li dále nebo v doplňkových pojistných podmínkách uvedeno jinak
 - státu, jehož je pojištěný státním občanem nebo ve kterém má pojištěný trvalé bydliště nebo je účastníkem veřejného zdravotního pojištění; výjimkou je případ, kdy pojištěný má trvalý nebo přechodný pobyt v České republice a současně je účastníkem veřejného zdravotního nebo obdobného pojištění v České republice, potom se cestovní pojištění vztahuje i na události, které vznikly v zemi, jejímž je státním občanem
 - státu, na jehož území se pojištěný zdržuje nelegálně
 - státu, jenž není předmětem pojištění.
 - Pojištění zavazadel se vztahuje i na události, které vznikly na území České republiky, pokud k pojistné události dojde při autobusové či vlakové dopravě od okamžiku předání zavazadel dopravci až do okamžiku příjezdu do cílového místa v České republice.
 - Pojištění asistenčních služeb se vztahuje i na události, které vznikly na území České republiky.
 - Pojistit je možné pouze občany České republiky a osoby, které mají trvalé nebo přechodné bydliště na území České republiky, pokud není dohodnuto jinak.

Článek 6. Spoluúčast

- Výše spoluúčasti pro jednotlivá pojištění je uvedena v Přehledu pojistného plnění.

Článek 7. Pojistná událost, pojistné plnění

- Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo VPPCP nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, která nastane během pojistné doby a se kterou je podle VPPCP spojen vznik povinnosti pojistitele plnit.
- Horní hranice pojistného plnění pro jednotlivá pojištění je určena pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění, jejichž výše je uvedena v Přehledu pojistného plnění.
- Pojistná částka nebo limit pojistného plnění jednotlivých pojištění dle Přehledu pojistného plnění, jež tvoří nedílnou součást těchto VPPCP, se vztahuje v uvedené výši na každého pojištěného.
- O pojistném plnění a jeho výši rozhoduje pojistitel na základě předložených dokladů a v souladu s těmito VPPCP, Přehledem pojistného plnění, příslušnými doplňkovými pojistnými podmínkami, příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami, pojistnou smlouvou a případně i v souladu se smluvními ujednáními.
- Pojistné plnění je splatné do 15 dnů od ukončení šetření ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pokud nemůže být šetření ukončeno do tří měsíců po ohlášení škodné události pojistiteli, poskytne pojistitel pojištěnému na písemné požádání přiměřenou zálohu.
- Pojistné plnění je vždy splatné v měně platné na území České republiky podle kurzu platného v den vzniku pojistné události a na území České republiky s výjimkou přímých plateb zahraničním zdravotnickým zařízením a zahraničním poškozeným, pokud není dohodnuto jinak.
- Pokud pojištěný vědomě porušil povinnosti stanovené v těchto VPPCP, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění podle toho, jaký mělo toto porušení vliv na rozsah povinnosti pojistitele plnit.

Článek 8. Přechod práva pojištěného na pojistitele

- V případě, že pojistitel poskytl pojištěnému nebo oprávněné osobě plnění za pojistnou událost způsobenou jednáním třetí osoby, přechází vyplacením pojistného plnění na pojistitele právo na náhradu škody vůči třetí osobě až do výše, kterou pojistitel pojištěnému nebo oprávněné osobě z pojištění poskytl.
- Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli pravdivé a úplné informace o pojistné události, o třetí osobě odpovědné za vznik pojistné události, její pojišťovně, právním zástupci, případně o dalších osobách jednajících jménem třetí osoby nebo o jiné pojišťovně a dále o náhradě škody přijaté od třetí osoby nebo jiné pojišťovny.
- Pokud pojištěný uplatňuje nárok na náhradu škody vůči třetí osobě odpovědné za vznik pojistné události nebo vůči pojišťovně třetí osoby, je pojištěný povinen

informovat třetí osobu nebo pojišťovnu třetí osoby o existenci práva pojistitele na náhradu škody podle odstavce 1 tohoto článku. Pojištěný je dále povinen vyvinout potřebnou soucinnost, aby právo pojistitele vůči třetí osobě nebo vůči pojišťovně třetí osoby mohlo být uplatněno. Pokud pojištěný obdrží od třetí osoby nebo od pojišťovny třetí osoby náhradu škody bez toho, aby třetí osoba nebo pojišťovna třetí osoby uspokojila nárok pojistitele, má pojistitel vůči pojištěnému právo na náhradu škody až do výše, kterou pojišťovna třetí osoby pojištěnému nebo oprávněné osobě z pojištění poskytla.

- Pojištěný je povinen vykonat všechna opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva pojistitele na náhradu škody podle odstavce 1 tohoto článku.
- V případě, že v důsledku porušení povinností pojištěného podle tohoto článku nárok pojistitele na náhradu škody zanikne nebo ho není možné uplatnit, má pojistitel vůči pojištěnému právo na náhradu škody až do výše, kterou by jinak pojistitel mohl získat od třetí osoby.

Článek 9. Zvláštní ustanovení

- Veškeré platby uskutečněné v souvislosti s pojištěním, s výjimkou přímých plateb zahraničním zdravotnickým zařízením a zahraničním poškozeným, a taktéž pojistné částky a limity pojistného plnění se uvádějí v měně platné na území České republiky a jsou splatné na území České republiky.
- Pokud pojistitel vyžaduje lékařskou prohlídku nebo vyšetření, je pojištěný povinen dát se vyšetřit lékařem určeným pojistitelem. Pojistitel v tomto případě hradi: a) náklady spojené s touto lékařskou prohlídkou nebo vyšetřením b) cestovní náklady ve výši jízdenky veřejné autobusové nebo železniční osobní dopravy druhé třídy c) náklady na vystavení lékařské zprávy, pokud ji vyžaduje.
- Pokud pojistitel lékařskou prohlídku, vyšetření nebo lékařskou zprávu nevyžaduje, náklady s nimi spojené nhradí.
- Pokud pojištěný kdykoliv v průběhu pojištění odvolá svůj souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu a pokud má tato skutečnost vliv na zkoumání potřebné ke zjištění rozsahu pojištění, pojistitel si vyhrazuje právo přiměřeně snížit, případně neposkytnout pojistné plnění.

Článek 10. Zpracování osobních údajů

- Pojistitel, pojistník a případně další osoby činné pro pojistitele se zavazují zachovávat mlčenlivost dle ustanovení § 39 zákona č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění. Osobní údaje pojistníka a pojištěného ve smyslu § 4 odst. a) zákona číslo 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, jež pojistník nebo pojištěný poskytli pojistiteli v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy nebo přihlášením do pojištění nebo v souvislosti s šetřením škodné události a poskytováním pojistného plnění, budou pojistitelem nebo jím v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů pověřeným zpracovatelem (asistenční službou) zpracovávány v nezbytném rozsahu, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích z pojištění. V případě, že k šetření pojistné události nebo pro poskytnutí pojistného plnění bude nutné, aby pojistitel, případně jím pověřený zpracovatel, získal citlivé osobní údaje pojištěného, pojistitel, případně jím pověřený zástupce, si k tomu vyžádá souhlas pojištěného. Osobní údaje pojistníka a pojištěného je pojistitel oprávněn v nezbytném rozsahu předávat do jiných států za účelem zajištění ve smyslu § 27 zákona o ochraně osobních údajů.
- Pojistník a pojištěný jsou povinni případnou změnu zpracovávanych osobních údajů nahlásit pojistiteli bez zbytečného odkladu.

Článek 11. Doručování písemností

- Veškerá sdělení, oznámení a žádosti týkající se pojištění, musí být učiněna písemnou formou v českém jazyce a jsou účinná jejich doručením adresátovi, není-li stanoveno jinak.
- Účastníci pojištění jsou povinni zasílat písemnosti na předem dohodnutou nebo poslední známou adresu. Účastníci pojištění jsou povinni zasílat písemnosti prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta“) běžnými zásilkami, doporučenými zásilkami nebo doporučenými zásilkami s doručenkou. Písemnosti určené pojištěnému nebo oprávněným osobám může pojistitel předávat těmto osobám rovněž do vlastních rukou prostřednictvím svého zaměstnance či jiné jím pověřené osoby.
- Účastník pojištění je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu své adresy nebo korespondenční adresy.
- Písemná podání účastníků pojištění jsou účinná dnem jejich doručení. Pokud nejsou písemnosti pojistitele doručeny účastníkovi pojištění proto, že je odmítl převzít, považují se za doručené dnem, kdy bylo jejich převzetí odmítnuto. V případě vrácení zásilky poštou zpět pojistiteli po uplynutí lhůty pro převzetí stanovené poštovními podmínkami pošty je dnem doručení písemnosti posledním den stanovené lhůty.
- Veškeré písemnosti určené pojistiteli se doručují na adresu asistenční služby AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o.

Článek 12. Výklad pojmů

Akutní onemocnění je náhlá porucha zdraví pojištěného, která vznikla v průběhu trvání pojištění a která svým charakterem přímo ohrožuje život nebo zdraví pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje nutně a neodkladně léčbu. Akutním onemocněním není porucha zdraví, pokud léčbu začal již před počátkem pojištění nebo pokud se porucha zdravíjevila již před počátkem pojištění, i když nebyla lékařsky vyšetřena nebo léčena.

Asistenční služba je právnická osoba, která jménem a v zastoupení pojistitele poskytuje oprávněné osobě pojistné plnění a související asistenční služby. Asistenční služba zastupuje pojistitele při uplatňování, šetření a likvidaci škodných událostí. Asistenční služba nebo jiný pojistitelem pověřený zástupce mají právo jednat jménem pojistitele při všech pojistných událostech vymezených tímto pojistním programem. Adresa asistenční služby: AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., Kodaňská 25, 101 00 Praha 10.

Běžné sporty jsou následující běžné oddychové sportovní aktivity a sporty provozované na rekreační úrovni: aerobic, airsoft, aquaerobic, badminton, baseball, basketbal, běh, běh na lyžích po vyznačených trasách, boccia, bowling, bridge, bruslení na ledě, bumerang, bungee running, bungee trampolín, curling, cyklistika, cykloturistika, dragboat - dračí loď, fitness a bodybuilding, florbal, footbag, fotbal, frisbee, goalball, golf, házená, horské kolo (vyjma sjezdu), cheerleaders (roztleskávačky), in-line bruslení, jízda na slonovi nebo velbloudovi, jízda na vodním šlapadle, jóga, kajak nebo kanoe stupně obtížnosti WW1, karetní a jiné společenské hry, kickbox – aerobic, koloběž, kolová, kopaná, korfbal, kriket, kulečník, kuličky, kultura, kuželky, lukostřelba, lyžování po vyznačených trasách, metaná, nízké lanové překážky (do 1,5 m), mini trampolína, moderní gymnastika, nohejbal, orientační běh (včetně radiového), petanque, plavání, plážový volejbal, rafting stupně obtížnosti WW1, showdove, snowboarding po vyznačených trasách, sftbal, spinning, sportovní modelářství, sportovní rybaření, sportovní střelba (střelba na terč s použitím střelné zbraně), squash, stolní fotbal, stolní hokej, stolní společenské hry, stolní tenis, streetball, synchronizované plavání, šachy, šerm sportovní (klasický), šipky, šnorchlování, tanec společenský, tenis, tchoukball, trekking, veslování, vodní lyžování, vodní pólo, volejbal, vysokohorská turistika na značených cestách bez použití horolezeckých pomůcek a Via Ferrata stupně obtížnosti A, žonglování (diabolo), fireshow, juggling, yoyo) a další sporty obdobné rizikivosti. O nebezpečnosti sportů a aktivit rozhoduje pojistitel.

Provozování běžných sportů na rekreační úrovni je pojištěno tímto cestovním pojištěním bez navýšení základních sazeb pojistného.

Čenina je tiskopis určité hodnoty, např. platné poštovní známky, koly, případně další věci určené k nahrazení peněžních prostředků.

Čennosti jsou předměty, které mají kromě vlastní užitkové hodnoty i jinou hodnotu, např. uměleckou, historickou, sběratelskou, přičemž se může jednat o menší předmět vyšší hodnoty, např. výrobky z drahých kovů, drahé kameny, perly, cenné známky, mince.

Časová cena je cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí; stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo k zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem.

Doprovázející osoba je rodinný příslušník, resp. jiná osoba vyslaná nebo určená pojistitelem, případně asistenční službou, která pojištěného doprovází na cestě do zdravotnického zařízení, v době jeho léčení ve zdravotnickém zařízení a na cestě do České republiky.

Extrémní sporty jsou sporty vyjmenované dále provozované jak na rekreační úrovni tak výkonnostně nebo v souvislosti s provozováním profesionálního sportu nebo po dobu účasti na veřejně organizovaných sportovních soutěžích a přípravy na ně: aikido, judo, karate, taekwondo, kickbox a další bojové sporty, alpinismus, box, wrestling, řeckořímský zápas a jiné zápasení, canyoning, fourcross, freeride, freeskiing, freestyle, heliskiing, horolezectví, jachting - mořská plavba, jízda v „U“ rampě (lyže, snowboard), kajak, kanoe stupně obtížnosti WW4 a WW5, lezení po ledopádech, lezení v ledu po umělé stěně (icebreaker), moguls, monoski, paragliding a závěsné létání (rogalo), parašutismus, rafting stupně obtížnosti WW4 a WW5, rychlobruslení na ledě, saně na vyznačených trasách, boby na vyznačených trasách, snowtubbing na vyznačených trasách, sjezd na horských kolech, skialpinismus, skiboby, skitouring, snowkiting, snowrafting, snowtrampolína, speleologie, streetluge, Via Ferrata stupně obtížnosti D a E a další sporty obdobné rizikivosti. O nebezpečnosti sportů a aktivit rozhoduje pojistitel.

