

PELIKAN – Pojištění na 1 klik

		ISTOTA	STORNO
Pojištění storna			
1. Náhrada storno poplatků při nenastoupení na cestu		Až do dohodnuté pojistné sumy bez spoluúčasti pojištěná i onemocnění nevyžadující pobyt v nemocnici	Až do dohodnuté pojistné sumy bez spoluúčasti pojištěná i onemocnění nevyžadující pobyt v nemocnici
Pojištění pro případ přerušení cesty			
2. Náhrada uhrazených, ale nečerpaných služeb a nákladů na zpáteční cestu		Až do dohodnuté pojistné sumy bez spoluúčasti pojištěná i onemocnění nevyžadující pobyt v nemocnici	Až do dohodnuté pojistné sumy bez spoluúčasti pojištěná i onemocnění nevyžadující pobyt v nemocnici
		+ rozšířené důvody storna	-
Pojištění SLUNCE			
3. Pojištění SLUNCE - odškodnění pojištěné osoby v případě deštivého dne. Deštivý den je každý den, během kterého byl meteorologicky naměřen objem srážek víc než 10 mm/m ² . Pojištění se týká letních měsíců dovolených červen, červenec, srpen v přímořských destinacích na pobřeží Středozemního moře	1 den (max.160 €/osoba)	20 €	-
Pojištění zpoždění dopravního prostředku a opožděného návratu do vlasti			
4. Zpoždění dopravního prostředku při odjezdu: Náhrada dodatečných nákladů na přenocování, stravu a cestu	jednotlivec do	100 €	-
5. Opožděný příjezd na domácí stanici/letišť: náhrada dodatečných nákladů na nocleh a stravu nebo taxík	jednotlivec do	100 €	-
Pojištění zavazadel			
6. Náhrada při poškození, krádeži, zničení nebo ztrátě zavazadel	jednotlivec do	1 000 €	-
Náhrada cenných věcí (napr. šperky, hodinky, kožesiny a technická zařízení)		do 1/3 pojistné sumy	-
7. Nutné nákupy při opožděném dodání zavazadel	jednotlivec do	200 €	-
8. Pomoc při znovuzískání cestovních dokladů	jednotlivec do	400 €	-
9. Okamžitá pomoc a záloha při krádeži, loupeži nebo ztrátě platebních prostředků	jednotlivec do	350 €	-
Pojištění pátrání a záchran			
10. Náklady na pátrání a záchranu		7 000 €	-
Pojištění léčebných nákladů			
Maximální náklady na poistné plnění v bodech 11. - 18.		200 000 €	-
Maximální poistné plnění v bodech 11. - 18. při akutních stavech chronických nebo existujících onemocnění		20 000 €	-
11. Převoz do nejbližší nemocnice/přeložení		do 100 %	-
12. Ambulantní ošetření		do 100 %	-
13. Pobyt v nemocnici a denní dávka	do €/den	do 100 % 17 €	-
14. Převoz léků		do 100 %	-
15. Převoz do vlasti podle rozhodnutí lékaře (včetně ambulantního letadla)		do 100 %	-
16. Návštěva nemocného při pobytu v nemocnici déle než 5 dní	Cesta tam a zpět 1