Provozování sportů uvedených v této kategorii lze připojistit za podmínek a v souladu s příslušnými zvláštními pojistními podmínkami. Bylo-li sjednáno připojištění extrémních sportů, vztahuje se toto připojištění také na události, k nimž došlo při provozování rizikových sportů jak na rekreační úrovni tak výkonnostně nebo v souvislosti s provozováním profesionálního sportu nebo po dobu účasti na veřejně organizovaných sportovních soutěžích a přípravy na ně a běžných sportů provozovaných výkonnostně nebo v souvislosti s provozováním profesionálního sportu nebo po dobu účasti na veřejně organizovaných sportovních soutěžích a přípravy na ně.

Hodnota předmětu sporu je peněží vyjádřitelná hodnota objektu sporu, přičemž do hodnoty předmětu sporu se nezapočítává příslušenství (jako je např. smluvní pokuta, úrok z prodlení nebo poplatek z prodlení).

Krádež vloupáním je přisvojení si cizí pojištěné věci tím, že se jí pachatel zmocní, a to vloupáním, tj. vniknutím do uzavřeného prostoru lští, nedovoleným překonáním uzamčení nebo překonáním jiné jistící překážky s použitím síly.

Loupež je užití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí proti jinému v úmyslu zmocnit se cizí věci.

Nahodilá skutečnost je událost, o které se odůvodněně předpokládá, že může po dobu trvání pojištění nastat, avšak v čase sjednání pojištění není zřejmé, zda a kdy nastane.

Nepojistitelné sporty jsou aeriální, akrobatické lyžování, base jump, building, cliffdiving, dragster, jachting – oceánská plavba, kajak nebo kanoe nad stupeň obtížnosti WW6, kaskadérství, artisti, letecké sporty, lov exotické divoké zvěře, motoristické sporty ostatní, rafting nad stupeň obtížnosti WW6, severská kombinace, skeleton, skiextrém, skikros, skoky a lety na lyžích, skoky na laně, bungee jumping, sněžný skútr – sjezd, sportovní boby v koridorech, sportovní saně v koridorech, swing jumping, sky surfing, výpravy nebo expedice do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami nebo rozsáhlých neobydlených oblastí (poušť, otevřené moře, polární oblasti apod.) a další sporty obdobné rizikivosti. O nebezpečnosti sportů a aktivit rozhoduje pojistitel.

Provozování sportů uvedených v této kategorii není možné pojistit.

Nosiče obrazových, zvukových a datových záznamů jsou zejména audiokazety, videokazety, fotografické filmy, paměťové karty všeho druhu, flash disk, diskety, CD, DVD.

Oceňovací tabulka je seznam tělesných poškození a procentních sazeb případných náhrad potřebných pro výpočet pojistného plnění pojistitele za trvalé následky úrazu. Oceňovací tabulka je k dispozici u pojistitele. Pojistitel si vyhrazuje právo oceňovací tabulku měnit nebo doplňovat v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe. Výši pojistného plnění určuje pojistitel vždy podle oceňovací tabulky platné v době sjednání cestovního pojištění.

Odpovědnost převzatá nad rámec stanovený právními předpisy je odpovědnost za škodu převzatou ve větším rozsahu, než stanoví platný právní předpis, odpovědnost za škodu převzatou v případech, pokud ji platný právní předpis nestanoví nebo odpovědnost za škodu vyplývající z porušení závazku převzatého nad rámec dispozitivního právního ustanovení.

Oprávněná osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vzniká právo na pojistné plnění.

Osoba blízká pojištěnému je osoba, která je s pojištěným ve vzájemně blízkém vztahu ve smyslu § 116 občanského zákoníku, tj. příbuzný v řadě přímé, sourozenec, manžel, 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 pociťovala jako újmu vlastní.

Pojistná doba je doba, na kterou je sjednáno pojištění.

Pojistné období je období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.

Pojistná událost je nahodilá skutečnost, ke které došlo po dobu trvání pojištění a se kterou je spojený vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Pojistné plnění je plnění, které je pojistitel povinen poskytnout, pokud nastala pojistná událost; pojistitel ho poskytuje v souladu s obsahem pojistných podmínek a/nebo smluvních ujednání k cestovnímu pojištění.

Pojistitel je právnická osoba, která je oprávněná vykonávat pojišťovací činnost podle zákona č. 363/1999 Sb., o pojištnictví, v platném znění.

Pojistník je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu.

Pojištěná osoba (pojištěný) je fyzická osoba, na jejíž zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

Pojištění je právní vztah, při kterém na sebe pojistitel přebírá závazek, že pojištěnému (poškozenému, oprávněné osobě) poskytne pojistné plnění za událost, která odpovídá těmto VPPCP.

Profesionální sport je dosahování sportovních výsledků za úplatu nebo jinou odměnu.

Přehled pojistného plnění je přehled všech pojistných částek, limitů pojistného plnění a spoluúčasti sjednaných pro jednotlivá pojištění případně přípojištění cestovního pojištění. Přehled pojistného plnění tvoří nedílnou součást VPPCP.

Rizikové sporty jsou sporty vyjmenované dále provozované jak na rekreační úrovni tak výkonnostně nebo v souvislosti s provozováním profesionálního sportu nebo po dobu účasti na veřejně organizovaných sportovních soutěžích a přípravy na ně: aerotrim, akrobatický rock and roll, americký fotbal, atletika včetně skoku o tyči a pětí, sedmí a desetiboje, biatlon, bikros, bouldering, bublik, buggykiting, cyklokros, cyklotrial, dostihy koňské, duatlon, fly fox, halský sport (včetně cvičení záchranných sborů), historický šerm (bojovny), hokej lední, hokej pozemní, hokejbal, jachting - pobřežní plavba, jízda na koni, jízda na „U“ rampě (in-line, skateboard), jízda na vodním banánu, kajak nebo kanoe stupně obtížnosti WW2 a WW3, kiteboarding, kitesurfing, kiting, krasobruslení, krasojízda, kvadrilatlon, lakros, lov nebo hon sportovní (s výjimkou lovu exotické divoké zvěře), minibike, minikáry, motokáry, motoristické vodní sporty, mountainboarding na vyznačených trasách, paintball, parasailing, pětiboj moderní, podvodní ragby, rekreační potápění s použitím dýchacích přístrojů s instruktorem do míst s hloubkou do 10 metrů, psí, koňské spřežení, rafting stupně obtížnosti WW2 a WW3, ragby, rope jumping, rychlobruslení in-line, saekari, silový trojboj, skateboarding, skiatlon, skoky do vody, sledže hokej, snowbungeekayaking, snowbungeerafting, sportovní gymnastika, surfing, windsurfing, trampolína, triatlon (včetně ironman), vysokohorská turistika na Via Ferrata stupně obtížnosti B a C, vysoké lanové překážky (do 10 m.), vzpírání, wakeboarding, wallyball, zorbing a další sporty obdobné rizikovitosti. O nebezpečnosti sportů a aktivit rozhoduje pojistitel. Provozování sportů uvedených v této kategorii lze přípojištit za podmínek a v souladu s příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami. Bylo-li sjednáno přípojištění rizikových sportů, vztahuje se toto přípojištění také na události, k nimž došlo při provozování běžných sportů provozovaných výkonnostně nebo v souvislosti s provozováním profesionálního sportu nebo po dobu účasti na veřejně organizovaných sportovních soutěžích a přípravy na ně.

Škodná událost je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

Teroristický akt je použití síly nebo násilí nebo hrozba použití síly nebo násilí jakékoliv osoby nebo skupiny lidí samostatně nebo v něčí prospěch nebo ve spolupráci s jakoukoliv organizací nebo vládou, spáchané z politického, náboženského, ideologického nebo etnického důvodu nebo účelu, způsobující újmu na lidském zdraví, hmotném nebo nehmotném majetku nebo infrastruktuře, včetně úmyslu ovlivňovat jakoukoliv vládu, zastrášovat obyvatelstvo nebo část obyvatelstva.

Úraz je neočekávané a náhlé působení vnějších sil nebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických) nebo vlastní tělesné síly nezávisele na vůli pojištěného, jejichž působení způsobilo pojištěnému tělesné poškození nebo smrt, k němuž došlo v době trvání pojištění.

Veřejně organizovaná sportovní soutěž (dále jen soutěž) je soutěž organizovaná jakoukoliv tělovýchovnou či jinou organizací, sportovním či jiným klubem, jakož i veškerá příprava k této činnosti nebo předem organizovaná vzhledem s cílem dosažení zvláštních sportovních výsledků.

Zavazadlový prostor je místo určené jen na přepravu zavazadel, tj. místo odlišné a oddělené od prostoru na přepravu osob.

Zanedbaná péče je taková péče, kdy pojištěný nedochází pravidelně (minimálně jednou ročně) na preventivní zubní nebo gynekologické prohlídky.

Článek 13. Výluky z pojištění

1. Cestovní pojištění se nevztahuje na případy:

- kdy se pojištěný neřídí pokyny pojistitele nebo asistenční služby a účinně s nimi nespolupracuje nebo nepředloží pojistitelem nebo asistenční službou požadované doklady;
- kdy škodná událost nastala v důsledku sebevraždy, pokusu o ni nebo v důsledku úmyslného sebepoškození pojištěného;
- kdy škodná událost nastala v souvislosti s výtržností, kterou vyvolal pojištěný, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal;
- kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní nebo pasivní účastí pojištěného ve válečném konfliktu, v mírových misích, v bojových nebo válečných akcích;

- kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní nebo pasivní účastí pojištěného na vzpouře, demonstraci, povstáních nebo nepokojích, veřejných násilnostech, stávkách nebo se zásahem nebo rozhodnutím orgánů veřejné správy;
- kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní účastí pojištěného na teroristickém aktu nebo s přípravou na něj;
- kdy škodná událost nastala při cestě, na kterou pojištěný nastoupil po tom, kdy Ministerstvo zahraničních věcí České republiky vyhlásilo, že nedoporučuje občanům cestovat do daného státu či oblasti;
- kdy škodná událost nastala v souvislosti s následky požití alkoholu nebo jiných omamných, toxických či psychotropních látek;
- kdy škodná událost nastala v souvislosti s provozováním nepojistitelných sportů;
- kdy škodná událost nastala v souvislosti s provozováním běžných sportů výkonnostně nebo v souvislosti s provozováním profesionálního sportu nebo po dobu účasti na veřejně organizovaných sportovních soutěžích a přípravy na ně, nebylo-li sjednáno příslušné přípojištění;
- kdy škodná událost nastala v souvislosti s provozováním rizikových sportů, nebylo-li sjednáno příslušné přípojištění;
- kdy škodná událost nastala v souvislosti s provozováním extrémních sportů, nebylo-li sjednáno příslušné přípojištění;
- kdy škodná událost nastala v souvislosti s jednáním, při kterém pojištěný nedodržel právní předpisy platné na území daného státu (například řízení motorového vozidla, pravidla či letadla bez příslušného oprávnění nebo bez platného osvědčení o státní technické kontrole, uskutečnění letu bez úředního povolení nebo proti úřednímu předpisu nebo bez vědomí či proti vůli vlastníka nebo uživatele letadla);
- kdy byla škodná událost způsobena jadernou energií nebo jadernými riziky;
- pokud škodná událost byla způsobena chemickou nebo biologickou kontaminací;
- pokud je pojištěný účastníkem výprav nebo expedic do místa s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, do zeměpisně odlehlejšího místa nebo do rozsáhlých neobyvaných oblastí (například poušť, otevřená moře, polární oblasti a podobně);
- kdy pojistitel nemohl prošetřit škodnou událost z důvodu, že pojištěný nezabýval mlčenlivostí vůči pojistiteli nebo asistenční službě ošetřujícího lékaře nebo další instituce, o které pojistitel nebo asistenční služba pojištěného požádá;
- pokud pojištěný znemožnil pojistiteli nebo asistenční službě navázat kontakt mezi ošetřujícími lékaři nebo další institucí, o kterou pojistitel nebo asistenční služba požádá;
- pokud pojištěný vědomě nepravdivě nebo neúplně informoval pojistitele nebo asistenční službu o škodné události;
- kdy ke škodné události došlo v souvislosti s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, není-li v doplňkových pojistných podmínkách uvedeno jinak;
- kdy ke škodné události došlo v souvislosti s výkonem činnosti vojáka, policisty, příslušníka jiného uniformovaného sboru či jiné bezpečnostní složky nebo sboru;
- kdy ke škodné události došlo v souvislosti s podnikatelskou činností, výkonem povolání nebo jinou výdělečnou činností, není-li dále nebo v doplňkových nebo zvláštních pojistných podmínkách uvedeno jinak.

2. Pojistitel dále nehradí:

- náklady pojištěného nebo jiných osob spojené s kontaktováním pojistitele nebo asistenční služby pojistitele;
- jakékoliv náklady na telefonní hovory včetně nákladů na roaming při zpětném volání do zahraničí.

Článek 14. Povinnosti pojistníka

- Kromě povinností stanovených zákonem je pojistník povinen odevzdat všem pojištěným osobám tyto VPPCP, příslušné doplňkové případně i zvláštní pojistné podmínky a Přehled pojistného plnění a seznámit pojištěné osoby s jejich obsahem.
- Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu své adresy nebo korespondenční adresy.
- Je-li pojistník zároveň pojištěným, vztahují se na něj i všechny povinnosti pojištěného.

Článek 15. Povinnosti pojištěného

- Kromě povinností stanovených zákonem je pojištěný dále povinen dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo snížení nebezpečí, které jsou mu právními předpisy uloženy.
- Pojištěný je povinen v případě vzniku škodné události v první řadě kontaktovat asistenční službu se žádostí o zabezpečení služeb, které jsou součástí pojištění, informovat ji o vzniklé škodné události, zejména o datu a místě škodné události, o adrese pojištěného, vyžádat si k tomu pokyny asistenční služby a postupovat v souladu s nimi. Pokud objektivní podmínky vzniku škodné události nedovolí pojištěnému obrátit se na asistenční službu se žádostí o asistenci ještě před poskytnutím služeb, je povinen tak učinit ihned potom, co to podmínky vývoje škodné události dovolí.
- V případě vzniku škodné události je pojištěný dále povinen:
 - učinít vše ke snížení rozsahu škod a jejich následků;
 - po návratu do České republiky bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli na příslušném formuláři „Oznámení škodné události“ vznik škodné události a uvést pravdivě vysvětlení; v případě, že se v důsledku porušení povinností stanovených odstavci 5 tohoto článku zvýší náklady pojistitele spojené s šetřením škodné události, má pojistitel právo požadovat po tom, kdo povinnost porušil, náhradu těchto nákladů;
 - řídít se pokyny pojistitele a/nebo asistenční služby a účinně s nimi spolupracovat, plnit další povinnosti uloženy pojistitelem a/nebo asistenční službou po vzniku škodné události;
 - škodnou událost neodkladně oznámit policii v místě vzniku události, pokud událost nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku, a předložit pojistiteli policejní protokol;

- e) po vzniku škodné události zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu škodné události šetřením vykonaným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým nebo filmovým materiálem, videozáznamem, svědectvím třetích osob apod.;
 - f) odpovědět pravdivě a úplně na všechny otázky pojistitele nebo asistenční služby týkající se pojištění a škodné události;
 - g) umožnit pojistiteli a/nebo asistenční službě realizovat všechna potřebná šetření škodné události rozhodující pro posouzení nároku na pojistné plnění, jeho výši a poskytnout při tom potřebnou součinnost;
 - h) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že v souvislosti se škodnou událostí bylo započato trestní řízení proti pojištěnému, a pojistitele pravdivě informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení;
 - i) zbavit ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli nebo asistenční službě.
4. Pokud o to pojistitel nebo asistenční služba požádá, je pojištěný (zástupce pojištěného, oprávněná osoba) povinen zabezpečit na vlastní náklady úřední překlad dokladů, nutných k šetření škodné události, do českého jazyka.
 5. Pokud má pojištěný uzavřené pojištění stejného nebo podobného charakteru i v jiné pojišťovně, je povinen s touto skutečností pojistitele obeznámit.
 6. Kdokoli, kdo žádá o plnění z pojištění, je povinen předložit pojistiteli nebo asistenční službou požadované doklady, pokud mají vliv na určení povinnosti pojistitele plnit a na výši pojistného plnění.
 7. Pojištěný je povinen oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli případný nález odcizené nebo ztracené věci nebo jejich zbytků a vrátit pojistiteli odpovídající část pojistného plnění.
 8. Pojištěný je povinen pojistiteli oznámit, že poškozený uplatnil proti pojištěnému právo na náhradu škody z pojistné události, vyjádřit se ke své odpovědnosti, k požadované náhradě škody a její výši. Pokud pojištěný uzná nárok poškozeného na náhradu škody a uspokojí jej, je povinen obstarat pojistiteli pro účely šetření podklady, které prokazují vznik jeho odpovědnosti za škodu a rozsah způsobené škody.
 9. Pojištěný je povinen učinit veškeré právní i faktické úkony nezbytné k tomu, aby pojistitel mohl vůči třetí straně uplatnit regresní právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, které pojistitel v souvislosti s pojistnou událostí resp. poskytnutím pojistného plnění vzniklo.

Článek 16. Práva a povinnosti pojistitele

1. Kromě povinností stanovených zákonem má pojistitel dále tyto povinnosti:
 - a) projednávat s pojištěným výsledky šetření nutného ke zjištění rozsahu a výše pojistného plnění nebo mu je bez zbytečného odkladu oznámit;
 - b) vrátit pojištěnému doklady, které si vyžádá, s výjimkou originálních dokladů o zaplacení, na základě kterých bylo poskytnuto pojistné plnění.
2. Pojistitel je oprávněn zejména:
 - a) prověřit vznik a průběh škodné události (včetně vyžádání svědeckých výpovědí zúčastněných osob, znaleckých posudků, případně dalších dokladů);
 - b) požadovat a prověřit lékařské zprávy, výpisy z individuálního účtu pojištěnce ze zdravotních pojišťoven.
3. Pokud pojištěný porušil povinnosti stanovené v těchto VPPCP, je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.
4. Pokud pojištěný porušil povinnosti uvedené v těchto VPPCP a v důsledku tohoto porušení byly vyvolány nebo zvýšeny náklady šetření škodné události vynaložené pojistitelem, je pojistitel oprávněn požadovat po pojištěném náhradu těchto nákladů.

Článek 17. Závěrečná ustanovení I. ČÁSTI

1. Tyto VPPCP jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. Pokud se tyto VPPCP pojistitele odvolávají na všeobecně závazné právní předpisy, rozumí se jimi právní předpisy platné a účinné v České republice.
3. Všechny spory vyplývající z pojištění nebo vzniklé v souvislosti s ním řeší, pokud nedojde k dohodě účastníků pojištění, příslušný soud v České republice podle všeobecně závazných právních předpisů.
4. Pokud se některá ustanovení těchto VPPCP stanou neplatnými nebo spornými v důsledku změny všeobecně závazných právních předpisů, použije se takový všeobecně závazný právní předpis, který je jím svojí povahou a účelem nejbližší.
5. Tyto VPPCP jsou platné od 1. ledna 2010.

II. ČÁST

ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ

ODDÍL A) Pojištění léčebných výloh (PLV)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění léčebných výloh se sjednává jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojištění léčebných výloh se sjednává jako pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa jejich bydliště.
3. Pojistnou událostí je náhlé akutní onemocnění nebo úraz pojištěného, ke kterému došlo v době účinnosti pojištění a které vyžaduje nutně a neodkladně léčbu v zahraničí.
4. Z pojištění léčebných výloh pojistitel hraří v souvislosti s pojistnou událostí nezbytné, nevyhnutelné a účelné vynaložené náklady na léčbu či ošetření, včetně diagnostických postupů, které s nimi bezprostředně souvisí, jsou lékařem předepsané a stabilizují stav pojištěného natolik, že je schopen v cestě pokračovat nebo je schopen repatriace.
5. Za takové náklady se považují, pokud není uvedeno jinak:
 - a) nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu;
 - b) nezbytné lékařské ošetření;
 - c) pobyt v nemocnici (hospitalizace) ve vícelůžkovém pokoji se standardním vybavením a standardní lékařskou péčí na dobu nezbytně nutnou; diagnostická vyšetření, léčení včetně operace, anestézie, léky, materiál a náklady na nemocniční stravu;

- d) léky předepsané lékařem v souvislosti s pojistnou událostí a odpovídající charakteru pojistné události;
 - e) ošetření zubním lékařem při akutních bolestivých stavech zubů, léčených extrakcí nebo jednoduchou výplní (včetně RTG), a ošetření za účelem bezprostřední úlevy od bolesti vztahující se ke sliznicím dutiny ústní, které nevyplyvají ze zanedbané péče, a to do limitu pojistného plnění stanoveného v Přehledu pojistného plnění; ošetření zubů v důsledku úrazu není tímto limitem omezeno;
 - f) přeprava pojištěného z místa úrazu nebo onemocnění do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení (též přivolání lékaře k pojištěnému), pokud pojištěný není schopen přepravy obvyklým dopravním prostředkem;
 - g) přeprava od lékaře do zdravotnického zařízení nebo ze zdravotnického zařízení do jiného specializovaného zdravotnického zařízení, pokud to stav pojištěného vyžaduje;
 - h) z lékařského hlediska opodstatněná přeprava ze zdravotnického zařízení zpět do místa pobytu v zahraničí, pokud není možné k přepravě použít veřejný dopravní prostředek;
 - i) náklady na přepravu (repatriaci) pojištěného zpět na území České republiky v případě, že nebude moci ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek; pojistitel si vyhrazuje právo předem rozhodnout o repatriaci pojištěného nejen na základě podkladů od ošetřujícího lékaře; o repatriaci, o způsobu dopravy a o volbě vhodného zdravotnického zařízení jsou oprávněni rozhodnout pouze pojistitelem pověřeni lékaři;
 - j) náklady na přepravu tělesných pozůstatků pojištěného zpět na území České republiky;
 - k) přiměřené cestovní náklady a náklady na ubytování doprovázející osoby, přičemž pojistitel si vyhrazuje právo předem rozhodnout o vyslání doprovázející osoby a o výši přiměřených nákladů; za přiměřené cestovní náklady se považují náklady:
 - na letenku ekonomickou třídou, trajektovou lodní dopravu, lístek železniční a/nebo autobusové dopravy druhou třídou, případně náklady na pohonné hmoty pro osobní vozidlo;
 - na ubytování nejvýše do limitu uvedeného v Přehledu pojistného plnění; za přiměřené cestovní náklady se nepovažují náklady na veškerá pojištění a poplatky za vízum.
6. V případě, že není možné pojištěného ze zdravotních důvodů převézt do České republiky a pokud musí být v nemocnici hospitalizován déle než 10 dní, zabezpečí asistenční služba jedné blízké osobě pojištěného, aby mohla pojištěného navštívit, přiměřenou dopravu veřejným dopravním prostředkem (letadlo ekonomická třída, autobus a vlak II. třídy apod.) do místa hospitalizace pojištěného a zpět do České republiky, přičemž pojistitel uhradí náklady na tuto dopravu až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění. Pojistitel z tohoto pojištění hraří pouze cestovní náklady spojené s cestou osoby blízké do místa hospitalizace pojištěného a zpět do České republiky a náklady na ubytování osoby blízké v místě hospitalizace pojištěného; ostatní náklady včetně nákladů na místní hromadnou dopravu či služby taxi nejsou součástí pojistného plnění.
 7. Pojištěný bere na vědomí a souhlasí s tím, že pojistitel ani asistenční služba za žádných okolností nejsou oprávněni nahrazovat orgány institucí poskytující první pomoc v místě nastalé pojistné události.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPPCP se pojištění léčebných výloh dále nevztahuje na případy:
 - a) kdy léčebná péče souvisí s ošetřením onemocnění či úrazů, které existovaly po dobu 12 předešlých měsíců před počátkem pojištění, případně s komplikacemi, které se vyskytnou při léčbě onemocnění nebo úrazů, které nejsou zahrnuty do tohoto pojištění;
 - b) kdy je lékařská péče vhodná a účelná, avšak odkladná a lze ji poskytnout až po návratu do České republiky;
 - c) kdy je cesta konána za účelem léčení nebo pokračování započatého léčení;
 - d) pokud úraz nebo onemocnění pojištěného nastaly v souvislosti s požitím alkoholu nebo jiných omamných, toxických či psychotropních látek;
 - e) léčby příznaků souvisejících se závislostí na alkoholu nebo jiných látkách podle písmena d) tohoto odstavce;
 - f) vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění těhotenství, interrupce, jakýchkoliv komplikací rizikového těhotenství, jakýchkoliv komplikací po 26. týdnu těhotenství, porodu, vyšetření a léčby neplodnosti a umělého oplodnění a nákladů spojených s antikoncepcí a hormonální léčbou;
 - g) nákladů na neakutní ošetření zubů a služeb s tím spojených, nákladů za zubní náhrady, korunky nebo úpravy čelistí, zubní rovnátka, můstky, odstranění zubního kamene nebo povlaku nebo nákladů souvisejících s léčbou parodontózy;
 - h) duševních a psychických chorob a poruch, léčby psychoterapií a psychoanalýzou;
 - i) léčení osobou blízkou nebo osobou bez odpovídající kvalifikace, léčebných úkonů mimo zdravotnické zařízení, léčby metodami vědecky neuznávanými v České republice a/nebo v místě škodné události;
 - j) náhrad nákladů na záchranné a vyprošťovací akce související s vyhledáním pojištěné osoby, pokud nebylo ohroženo její zdraví nebo život;
 - k) zakoupení léků bez lékařského předpisu;
 - l) očkování nebo následků nepodrobení se povinnému očkování před odjezdem do zahraničí
 - m) preventivních prohlídek, kontrolních vyšetření nebo lékařských vyšetření a ošetření nesouvisejících s náhlým onemocněním nebo úrazem;
 - n) rehabilitace, fyzikální a koupelové léčby, péče v odborných léčebných ústavech, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
 - o) chiropraktických výkonů, výcvikové terapie nebo náučivky soběstačnosti;
 - p) nakažlivých pohlavních chorob včetně infekce HIV/AIDS;
 - q) zhotovení a opravy protéz (ortopedických, zubních), brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů;
 - r) náhrady výdajů za ortézy s výjimkou, pokud je pomůcka použita na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře jako jediný možný způsob ošetření úrazu, a to

- v základním a jednoduchém provedení, maximálně však do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění;
- s) náhrad za nadstandardní péči a služby (tj. náhrad za zdravotnickou péči a služby přesahující standard země, kde k pojistné události došlo);
- t) náhrad za podpůrné léky, vitamínové preparáty a doplňkovou stravu;
- u) náhrad za kosmetické zákroky, estetické a plastické operace;
- v) komplikací způsobených porušením léčebného režimu stanoveného ošetřujícím lékařem.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 15 těchto VPPCP je pojištěný dále povinen:
 - a) v případě nemoci či úrazu bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření a dbát pokynů lékaře, a pokud to následně pojistitel vyžaduje, podrobit se na náklady pojistitele vyšetření lékařem, kterého mu pojistitel určí;
 - b) přepravu uvedenou v ustanovení ČÁSTI II odd. A) čl. 1 odst. 5 písm. f), g), h), i), j), k) a odst. 6 těchto VPPCP předem odsouhlasit s asistenční službou a postupovat podle jejich pokynů;
 - c) předložit pojistiteli originály následujících dokladů: kompletní lékařskou dokumentaci, účty a doklady o zaplacení lékařského ošetření, léků předepsaných lékařem (včetně kopie lékařského předpisu) a transportů, policejní zprávu (v případě, že událost byla šetřena policií) včetně dalších podkladů, které si pojistitel a/nebo asistenční služba vyžádá.
2. V případě porušení povinností v odstavci 1 tohoto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

ODDÍL B) Úrazové pojištění (ÚP)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Úrazové pojištění se sjednává jako neživotní obnosové pojištění.
2. Pojistnou událostí je úraz pojištěného, ke kterému došlo nezávisle na vůli pojištěného během trvání úrazového pojištění a bylo způsobeno neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly.
3. Za úraz se považují také újmy na zdraví, případně smrt, které byly pojištěnému způsobeny:
 - a) chorobou, která vznikla výlučně následkem úrazu;
 - b) místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem nebo nákazou tetanem při úrazu;
 - c) diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky vykonanými s cílem léčit následky úrazu;
 - d) tonutím, utonutím;
 - e) zvýšením svalové síly vyvinuté na končetiny nebo páteř, následkem kterého dojde k vymknutí kloubu nebo k přetržení nebo natržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder;
 - f) elektrickým proudem nebo úderem blesku.
4. Dle těchto VPPCP je zahrnuto pojištění úrazu pro případ:
 - a) trvalých následků úrazu
 - b) smrti následkem úrazu.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPPCP se úrazové pojištění dále nevztahuje na případy:
 - a) zhoršení následků úrazu z důvodu úmyslného nebo vědomého nevyhledání zdravotní péče pojištěným nebo vědomého nerespektování rad a doporučení lékaře;
 - b) pokud pojištěný prodělal úraz již v minulosti a trpí v současné době jeho následky;
 - c) vzniku a zhoršení břišní nebo tříselné kýly libovolného druhu;
 - d) diabetických gangrén, nádorů všeho druhu a původu, vzniku a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, synovitid, tíhových vředů a epikondylitid;
 - e) infekčních chorob, i pokud byly přeneseny zraněním;
 - f) následků diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly vykonány s cílem léčit následky úrazu
 - g) zhoršení choroby v důsledku úrazu, úrazů vzniklých v důsledku choroby a zhoršení následků úrazu chorobou, kterou pojištěný trpěl před úrazem;
 - h) srdeční nebo cévní mozkové příhody a následků úrazu, ke kterému došlo v důsledku srdeční nebo cévní mozkové příhody;
 - i) následků neurologických, duševních chorob a poruch a s nimi spojené poruchy či ztráty vědomí;
 - j) úrazů způsobených následkem požití alkoholu nebo jiných omamných, toxických, psychotropních nebo ostatních látek schopných ovlivnit psychiku člověka, a to i pokud byly tyto úrazy způsobeny událostmi a okolnostmi, které jsou jinak do pojištění zahrnuty;
 - k) poruch hybnosti či poškození páteře, včetně výhrězů meziobratlové ploténky, pokud nevznikne přímým mechanickým působením zvenčí a přitom se nejedná o zhoršení projevů nemoci, která existovala před úrazem
 - l) zlomenin v důsledku vrozené lámavosti kostí nebo metabolických poruch nebo patologických nebo únavových zlomenin, podvrtnutí a vykloubení v důsledku vrozených chyb a poruch;
 - m) kdy byl úraz přímo nebo nepřímo způsoben syndromem získaného selhání imunity (AIDS).
2. Osoba, které má vzniknout právo na pojistné plnění z úrazového pojištění, toto právo nenabude, pokud způsobila pojištěnému smrt úmyslným trestným činem.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 15 těchto VPPCP je pojištěný dále povinen:

- a) bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a dbát pokynů lékaře, a pokud to následně pojistitel vyžaduje, podrobit se na náklady pojistitele vyšetření lékařem, kterého mu pojistitel určí. Dojde-li k pozdnímu ošetření, které mělo vliv na rozsah trvalých následků, má pojistitel právo pojistné plnění za trvalé následky adekvátně snížit;
 - b) v případě úrazu předložit pojistiteli po ukončení léčby nebo po ustálení trvalých následků řádně, úplně a pravdivě vyplněný příslušný formulář pojistitele „Oznámení škodné události“ s podepsaným prohlášením pojištěného nebo zákonného zástupce a vyplněnou zprávou lékaře;
 - c) předložit pojistiteli originály následujících dokladů: doklad o poskytnutí prvotního ošetření s uvedením diagnózy a data ošetření, propouštěcí zpráva ze zdravotnického zařízení, policejní zprávu (v případě, že událost byla šetřena policií), včetně dalších podkladů, které si pojistitel vyžádá.
2. Požaduje-li pojištěný kontrolní vyšetření, je dále povinen nést náklady tohoto vyšetření. Pokud na základě kontrolního vyšetření pojistitel poskytne dodatečné plnění, převezme tyto náklady na kontrolní vyšetření pojistitel. Toto kontrolní vyšetření vedoucí k možnému přehodnocení může být uskutečněno nejpozději do tří let ode dne úrazu.
 3. Při hodnocení trvalých následků je pojištěný dále povinen prokázat se občanským průkazem či jiným platným průkazem totožnosti.

Článek 4. Pojistné plnění za trvalé následky úrazu

1. Výše plnění za trvalé následky úrazu určuje pojistitel podle zásad těchto VPPCP a podle Oceňovací tabulky. Pokud zranění není obsažené v Oceňovací tabulce, je pojistitel oprávněn určit výši pojistného plnění sám nebo v součinnosti s lékařem, kterého určí. Ke stanovení výše pojistného plnění analogicky použije hodnoty uvedené v Oceňovací tabulce při zraněních, které jsou předmětnému zranění svojí povahou nejbližší.
2. Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky způsobené úrazem z horní hranice pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu tolik procent, kolika procentům odpovídá druh a rozsah trvalých následků podle Oceňovací tabulky po jejich ustálení. V případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, je pojistitel povinen vyplatit za trvalé následky způsobené úrazem tolik procent, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty.
3. Podmínkou vzniku nároku na pojistné plnění za trvalé následky úrazu podle odstavce 2 tohoto článku je skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazem dosáhl alespoň 10% podle Oceňovací tabulky.
4. Pokud nemůže pojistitel plnit z důvodu, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustálené, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho písemnou žádost přiměřenou zálohu. Zálohu lze poskytnout jen v případě, že pojištěný prokáže lékařskou zprávou nebo lékařským posudkem vyhotoveným na základě osobní lékařské prohlídky u posudkového lékaře pojistitele, že alespoň část trvalých následků odpovídajících minimálnímu rozsahu dohodnutému v pojistné smlouvě pro vznik povinnosti vyplatit má již trvalý charakter.
5. Pokud se trvalé následky úrazu vztahují na části těla nebo orgány, které byly poškozeny už před úrazem, stanoví se jejich procentuální ohodnocení podle Oceňovací tabulky tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídajících předcházejícímu zranění určenému obdobně podle Oceňovací tabulky.
6. Pokud před výplatou pojistného plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoli však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, pokud jejich ohodnocení dosáhne alespoň 25% podle Oceňovací tabulky. Maximálně však pojistitel v tomto případě vyplatí pojistné plnění odpovídající pojistné částce pro případ smrti následkem úrazu dohodnuté v pojistné smlouvě nebo ve VPPCP.
7. Výši pojistného plnění za trvalé následky úrazu určuje pojistitel na základě předložené zdravotní dokumentace, osobní lékařské prohlídky, příp. vyšetření u posudkového lékaře pojistitele. Pojistitel při rozhodování vychází též ze stanoviska lékaře, který pro něj vykonává posudkovou nebo odbornou poradenskou činnost.
8. Osobní lékařskou prohlídku, případně vyšetření potřebné na zjištění druhu a rozsahu trvalých následků úrazu u posudkového nebo jiného odborného lékaře pojistitele, zabezpečí pojistitel na své náklady v případě, pokud ze zprávy lékaře, který pojištěného ošetřoval, doplněné podle potřeby výpisem ze zdravotních záznamů, vyplývá, že rozsah trvalých následků může do tří let ode dne úrazu dosáhnout alespoň 25% podle Oceňovací tabulky.
9. Plnění za trvalé následky úrazu se určuje podle Oceňovací tabulky, a to ve výši tolika procent horní hranice pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu, kolik procent uvádí tato tabulka pro jednotlivá zranění. Pokud stanoví Oceňovací tabulka procentuálně rozpětí, určí se výše plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění druhu a rozsahu zranění vzniklého úrazem.
10. Pokud způsobil jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, ohodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivá zranění. Pokud se týkají jednotlivá zranění stejné končetiny, orgánu nebo jejich částí, ohodnotí se jako celek, a to maximálně procentem stanoveným v Oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny, orgánu nebo jejich částí.
11. Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazem maximálně 100% horní hranice pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu, a to i v případě, že součet procent pro jednotlivá zranění stanovený podle odstavce 10 tohoto článku překročí hranici 100%.
12. Pojištěný je oprávněn požádat o stanovení rozsahu trvalých následků úrazu po jejich ustálení, nejdříve však 12 měsíců od úrazu.
13. Pokud se trvalé následky úrazu projeví po zániku pojištění, pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění jen tehdy, pokud k úrazu došlo během trvání pojištění.

Článek 5. Pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem

1. Pokud došlo ke smrti pojištěného následkem úrazu nejpozději do tří let ode dne tohoto úrazu:
 - a) je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě pojistné plnění pro případ smrti následkem úrazu sjednané v pojistné smlouvě nebo VPPCP nebo
 - b) pokud pojistitel už poskytl pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu, je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě pouze případný rozdíl mezi horní hra-

nicí pojistného plnění pro případ smrti následkem úrazu dohodnutou v pojistné smlouvě nebo VPPCP a už vyplaceným pojistným plněním za trvalé následky tohoto úrazu.

2. Pokud smrt následkem úrazu nastala po zániku pojištění, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění jen tehdy, pokud k úrazu došlo během trvání pojištění.

ODDÍL C) Pojištění odpovědnosti za škodu (ODP)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění odpovědnosti za škodu je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Z pojistné události v pojištění odpovědnosti za škodu je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu, za kterou pojištěný podle obecně závazných právních předpisů odpovídá a je povinen ji nahradit. Podmínkou vzniku práva na plnění je, že pojistná událost nastala v době účinnosti pojištění a v souvislosti s činností pojištěného v běžném občanském životě.
3. Z pojištění odpovědnosti za škodu má pojištěný právo, aby za něj pojistitel v případě vzniku pojistné události uhradil poškozenému v rozsahu a ve výši určené obecně závaznými právními předpisy uplatněné a prokázané nároky na náhradu škody, a to až do výše limitu pojistného plnění stanoveného v Přehledu pojistného plnění.
4. Pojištění se vztahuje na odpovědnost za škodu pojištěného vzniklou:
 - a) na zdraví nebo na životě poškozeného
 - b) poškozením, zničením nebo ztrátou věci.
5. U poškození, zničení nebo ztráty věci pojistitel uhradí časovou cenu věci.
6. Pojištění se vztahuje i na náhradu léčebných nákladů na poskytnutou zdravotní péči poškozenému, pokud vznikl nárok na úhradu těchto nákladů podle příslušných právních předpisů v důsledku jedné nebo více pojistných událostí a pokud z odpovědnosti za škodu na zdraví, ke které se tyto náklady váží, vznikl nárok na pojistné plnění podle těchto VPPCP.
7. Náhradu škody poskytuje pojistitel pojištěnému nebo poškozenému na základě jeho žádosti.
8. Uhradil-li pojištěný škodu, za kterou odpovídá, přímo poškozenému, má pojištěný proti pojistiteli právo na náhradu vyplacené částky, a to až do výše, do které by jinak byl povinen plnit poškozenému.
9. Pokud o náhradě škody rozhoduje soud, je pojistitel povinen plnit až dnem, kdy toto rozhodnutí nabylo právní moci.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPPCP se pojištění odpovědnosti za škodu dále nevztahuje na případy odpovědnosti za škodu:
 - a) způsobenou úmyslným jednáním pojištěného;
 - b) kterou pojištěný způsobil osobě blízké, osobě žijící s pojištěným v době vzniku škodné události ve společné domácnosti a dalším osobám, které měly cestovní pojištění sjednáno spolu s pojištěným dle těchto VPPCP;
 - c) převzatou ve smlouvě nebo vyplývající z poskytnutí záruk nad rámec stanovený smlouvou nebo právními předpisy;
 - d) způsobenou porušením právní povinnosti pojištěným v čase před účinností pojištění nebo nesplněním povinnosti uložené právními předpisy na předcházení škodám nebo zvyšování rozsahu škod;
 - e) způsobenou provozem anebo řízením a v důsledku provozu anebo řízení motorového i nemotorového vozidla, plavidla či letadla (rogala apod.) s výjimkou dětských nafukovacích člunů, a to včetně škod na přepravovaném nákladu, případně škod vzniklých opožděným dodáním nákladu;
 - f) na cizích movitých věcech půjčených, pronajatých nebo svěřených do užívání nebo do úschovy, k přepravě či zpracování;
 - g) způsobenou jakýmkoli znečištěním vod nebo životního prostředí působením unikajících látek (plynů, par, popela, dýmu, oleje, nafty nebo podobných kapalin z nádob nebo nádrží, odpadů a odpadků různého druhu) nebo působením teploty, vlhkosti, hluku nebo zářením různého druhu; pojistitel současně nehradí ani náklady spojené s vyčištěním nebo dekontaminací, erozí nebo v důsledku podkopání;
 - h) způsobenou jinému přenesením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin;
 - i) způsobenou vlastnictvím, držením nebo používáním zbraní;
 - j) způsobenou vlastnictvím a držením zvířat;
 - k) způsobenou při lovu nebo výkonu práva myslivosti;
 - l) způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, držením, nájmem nebo správou nemovitosti, včetně svépomocně vykonávaných prací na této nemovitosti;
 - m) na nemovitosti nebo jejím příslušenství, které pojištěný užívá neoprávněně;
 - n) způsobenou v důsledku hrubého porušení povinností;

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 15 těchto VPPCP je pojištěný dále povinen:
 - a) oznámit, že poškozený uplatnil proti pojištěnému právo na náhradu škody z pojistné události, vyjádřit se ke své odpovědnosti, k poškozeným požadované náhradě škody a její výši;
 - b) předložit pojistiteli originální doklady prokazující cenu a rok pořízení všech poškozených nebo zničených věcí;
 - c) v řízení o náhradě škody z pojistné události postupovat v souladu s pokyny pojistitele, především se nesmí bez souhlasu pojistitele zavázat k náhradě promíčené pohledávky a nesmí bez souhlasu pojistitele uzavřít soudní smír. Proti rozhodnutím příslušných orgánů, která se týkají náhrady škody, je povinen včas se odvolat, pokud neobdrží jiný pokyn od pojistitele.
2. Pokud pojištěný uzná nárok poškozeného na náhradu škody a uspokojí jej, je dále povinen obstarat pojistiteli pro účely šetření podklady, které prokazují vznik jeho odpovědnosti za škodu a rozsah způsobené škody.
3. Pokud pojištěný vědomě porušil povinnosti stanovené v těchto VPPCP, je pojistitel oprávněn úměrně tomu snížit pojistné plnění z pojištění odpovědnosti za škodu.

ODDÍL D) Pojištění zavazadel (ZAV)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění zavazadel je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojištění zavazadel se vztahuje na cestovní zavazadla a věci osobní potřeby obvyklé pro daný účel cesty, které jsou ve vlastnictví pojištěného a které si vzal na cestu, případně na věci, které si prokazatelně pořídil během cesty s výjimkou věcí definovaných ve výlukách těchto VPPCP.
3. Pojistnou událostí je:
 - a) poškození nebo zničení pojištěné věci živelnou událostí;
 - b) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci krádeží vloupáním nebo loupeží z ubytovacího zařízení nebo z úschovny určené pro odložení pojištěné věci a z jiných podobných zařízení;
 - c) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci krádeží vloupáním nebo loupeží při přepravě s výjimkou přepravy letecké;
 - d) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci loupeží z vozidla nebo krádeží vloupáním do dopravního prostředku, pokud pojištěná věc byla odcizena z řádně uzamčeného zavazadlového prostoru motorového vozidla za předpokladu, že tato věc nebyla viditelná zvenku nebo nezasahovala do interiéru motorového vozidla (prostoru, který je určený na přepravu osob);
 - e) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci krádeží vloupáním nebo loupeží, ke kterému došlo v přičinné souvislosti se živelnou událostí;
 - f) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci, pokud byl pojištěný zbaven možnosti věci opatrovat po úrazu nebo v důsledku dopravní nehody.
4. Při stanovení výše pojistného plnění vychází pojistitel z časové ceny věci.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPPCP se pojištění zavazadel dále nevztahuje na případy:
 - a) kdy škoda byla způsobena úmyslným jednáním pojištěného nebo jiné osoby na podnět pojištěného;
 - b) kdy došlo k odcizení a poškození věci krádeží vloupáním nebo loupeží ze stanu nebo přívěsu, a to ani tehdy, pokud byl stan nebo přívěs uzamčen;
 - c) kdy byla zavazadla odcizena z úschovny schránky na potvrzení, zavazadla svěřena leteckému dopravci;
 - d) kdy škoda byla způsobena pojištěnému osobou blízkou nebo osobou žijící s pojištěným ve společné domácnosti a nebo jinou osobou, která měla cestovní pojištění sjednáno spolu s pojištěným dle těchto VPPCP;
 - e) finančních ztrát způsobených pojištěnému zničením, poškozením nebo odcizením věcí.
2. Pokud není dohodnuto jinak, pojištění se nevztahuje ani na:
 - a) dopravní prostředky s výjimkou cyklistických kol a invalidních vozíků uložených v zavazadlovém prostoru;
 - b) přívěsy motorových vozidel včetně obytných přívěsů, návěsy, motocykly, motokola, nebo jiná podobná zařízení s vlastním pojízdným pohonem, motorové příslušenství, části ani součástky a náhradní díly,
 - c) příslušenství a zařízení věci uvedených v písm. a) a b) tohoto odstavce;
 - d) sportovní vybavení včetně příslušenství, jako jsou zejména kyslíkové potápěčské přístroje, výluka se nevztahuje na lyže, snowboardy a jejich příslušenství;
 - e) motorová i nemotorová vozidla, plavidla a letadla (včetně rogala apod.) včetně veškerých jejich příslušenství, částí a součástek, s výjimkou dětských nafukovacích člunů;
 - f) mobilní telefony, fotoaparáty, kamery a jiné elektronické přístroje včetně jejich příslušenství;
 - g) odcizení věci z prostoru určeného pro přepravu zavazadel v odstaveném motorovém vozidle nebo přívěsu v době od 22.00 do 6.00 hodin;
 - f) brýle, kontaktní čočky, protězy všeho druhu;
 - h) jízdenky, cennosti, peníze, šekové a vkladní knížky, platební karty a jiné podobné doklady, cenné papíry a ceniny, klíče, drahé kovy a předměty z nich vyrobené s výjimkou snubních prstenů, neosazené perly a drahokamy;
 - i) sbírky a věci sběratelského zájmu, starožitnosti, umělecké předměty, věci kulturní a historické hodnoty;
 - j) tabákové výrobky a alkohol;
 - k) výpočetní techniku, profesionální technické vybavení potřebné k výkonu povolání včetně jejich příslušenství, není-li v doplňkových pojistných podmínkách nebo zvláštních pojistných podmínkách uvedeno jinak;
 - l) zbraně a střelivo;
 - m) zorky, předměty určené na výstavu a věci určené na prodej hodnotu autorského práva a práva průmyslového vlastnictví začleněného ve věci jako hmotné podstaty takového práva, není-li v doplňkových pojistných podmínkách nebo zvláštních pojistných podmínkách uvedeno jinak;
 - n) plány a projekty, prototypy a nosiče obrazových, zvukových a datových záznamů včetně jejich obsahu;
 - o) zvířata;
 - p) věci sloužící k podnikání, výkonu povolání nebo jiné výdělečné činnosti, není-li v doplňkových pojistných podmínkách nebo zvláštních pojistných podmínkách uvedeno jinak;
 - q) neuvedené výslovně v ustanovení ČÁSTI II odd. D) čl. 1 těchto VPPCP.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 15 těchto VPPCP je pojištěný dále povinen:
 - a) předložit pojistiteli originální doklady prokazující cenu a datum pořízení všech poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených věcí;
 - b) neměnit stav způsobený pojistnou událostí, především vyčkat s opravou poškozené věci nebo s odstraňováním jejích následků na pokyn pojistitele; to však neplatí, pokud je taková změna nutná z bezpečnostních důvodů nebo k tomu, aby se rozsah následků pojistnou událostí nezvětšoval;

- c) v případě škody na zavazadlech vzniklé v ubytovacím zařízení nebo na hlídačném parkovišti oznámit tuto skutečnost majiteli, resp. provozovateli tohoto zařízení, uplatnit u nich nárok na náhradu škody a vyžádat potvrzení o vzniku a rozsahu škody;
 - d) v případě krádeže vloupáním nebo loupeže oznámit tuto skutečnost příslušným místním orgánům policie a poskytnout pojistiteli kopii tohoto oznámení nebo zprávu policie o výsledku šetření, pokud pojištěný nebo poškozený kopii tohoto oznámení či zprávy obdržel;
 - e) v případě nálezů odcizené nebo ztracené věci oznámit tuto skutečnost bez zbytečného odkladu pojistiteli, převzít nalezené věci a vrátit pojistiteli odpovídající část pojistného plnění.
2. V případě porušení povinností v tomto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

ODDÍL E) Pojištění předčasného návratu (PPN)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění předčasného návratu je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojistnou událostí z pojištění předčasného návratu je předčasný návrat z cesty nebo pobytu pojištěného v zahraničí, pokud pojištěný nemohl použít původně plánovaný dopravní prostředek, z důvodu:
 - a) úmrtí osoby blízké pojištěnému
 - b) hospitalizace osoby blízké pojištěnému
 - c) škody na majetku pojištěného způsobené živelní událostí nebo trestným činem třetí osoby, jejíž výše je odhadována nejméně na 200 000 Kč, jestliže k této události došlo v průběhu pojistné doby.
3. Z pojištění předčasného návratu uhradí pojistitel dodatečné výdaje na jednosměrnou letenku v ekonomické třídě, jízdenku na autobus nebo jízdenku na vlak v II. třídě do místa jeho bydliště v České republice, a to až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 13 těchto VPPCP se pojištění předčasného návratu dále nevztahuje na případy:
 - a) kdy k nemoci nebo úrazu osoby blízké pojištěnému vedoucí k jeho hospitalizaci došlo před sjednáním cestovního pojištění;
 - b) kdy příčinou hospitalizace osoby blízké pojištěnému byl naplánovaný lékařský zákrok či vyšetření nebo jiné kontrolní vyšetření;
 - c) kosmetických a estetických zákroků a jejich komplikací;
 - d) kdy měl pojištěný již při sjednání pojištění informace o možném vzniku škodné události;
 - e) neuvedené výslovně v ustanovení ČÁSTI II odd. E) čl. 1 odst. 2 těchto VPPCP.
2. Pojistitel neposkytne pojistné plnění v případech, pokud si pojištěný zajistí letenku/jízdenku sám bez vědomí a souhlasu asistenční služby pojistitele.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 15 těchto VPPCP je pojištěný dále povinen:
 - a) předložit pojistiteli originály dokladů prokazujících výdaje na původní návrat pojištěného ze zahraničí v řádném termínu;
 - b) předložit pojistiteli originály dokladů prokazujících výdaje na předčasný návrat pojištěného ze zahraničí;
 - c) předložit pojistiteli další doklady, které si v souvislosti s šetřením škodné události vyžádá (originál úmrtního listu, lékařské zprávy, originál dokladu o vlastnictví věci/nemovitosti, potvrzení o vzniklé škodě na majetku apod.).
2. V případě porušení povinností v tomto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

ODDÍL F) Pojištění asistenčních služeb (PAS)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění asistenčních služeb je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojistným plněním z pojištění asistenčních služeb je pomoc pojištěnému při událostech souvisejících s jeho pojištěnou cestou či pobytem v zahraničí v následujících situacích:
 - a) Turistické informace:**
 - informace o zastupitelských úřadech a konzulátech
 - informace o dokladech nutných pro vstup do země
 - informace o finanční částce nutné pro vstup do země
 - aktuálních kurzy měn
 - průměrné ceny základních komodit
 - klimatické poměry a předpovědi počasí
 - stupeň všeobecné bezpečnosti v cílové zemi
 - b) Lékařské informace**
 - informace o obecné úrovni lékařské péče v zemi v porovnání s Českou republikou
 - informace o nutnosti očkování
 - dodání adres imunologických zařízení
 - informace o výskytu epidemií
 - zahraniční ekvivalenty českých léků a jejich dostupnost
 - nedoporučovaná zdravotní zařízení
 - specifická zdravotní rizika lokalit a první pomoc
 - c) Telefonická pomoc v nouzi**
 - rady, informace, pomoc při řešení situacích nouze
 - vyhledání právníka, adresy úřadu
 - d) Tlumočení a překlady**
 - telefonické tlumočení při policejní kontrole

- tlumočení při styku s administrativou a lékařským zařízením
- telefonické tlumočení a rady při vyplňování dokladů
- zprostředkování překladů a srozumění s doklady telefaxem
- zprostředkování tlumočnicka při policejním šetření
- zprostředkování tlumočnicka při soudním řízení

e) Ztráta dokladů

- pomoc při vystavení náhradních osobních dokladů
 - pomoc při vystavení náhradního řidičského oprávnění
 - vystavení náhradního potvrzení o pojištění
 - doprava do místa vystavení dokladu
 - doručení náhradních dokladů na místo pobytu
3. Z pojištění asistenčních služeb poskytne pojistitel resp. asistenční služba pojistitele pojistné plnění až do výše limitů pojistného plnění uvedených v Přehledu pojistného plnění.

Článek 2. Povinnosti pojištěného

1. V případě jakýchkoli plateb souvisejících se ztrátou dokladů je pojištěný kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 15 těchto VPPCP dále povinen ještě před jejich zaplacením vyžádat si souhlas asistenční služby s jejich výší a účelem.
2. V případě porušení povinností v tomto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

doplňkové pojistné podmínky cestovního pojištění pro klienty cestovní kanceláře

DPPCP-CK 2010 ze dne 1. ledna 2010

I. ČÁST

SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Článek 1. Úvodní ustanovení

- Pro cestovní pojištění pro klienty cestovní kanceláře, které sjednává pojistitel INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A., člen skupiny AXA, se sídlem Avenue Louise 166, 1050, Brusel, Belgie, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Greffe de Tribunal de commerce de Bruxelles pod registračním číslem 0415591055, jednajícím prostřednictvím INTER PARTNER ASSISTANCE, organizační složky, se sídlem Kodaňská 25, 101 00 Praha 10, Česká republika, IČ 28225619, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou oddíl A, vložka 59647, nad jejíž činností vykonává dohled Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1 (dále jen „pojistitel“) platí zejména zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), Všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění VPPCP 2010 ze dne 1. ledna 2010 (dále jen „VPPCP“) a tyto Doplnkové pojistné podmínky cestovního pojištění pro klienty cestovní kanceláře DPPCP-CK 2010 ze dne 1. ledna 2010 (dále jen „DPPCP-CK“), které doplňují ustanovení VPPCP, a ustanovení pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto DPPCP-CK.

Článek 2. Cestovní pojištění

- Vedle pojištění uvedených ve VPPCP ČÁSTI I čl. 2 odst. 2 může cestovní pojištění v závislosti na pojistném programu obsahovat dále i tato pojištění:
 - pojištění zpoždění zavazadel (PZZ)
 - pojištění zpoždění letu (PZL)
 - pojištění nevyužití dovolené (PND).

Článek 3. Účinnost cestovního pojištění

- Cestovní pojištění každého jednotlivého pojištěného je účinné od 00:01 hodin dne uvedeného na potvrzení o cestovním pojištění jako počátek cestovního pojištění a trvá po dobu uvedenou na potvrzení o cestovním pojištění, uplynutím této doby cestovní pojištění pro každého jednotlivého pojištěného zaniká, pokud v pojistné smlouvě nebylo dohodnuto jinak.
- Sjednaná doba účinnosti cestovního pojištění každého jednotlivého pojištěného nesmí přesáhnout 90 dnů.
- Právo oprávněné osoby na pojistné plnění v případě pojistné události z cestovního pojištění vzniká okamžikem překročení státní hranice České republiky při odjezdu pojištěného do zahraničí nebo okamžikem odbavení pojištěného na letišti při odletu z České republiky, nejdříve však dnem uvedeným na potvrzení o cestovním pojištění jako počátek cestovního pojištění, a končí okamžikem překročením státní hranice České republiky při příjezdu pojištěného nebo okamžikem odbavení pojištěného na letišti při přiletu do České republiky, nejpozději však ve 24:00 hodin dne uvedeného na potvrzení o cestovním pojištění jako konec cestovního pojištění.
- Právo oprávněné osoby na pojistné plnění v případě pojistné události z pojištění zavazadel, pojištění zpoždění letu a pojištění asistenčních služeb vzniká okamžikem nástupu cesty resp. využitím první zakoupené služby cestovního ruchu, nejdříve však dnem uvedeným na potvrzení o cestovním pojištění jako počátek cestovního pojištění, a končí okamžikem návratu pojištěného z cesty resp. vyčerpáním poslední zakoupené služby cestovního ruchu, nejpozději však ve 24:00 hodin dne uvedeného na potvrzení o cestovním pojištění jako konec cestovního pojištění.

Článek 4. Pojistná doba, pojistné období

- Pojistná doba a pojistné období jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

Článek 5. Typy cest

- Cestovní pojištění se vztahuje na turistické cesty.

Článek 6. Pojistné

- Výše a splatnost pojistného je uvedena v pojistné smlouvě.
- Závisí-li výše pojistného na věku pojištěného, rozhoduje pro stanovení výše pojistného věk pojištěného ke dni počátku pojištění uvedeného na potvrzení o cestovním pojištění, není-li ve smluvních ujednáních nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

Článek 7. Výklad pojmů

Turistická cesta je rekreační a/nebo poznávací cesta nebo pobyt; oddechové a ne-cílené provozování rekreační činnosti. Turistickou cestou nejsou činnosti definované jako služební cesta nebo sportovní cesty, tj. vykonávání nebezpečných druhů sportů nebo rizikových sportů a aktivit, profesionálních sportů nebo účast na veřejně organizovaných sportovních soutěžích. Za turistickou cestu se pro potřeby těchto VPPCP považují též cesty s cyklistickou a lyžařskou tematikou.

Článek 8. Povinnosti pojistníka

- Vedle povinností uvedených ve VPPCP ČÁSTI I čl. 14 je pojistník dále povinen vystavit všem pojištěným osobám potvrzení o cestovním pojištění na příslušném formuláři pojistitele.

Článek 9. Závěrečná ustanovení I. ČÁSTI

- Tyto DPPCP-CK doplňují ujednání VPPCP a spolu s VPPCP jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- Pokud se tyto DPPCP-CK pojistitele odvolávají na všeobecné závazné právní předpisy, rozumí se jimi právní předpisy platné a účinné v České republice.
- Pokud se některá ustanovení těchto DPPCP-CK stanou neplatnými nebo spornými v důsledku změny všeobecně závazných právních předpisů, použije se takový všeobecně závazný právní předpis, který je jim svojí povahou a účelem nejbližší.
- Tyto DPPCP-CK jsou platné od 1. ledna 2010.

II. ČÁST

ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ

ODDÍL A) Pojištění zpoždění zavazadel (PZZ)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

- Pojištění zpoždění zavazadel je sjednáno jako neživotní obnosové pojištění.
- Pojistnou událostí z pojištění zpoždění zavazadel se rozumí zpoždění dodání zavazadel pojištěného leteckým dopravcem o 6 hodin nebo více od okamžiku přistání pojištěného v cílové destinaci, která se nachází mimo území České republiky.
- Z pojištění zpoždění zavazadel poskytne pojistitel pojištěnému pojistné plnění za sedmou a každou další celou hodinu čekání na zpožděná zavazadla podle odstavce 2 tohoto článku ve výši pojistné částky uvedené v Přehledu pojistného plnění, a to nejvýše do limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

Článek 2. Výluky z pojištění

- Vedle výluk uvedených ve VPPCP ČÁSTI I čl. 13 se pojištění zpoždění zavazadel dále nevztahuje na:
 - případy, kdy zavazadla nebyla na letišti řádně odbavena;
 - finanční ztráty způsobené pojištěnému zpožděním zavazadel;
 - zpoždění způsobené stávkou nebo jiným dopravním nebo přepravním omezením probíhajícím nebo oznámeným v době odletu;
 - situace neuvedené výslovně v ustanovení ČÁSTI II odd. A) čl. 1odst. 2 těchto DPPCP-CK.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

- Kromě povinností uvedených ve VPPCP ČÁSTI I čl. 15 má pojištěný dále povinnost předložit všechny doklady a potvrzení prokazujících zpoždění zavazadel, zejména kopie letenky a údaje o letu (číslo letu, název letecké společnosti, letiště odletu a přiletu, časy odletu a přiletu podle letového řádu), osvědčení letecké společnosti potvrzující skutečné zpoždění dodání zavazadel po přiletu, visačky (kupony) zpožděných zavazadel vystavené leteckou společností při jejich odbavení.
- V případě porušení povinností v tomto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

ODDÍL B) Pojištění zpoždění letu (PZL)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění zpoždění letu je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojistnou událostí z pojištění zpoždění letu se rozumí zpoždění odletu v průběhu cesty pojištěného do destinace v zahraničí a zpět oproti údajům letového řádu o 6 hodin nebo více a pojištěnému není poskytnuta žádná alternativní doprava do 6 hodin od takového plánovaného odletu.
3. Z pojištění zpoždění letu pojistitel uhradí pojištěnému výdaje na stravu, občerstvení a základní hygienické potřeby, které pojištěný vynaložil po uplynutí 6 hodin od doby plánovaného odletu, nejpozději však do doby skutečného odletu, a to až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených ve VPPCP ČÁSTI I čl. 13 se pojištění zpoždění letu dále nevztahuje na:
 - a) zpoždění způsobené stávkou nebo jiným dopravním nebo přepravním omezením probíhajícím nebo oznámeným v době odletu;
 - b) výdaje za alkoholické nápoje a kuřivo;
 - c) situace neuvedené výslovně v ustanovení ČÁSTI II odd. B) čl. 1 odst. 2 těchto DPPCP-CK.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených ve VPPCP ČÁSTI I čl. 15 má pojištěný dále povinnost:
 - a) předložit všechny doklady a potvrzení prokazujících zpoždění letu, zejména kopie letenky a údaje o letu (číslo letu, název letecké společnosti, letiště odletu a příletu, časy odletu a příletu podle letového řádu) a osvědčení letecké společnosti potvrzující skutečné zpoždění letu;
 - b) předložit originály dokladů prokazujících výdaje na stravu, občerstvení a základní hygienické potřeby, které pojištěný vynaložil po uplynutí 6 hodin od doby plánovaného odletu do doby skutečného odletu;
 - c) oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli případnou úhradu nákladů ze strany odpovědné osoby nebo z jiného pojištění a vrátit pojistiteli odpovídající část pojistného plnění.
2. V případě porušení povinností v tomto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

Článek 4. Územní platnost pojištění

1. Pojištění zpoždění letu se vztahuje i na události, které vznikly na území České republiky.

ODDÍL C) Pojištění nevyužitě dovolené (PND)

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění nevyužitě dovolené je sjednáno jako neživotní obnosové pojištění.
2. Pojistnou událostí z pojištění nevyužitě dovolené je předčasný návrat z cesty nebo pobytu pojištěného v zahraničí se souhlasem asistenční služby a z důvodu:
 - a) úmrtí osoby blízké pojištěnému
 - b) neodkladná a neočekávaná hospitalizace osoby blízké pojištěnému
 - c) škody na majetku pojištěného způsobené živelní událostí nebo trestným činem třetí osoby, jejíž výše je odhadována nejméně na 200 000 Kč, jestliže k této události došlo v průběhu pojistné doby a jestliže v jejím důsledku pojištěný nemohl čerpat předem uhrazenou dovolenou v celé původní délce.
3. Z pojištění nevyužitě dovolené uhradí pojistitel náhradu za každý nevyužitý den pobytu pojištěného v zahraničí počínaje dnem následujícím po předčasném návratu pojištěného do České republiky a konče dnem uvedeným na potvrzení o cestovním pojištění jako konec pojištění ve výši denní pojistné částky uvedené v Přehledu pojistného plnění, a to až do výše celkového limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených ve VPPCP ČÁSTI I čl. 13 se pojištění nevyužitě dovolené dále nevztahuje na případy:
 - a) kdy měl pojištěný již při sjednání pojištění informace o možném vzniku škodné události;
 - b) neuvedené výslovně v ustanovení ČÁSTI II odd. C) čl. 1 odst. 2 těchto DPPCP-CK.
2. Pojistitel neposkytne pojistné plnění v případě, pokud pojištěný nastoupí cestu zpět do České republiky bez vědomí a souhlasu asistenční služby pojistitele.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených ve VPPCP ČÁSTI I čl. 15 má pojištěný dále povinnost:
 - a) předložit pojistiteli originál cestovní smlouvy, popř. originály dalších dokladů prokazujících výdaje na cestu a pobyt v zahraničí;
 - b) předložit pojistiteli další doklady, které si v souvislosti s šetřením škodné události vyžádá (originál úmrtního listu, lékařské zprávy, originál dokladu o vlastnictví věci/nemovitosti, potvrzení o vzniklé škodě na majetku apod.).
2. V případě porušení povinností v tomto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

všeobecné pojistné podmínky pojištění storna cesty

VPPSC 2010 ze dne ze dne 1. ledna 2010

Článek 1. Úvodní ustanovení

- Pojištění storna cesty (dále jen „pojištění“) je pojištění soukromé a platí pro něj zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“) a ustanovení pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto Všeobecné pojistné podmínky pojištění storna cesty (dále jen „VPPSC“) a Přehled pojistného plnění, jež tvoří nedílnou součást těchto VPPSC.
- Pojištětelem se rozumí INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A., člen skupiny AXA, se sídlem Avenue Louise 166, 1050, Brusel, Belgie, zapsané v obchodním registru vedeném Greffe de Tribunal de commerce de Bruxelles pod registračním číslem 0415591055, jednající prostřednictvím INTER PARTNER ASSISTANCE, organizační složky, se sídlem Kodaňská 25, 101 00 Praha 10, Česká republika, IČ 28225619, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou oddíl A, vložka 59647, nad jejíž činností vykonává dohled Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1 (dále jen „pojišťitel“).
- Pojištění lze sjednat jako volitelné připojištění k některému z pojistných programů cestovního nebo jiného pojištění, jako součást některého z programů cestovního nebo jiného pojištění nebo jako samostatné pojištění.

Článek 2. Předmět pojištění, pojistná událost

- Pojištění je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
- Pojistnou událostí je vyměření stornovacích poplatků pojištěnému v důsledku storna předem zakoupeného zájezdu nebo jednotlivé služby cestovního ruchu (byla-li zakoupena samostatně) z důvodu:
 - úmrtí pojištěného, osoby blízké pojištěnému, zástupce pojištěného v zaměstnání nebo podnikání, nebo osoby cestující společně s pojištěným;
 - vážného akutního onemocnění nebo úrazu pojištěného, osoby blízké pojištěnému, zástupce pojištěného v zaměstnání nebo podnikání, nebo osoby cestující společně s pojištěným, v jehož důsledku byla tato osoba hospitalizována;
 - vážného akutního onemocnění nebo úrazu pojištěného, osoby blízké pojištěnému, zástupce pojištěného v zaměstnání nebo podnikání, nebo osoby cestující společně s pojištěným, v jehož důsledku byla tato osoba upoutána na lůžko;
 - škody na majetku pojištěného způsobené živelní událostí nebo trestným činem třetí osoby, jejíž výše je odhadována nejméně na 200 000 Kč;
 - komplikací v těhotenství pojištěné, bylo-li těhotenství zjištěno až po sjednání pojištění;jestliže k takové události došlo v průběhu pojistné doby.

Článek 3. Vznik a zánik pojištění

- Pojištění je platné dnem sjednání pojistné smlouvy mezi pojištětelem a pojistníkem.
- Pojištění vzniká (tj. nastává účinnost) okamžikem uvedeným v doplňkových pojistných podmínkách.
- Pojištění zaniká:
 - uplynutím pojistné doby pojištění
 - písemnou dohodou smluvních stran
 - výpovědí pojištětelem nebo pojistníka, popř. pojištěného ve smyslu zákona
 - dalšími způsoby uvedenými v zákoně.
- Zanikne-li pojištění na základě písemné dohody mezi pojištětelem a pojistníkem, popř. pojištěným nejpozději v den uvedený jako počátek pojištění v pojistné smlouvě, vrátí pojišťitel zaplacené pojistné snížené o náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy a její správu, jež činí 20 % předepsaného pojistného.
- Zanikne-li pojištění v době trvání pojištění, náleží pojišťiteli pojistné do konce pojistného období, v němž k zániku pojištění došlo, není-li v zákoně nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak.
- Pojištění nemůže být během pojistné doby přerušeno.

Článek 4. Pojistné

- Výše a splatnost pojistného je uvedena v pojistné smlouvě.
- Pojistné je splatné v měně platné na území České republiky.
- Pojistné pojišťitel stanoví z celkové ceny zájezdu nebo služby cestovního ruchu, ohodnocení rizika, limitu pojistného plnění, případně dalších skutečností rozhodujících o jeho výši.
- Zaplacením pojistného se rozumí jeho zaplacení pojišťiteli nebo pojišťovacímu poskytovateli v hotovosti, odesláním částky pojistného na účet pojištětelem nebo pojišťovacího poskytovatele poštovní poukázkou, podání neodvolatelného příkazu k úhradě bance ve prospěch účtu pojištětelem nebo pojišťovacího poskytovatele, nebo zaplacení pojistného pojišťiteli nebo pojišťovacímu poskytovateli jiným prokazatelným a neodvolatelným způsobem.

Článek 5. Spoluúčast

- Výše spoluúčasti je uvedena v Přehledu pojistného plnění.

Článek 6. Územní platnost pojištění, pojištěné osoby

- Pojištění se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území celého světa.
- Pojistit je možné pouze občany České republiky a osoby, kteří mají trvalé nebo přechodné bydliště na území České republiky, pokud není dohodnuto jinak.

Článek 7. Typy cest

- Pojištění se vztahuje na všechny typy cest.

Článek 8. Pojistné plnění

- Limit pojistného plnění je uveden v Přehledu pojistného plnění.
- V rámci jedné pojistné události uhradí pojišťitel pojištěnému a nejvýše 3 jeho spolucestujícím, kteří byli společně s pojištěným pojištění pojištětelem, stornovací poplatky po odečtení spoluúčasti, které jsou pojištěny a nejvýše 3 jeho spolucestujícím povinni zaplatit v souvislosti s pojistnou událostí pojištěného, a to až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
- Částka pojistného plnění je určena stornovacími poplatky, jejichž výše je stanovena podle obchodních podmínek pořadatele zrušeného zájezdu nebo poskytovatele zrušené služby cestovního ruchu platných ke dni zakoupení zájezdu nebo služby cestovního ruchu.
- Přesáhnu-li stornovací poplatky 100 % ceny zájezdu nebo služby cestovního ruchu uhrazené při jejím zakoupení, poskytne pojišťitel pojistné plnění nejvýše do částky zaplacené ceny zájezdu nebo služby cestovního ruchu po odečtení spoluúčasti, maximálně však do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
- O pojistném plnění a jeho výši rozhoduje pojišťitel v souladu s těmito VPPSC, doplňkovými pojistnými podmínkami, Přehledem pojistného plnění, a pojistnou smlouvou na základě předložených dokladů.
- Pojistné plnění je splatné do 15 dnů od ukončení šetření ke zjištění rozsahu povinnosti pojištětelem plnit. Pokud nemůže být šetření ukončeno do tří měsíců po ohlášení škodné události pojišťiteli, poskytne pojišťitel pojištěnému na písemně požádaní přiměřenou zálohu.
- Pojistné plnění je vždy splatné v měně platné na území České republiky podle kurzu platného v den vzniku pojistné události a na území České republiky s výjimkou přímých plateb zahraničním zdravotnickým zařízením a zahraničním poškozeným, pokud není dohodnuto jinak.
- Pokud pojištěný vědomě porušil povinnosti stanovené v těchto VPPSC, je pojišťitel oprávněn snížit pojistné plnění přiměřeně podle toho, jaký mělo toto porušení vliv na rozsah povinnosti pojištětelem plnit.

Článek 9. Přechod práva pojištěného na pojištětelem

- V případě, že pojišťitel poskytl pojištěnému nebo oprávněné osobě plnění za pojistnou událost způsobenou jednáním třetí osoby, přechází vyplacením pojistného plnění na pojištětelem právo na náhradu škody vůči třetí osobě až do výše, kterou pojišťitel pojištěnému nebo oprávněné osobě z pojištění poskytl.
- Pojištěný je povinen poskytnout pojišťiteli pravdivé a úplné informace o pojistné události, o třetí osobě odpovědné za vznik pojistné události, její pojišťovně, právním zástupci, případně o dalších osobách jednajících jménem třetí osoby nebo o jiné pojišťovně a dále o náhradě škody přijaté od třetí osoby nebo jiné pojišťovny.
- Pokud pojištěný uplatňuje nárok na náhradu škody vůči třetí osobě odpovědné za vznik pojistné události nebo vůči pojišťovně třetí osoby, je pojištěný povinen informovat třetí osobu nebo pojišťovnu třetí osoby o existenci práva pojištětelem na náhradu škody podle odstavce 1 tohoto článku. Pojištěný je dále povinen vyvinout potřebnou součinnost, aby právo pojištětelem vůči třetí osobě nebo vůči pojišťovně třetí osoby mohlo být uplatněno. Pokud pojištěný obdrží od třetí osoby nebo od pojišťovny třetí osoby náhradu škody bez toho, aby třetí osoba nebo pojišťovna třetí osoby uspokojila nárok pojištětelem, má pojišťitel vůči pojištěnému právo na náhradu škody až do výše, kterou pojišťovna třetí osoby pojištěnému nebo oprávněné osobě z pojištění poskytla.
- Pojištěný je povinen vykonat všechna opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva pojištětelem na náhradu škody podle odstavce 1 tohoto článku.
- V případě, že v důsledku porušení povinností pojištěného podle tohoto článku nárok pojištětelem na náhradu škody zanikne nebo ho není možné uplatnit, má pojišťitel vůči pojištěnému právo na náhradu škody až do výše, kterou by jinak pojišťitel mohl získat od třetí osoby.

Článek 10. Zvláštní ustanovení

1. Pokud pojistitel vyžaduje lékařskou prohlídku nebo vyšetření, je pojištěný povinen dát se vyšetřit lékařem určeným pojistitelem. Pojistitel v tomto případě hraří:
 - a) náklady spojené s touto lékařskou prohlídkou nebo vyšetřením
 - b) cestovní náklady ve výši jízdenky veřejné autobusové nebo železniční osobní dopravy druhé třídy
 - c) náklady na vystavení lékařské zprávy, pokud ji vyžaduje.
2. Pokud pojistitel lékařskou prohlídku, vyšetření nebo lékařskou zprávu nevyžaduje, náklady s nimi spojené nehradí.
3. Pokud pojištěný kdykoliv v průběhu pojištění odvolá svůj souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu a pokud má tato skutečnost vliv na zkoumání potřebné ke zjištění rozsahu pojištění plnit, pojistitel si vyhrazuje právo přiměřeně snížit, případně neposkytnout pojistné plnění.

Článek 11. Zpracování osobních údajů

1. Pojistitel, pojistník a případně další osoby činné pro pojistitele se zavazují zachovávat mlčenlivost dle ustanovení § 39 zákona č. 363/1999 Sb., o pojistovnictví, v platném znění. Osobní údaje pojistníka a pojištěného ve smyslu § 4 odst. a) zákona číslo 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, jež pojistník nebo pojištěný poskytli pojistiteli v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy nebo přihlášením do pojištění nebo v souvislosti s šetřením škodné události a poskytováním pojistného plnění, budou pojistitelem nebo jím v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů pověřeným zpracovatelem (asistenční službou) zpracovávány v nezbytném rozsahu, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích z pojištění. V případě, že k šetření pojistné události nebo pro poskytnutí pojistného plnění bude nutné, aby pojistitel, případně jím pověřený zpracovatel, získali citlivé osobní údaje pojištěného, pojistitel, případně jím pověřený zástupce, si k tomu vyžádá souhlas pojištěného. Osobní údaje pojistníka a pojištěného je pojistitel oprávněn v nezbytném rozsahu předávat do jiných států za účelem zajištění ve smyslu § 27 zákona o ochraně osobních údajů.
2. Pojistník a pojištěný jsou povinni případnou změnu zpracovávaných osobních údajů nahlásit pojistiteli bez zbytečného odkladu.

Článek 12. Doručování písemností

1. Veškerá sdělení, oznámení a žádosti týkající se pojištění, musí být učiněna písemnou formou v českém jazyce a jsou účinná jejich doručením adresátovi, není-li stanoveno jinak.
2. Účastníci pojištění jsou povinni zasílat písemnosti na předem dohodnutou nebo poslední známou adresu. Účastníci pojištění jsou povinni zasílat písemnosti prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta“) běžnými zásilkami, doporučenými zásilkami nebo doporučenými zásilkami s doručenkou. Písemnosti určené pojištěnému nebo oprávněným osobám může pojistitel předávat těmto osobám rovněž do vlastních rukou prostřednictvím svého zaměstnance či jiné jím pověřené osoby.
3. Pojistitel je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu své adresy nebo korespondenční adresy.
4. Písemná podání účastníků pojištění jsou účinná dnem jejich doručení. Pokud nejsou písemnosti pojistitele doručeny účastníkovi pojištění proto, že je odmítl převzít, považují se za doručené dnem, kdy bylo jejich převzetí odmítnuto. V případě vrácení zásilky poštou zpět pojistiteli po uplynutí lhůty pro převzetí stanovené poštovními podmínkami pošty je dnem doručení písemnosti poslední den stanovené lhůty.
5. Veškeré písemnosti určené pojistiteli se doručují na adresu asistenční služby AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o.

Článek 13. Výklad pojmů

Akutní onemocnění je náhlá porucha zdraví pojištěného, která vznikla v průběhu trvání pojištění a která svým charakterem přímo ohrožuje život nebo zdraví pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje nutně a neodkladně léčbu. Akutním onemocněním není porucha zdraví, pokud léčení začalo již před počátkem pojištění nebo pokud se porucha zdraví projevila již před počátkem pojištění, i když nebyla lékařsky vyšetřena nebo léčena.

Asistenční služba je právnická osoba, která jménem a v zastoupení pojistitele poskytuje oprávněné osobě pojistné plnění a související asistenční služby. Asistenční služba zastupuje pojistitele při uplatňování, šetření a likvidaci pojistných událostí. Asistenční služba nebo jiný pojistitelem pověřený zástupce mají právo jednat jménem pojistitele při všech pojistných událostech vymezených tímto pojistným programem. Adresa asistenční služby: AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., Kodaňská 25, 101 00 Praha 10, Česká republika.

Nahodilá skutečnost je událost, o které se odůvodněně předpokládá, že může po dobu trvání pojištění nastat, avšak v čase sjednání pojištění není zřejmé, zda a kdy nastane.

Oprávněná osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vzniká právo na pojistné plnění.

Osoba blízká pojištěnému je osoba, která je s pojištěným ve vzájemně blízkém vztahu ve smyslu § 116 občanského zákoníku, tj. příbuzný v řadě přímé, sourozenec, manžel, 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.

Pojistná doba je doba, na kterou je sjednáno pojištění.

Pojistné období je období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.

Pojistná událost je nahodilá skutečnost, ke které došlo po dobu trvání pojištění a se kterou je spojený vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Pojistné plnění je plnění, které je pojistitel povinen poskytnout, pokud nastala pojistná událost; pojistitel ho poskytuje v souladu s obsahem pojistných podmínek a/nebo smluvních ujednání k pojištění.

Pojistitel je právnická osoba, která je oprávněná vykonávat pojišťovací činnost podle zákona č. 363/1999 Sb., o pojistovnictví, v platném znění.

Pojistník je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu.

Pojištěná osoba (pojištěný) je fyzická osoba, na jejíž zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

Pojištění je právní vztah, při kterém na sebe pojistitel přebírá závazek, že pojištěnému (poškozenému, oprávněné osobě) poskytne pojistné plnění za událost, která odpovídá těmto VPPSC.

Přehled pojistného plnění je přehled všech pojistných částek, limitů pojistného plnění a spoluúčastí sjednaných v rámci pojištění. Přehled pojistného plnění tvoří nedílnou součást VPPSC.

Škodná událost je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

Teroristický akt je použití síly nebo násilí nebo hrozba použití síly nebo násilí jakékoliv osoby nebo skupiny lidí samostatně nebo v něčí prospěch nebo ve spolupráci s jakoukoliv organizací nebo vládou, spáchané z politického, náboženského, ideologického nebo etnického důvodu nebo účelu, způsobující újmu na lidském zdraví, hmotném nebo nehmotném majetku nebo infrastruktuře, včetně úmyslu ovlivňovat jakoukoliv vládu, zastrašovat obyvatelstvo nebo část obyvatelstva.

Úraz je neočekávané a náhlé působení vnějších sil nebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických) nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, jejichž působením způsobilo pojištěnému tělesné poškození nebo smrt, k němuž došlo v době trvání pojištění.

Článek 14. Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na případy:
 - a) kdy se pojištěný neřídí pokyny pojistitele nebo asistenční služby a účinně s nimi nespolečně pracuje nebo nepředloží pojistitelem nebo asistenční službou požadované doklady;
 - b) kdy škodná událost nastala v důsledku sebevraždy, pokusu o ni nebo v důsledku úmyslného sebepoškození pojištěného;
 - c) kdy škodná událost nastala v souvislosti s výtržností, kterou vyvolal pojištěný, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal;
 - d) kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní nebo pasivní účastí pojištěného ve válečném konfliktu, v mírových misích, v bojových nebo válečných akcích;
 - e) kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní nebo pasivní účastí pojištěného na vzpouře, demonstraci, povstáních nebo nepokojích, veřejných násilnostech, stávkách nebo se zásahem nebo rozhodnutím orgánů veřejné správy;
 - f) kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní účastí pojištěného na teroristickém aktu nebo s přípravou na něj;
 - g) kdy škodná událost nastala v souvislosti s požitím alkoholu nebo jiných omamných, toxických či psychotropních látek;
 - h) kdy škodná událost byla způsobena jadernou energií nebo jadernými riziky;
 - i) kdy škodná událost byla způsobena chemickou nebo biologickou kontaminací;
 - j) kdy pojistitel nemohl prošetřit škodnou událost z důvodu, že pojištěný nezabívil mlčenlivosti vůči pojistiteli nebo asistenční službě ošetřujícího lékaře nebo další instituce, o které pojistitel nebo asistenční služba pojištěného požádá;
 - k) kdy pojištěný znemožnil pojistiteli nebo asistenční službě navázat kontakt mezi ošetřujícími lékaři nebo další institucí, o kterou pojistitel nebo asistenční služba požádá;
 - l) kdy pojištěný vědomě nepravdivě nebo neúplně informoval pojistitele nebo asistenční službu o škodné události;
 - m) kdy k onemocnění nebo úrazu došlo před sjednáním pojištění a bylo možno předpokládat, že jejich léčení nebude ukončeno ke dni nástupu pojištěného na cestu;
 - n) kdy škodná událost nastala v důsledku naplánovaných lékařských zákroků či vyšetření nebo jiných kontrolních vyšetření, kosmetických a estetických zákroků a jejich komplikací;
 - o) kdy škodná událost nastala v souvislosti se zdravotními či jinými komplikacemi souvisejícími s psychickými poruchami nebo psychickými onemocněními;
 - p) kdy škodná událost nastala v souvislosti s těhotenstvím zjištěným před sjednáním pojištění včetně zdravotních komplikací s tím souvisejících;
 - q) kdy měl pojištěný již při sjednání pojištění informace o možném vzniku pojistné události;
 - r) kdy škodná událost nastala v důsledku špatných geopolitických, klimatických, ekologických či epidemiologických situací v cílové zemi;
 - s) kdy škodná událost nastala v důsledku změny cestovních plánů;
 - t) kdy pojištěný nezískal vízum;
 - u) kdy pojištěný nemohl čerpat dovolenou;
 - v) neuvedené výslovně v ustanovení čl. 2 odst. 2 těchto VPPSC.
2. Pojistitel dále nehradí výdaje na letištní taxy, bezpečnostní poplatky, veškerá pojištění a poplatky za vízum.

Článek 15. Povinnosti pojistníka

1. Kromě povinností stanovených zákonem je pojistník povinen odevzdat všem pojištěným osobám tyto VPPSC, příslušné doplňkové pojistné podmínky a Přehled pojistného plnění a seznámit pojištěné osoby s jejich obsahem.
2. Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu své adresy nebo korespondenční adresy.
3. Je-li pojistník zároveň pojištěným, vztahují se na něj i všechny povinnosti pojištěného.

Článek 16. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností stanovených zákonem je pojištěný dále povinen dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo snížení nebezpečí, které jsou mu právními předpisy uloženy.
2. Pojištěný je povinen v případě vzniku škodné události v první řadě zrušit cestu nebo jednotlivou službu cestovního ruchu u příslušného poskytovatele. Pokud z důvodu pozdního zrušení cesty nebo služby cestovního ruchu došlo ke zvýšení stornovacích poplatků, uhradí pojistitel pojistné plnění v takové výši, na kterou by měla oprávněná osoba nárok, kdyby byla cesta nebo služba cestovního ruchu zrušena v nejbližší pracovní den po vzniku pojistné události.

3. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu ohlásit škodnou událost pojistiteli na příslušném formuláři „Oznámení škodné události“ a uvést pravdivé vysvětlení; v případě, že se v důsledku porušení povinnosti stanovené v odstavci 6 tohoto článku zvýší náklady pojistitele spojené s šetřením škodné události, má pojistitel právo požadovat po tom, kdo povinnost porušil, náhradu těchto nákladů. Pokud okolnosti vzniku škodné události objektivně nedovolí pojištěnému ohlásit škodnou událost ihned po jejím vzniku, je povinen tak učinit, jakmile to podmínky vývoje škodné události dovolí.
4. V případě vzniku škodné události je pojištěný dále povinen:
 - a) předložit pojistiteli doklad stvrzující zaplacení stornovacích poplatků (stornofakturu, popř. jiné potvrzení pořadatele zájezdu nebo poskytovatele služby cestovního ruchu);
 - b) předložit pojistiteli originál cestovní smlouvy a originály dokladů prokazujících výdaje na cestu a pobyt v zahraničí.
 - c) předložit pojistiteli další doklady, které si v souvislosti s šetřením škodné události vyžádá (originál úmrtního listu, lékařské zprávy, originál dokladu o vlastnictví věci/nemovitosti, potvrzení o vzniklé škodě na majetku apod.).
 - d) uplatňují-li nárok na pojistné plnění i spolucestující pojištěného podle čl. 8 odst. 2 těchto VPPSC, je pojištěný povinen předložit originály dokladů stvrzujících, že tyto osoby měly cestovat společně s pojištěným a spolu s ním byly pojištěny;
 - e) učinit vše ke snížení rozsahu škod a jejich následků;
 - f) řídit se pokyny pojistitele a/nebo asistenční služby a účinně s nimi spolupracovat, plnit další povinnosti uložené pojistitelem a/nebo asistenční službou po vzniku škodné události;
 - g) škodnou událost neodkladně oznámit policii v místě vzniku události, pokud událost nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku, a předložit pojistiteli policejní protokol;
 - h) po vzniku škodné události zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu škodné události šetřením vykonaným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým nebo filmovým materiálem, videozáznamem, svědectvím třetích osob apod.;
 - i) odpovědět pravdivě a úplně na všechny otázky pojistitele nebo asistenční služby týkající se pojištění a škodné události;
 - j) umožnit pojistiteli a/nebo asistenční službě realizovat všechna potřebná šetření škodné události rozhodující pro posouzení nároku na pojistné plnění, jeho výši a poskytnout při tom potřebnou součinnost;
 - k) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že v souvislosti se škodnou událostí bylo započato trestní řízení proti pojištěnému, a pojistitele pravdivě informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení;
 - l) zbavit ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli nebo asistenční službě.
5. Pokud o to pojistitel nebo asistenční služba požádá, je pojištěný povinen zabezpečit na vlastní náklady úřední překlad dokladů, nutných k šetření škodné události, do českého jazyka.
6. Pokud má pojištěný uzavřené pojištění stejného nebo podobného charakteru i u jiné pojišťovny, je povinen s touto skutečností pojistitele obeznámit.
7. Kdokoli, kdo žádá o plnění z pojištění, je povinen předložit pojistitelem nebo asistenční službou požadované doklady, pokud mají vliv na určení povinnosti pojistitele plnit a na výši pojistného plnění.
8. Pojištěný je povinen učinit veškeré právní i faktické úkony nezbytné k tomu, aby pojistitel mohl vůči třetí straně uplatnit regresní právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, které pojistiteli v souvislosti s pojistnou událostí resp. poskytnutím pojistného plnění vzniklo.

Článek 17. Práva a povinnosti pojistitele

1. Kromě povinností stanovených zákonem má pojistitel dále tyto povinnosti:
 - a) projednávat s pojištěným výsledky šetření nutného ke zjištění rozsahu a výše pojistného plnění nebo mu je bez zbytečného odkladu oznámit;
 - b) vrátit pojištěnému doklady, které si vyžádá, s výjimkou originálních dokladů o zaplacení, na základě kterých bylo poskytnuto pojistné plnění.
2. Pojistitel je oprávněn zejména:
 - a) prověřit vznik a průběh škodné události (včetně vyžádání svědeckých výpovědí zúčastněných osob, znaleckých posudků, případně dalších dokladů);
 - b) požadovat a prověřit lékařské zprávy, výpisy z individuálního účtu pojištěnce ze zdravotních pojišťoven.
3. Pokud pojištěný porušil povinnosti stanovené v těchto VPPSC, je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.
4. Pokud pojištěný porušil povinnosti uvedené v těchto VPPSC a v důsledku tohoto porušení byly vyvolány nebo zvýšeny náklady šetření škodné události vynaložené pojistitelem, je pojistitel oprávněn požadovat po pojištěném náhradu těchto nákladů.

Článek 18. Závěrečná ustanovení

1. Tyto VPPSC jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. Pokud se tyto VPPSC pojistitele odvolávají na všeobecně závazné právní předpisy, rozumí se jimi právní předpisy platné a účinné v České republice.
3. Všechny spory vyplývající z pojištění nebo vzniklé v souvislosti s ním řeší, pokud nedojde k dohodě účastníků pojištění, příslušný soud v České republice podle všeobecně závazných právních předpisů.
4. Pokud se některá ustanovení těchto VPPSC stanou neplatnými nebo spornými v důsledku změny všeobecně závazných právních předpisů, použije se takový všeobecně závazný právní předpis, který je jim svojí povahou a účelem nejbližší.
5. Tyto VPPSC jsou platné od 1. ledna 2010.



doplňkové pojistné podmínky pojištění storna cesty pro klienty cestovní kanceláře

DPPSC-CK 2010 ze dne 1. ledna 2010

Článek 1. Úvodní ustanovení

1. Pro pojištění storna cesty pro klienty cestovní kanceláře (dále jen „pojištění“), které sjednává pojistitel INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A., člen skupiny AXA, se sídlem Avenue Louise 166, 1050, Brusel, Belgie, zapsané v obchodním registru vedeném Greffe de Tribunal de commerce de Bruxelles pod registračním číslem 0415591055, jednající prostřednictvím INTER PARTNER ASSISTANCE, organizační složky, se sídlem Kodaňská 25, 101 00 Praha 10, Česká republika, IČ 28225619, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou oddíl A, vložka 59647, nad jejíž činností vykonává dohled Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1 (dále jen „pojistitel“) platí zejména zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), Všeobecné pojistné podmínky pojištění storna cesty VPPSC 2010 ze dne 1. ledna 2010 (dále jen „VPPSC“) a tyto Doplnkové pojistné podmínky pojištění storna cesty pro klienty cestovní kanceláře DPPSC-CK 2010 ze dne 1. ledna 2010 (dále jen „DPPSC-CK“), které doplňují ustanovení VPPSC, a ustanovení pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto DPPSC-CK.

Článek 2. Účinnost pojištění

1. Pojištění každého jednotlivého pojištěného je účinné od 00:01 hodin dne uvedeného v potvrzení o pojištění jako počátek pojištění a trvá po dobu uvedenou na potvrzení o pojištění, uplynutím této doby cestovní pojištění pro každého jednotlivého pojištěného zaniká, pokud v pojistné smlouvě nebylo dohodnuto jinak.
2. Právo oprávněné osoby na pojistné plnění vzniká v případě pojistné události okamžikem vzniku pojištění podle odstavce 1 tohoto článku a končí okamžikem nástupu pojištěného na cestu resp. využitím první zakoupené služby cestovního ruchu, nejpozději však dnem uvedeným v potvrzení o pojištění jako konec pojištění, pokud nebylo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
3. Do pojištění se lze přihlásit nejdéle následující pracovní den ode dne závazné rezervace zájezdu nebo služby cestovního ruchu.

Článek 3. Pojistné

1. Závisí-li výše pojistného na věku pojištěného, rozhoduje pro stanovení výše pojistného věk pojištěného ke dni počátku pojištění uvedeného na potvrzení o pojištění, není-li ve smluvních ujednáních nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

Článek 4. Pojistná doba, pojistné období

1. Pojistná doba a pojistné období jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

Článek 5. Povinnosti pojistníka

1. Vedle povinností uvedených ve VPPSC ČÁSTI I čl. 15 je pojistník dále povinen vystavit všem pojištěným osobám potvrzení o pojištění na příslušném formuláři pojistitele.

Článek 6. Závěrečná ustanovení

1. Tyto DPPSC-CK doplňují ujednání VPPSC a spolu s VPPSC jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. Pokud se tyto DPPSC-CK pojistitele odvolávají na všeobecně závazné právní předpisy, rozumí se jimi právní předpisy platné a účinné v České republice.
3. Pokud se některá ustanovení těchto DPPSC-CK stanou neplatnými nebo spornými v důsledku změny všeobecně závazných právních předpisů, použije se takový všeobecně závazný právní předpis, který je jim svojí povahou a účelem nejbližší.
4. Tyto DPPSC-CK jsou platné od 1. ledna 2010.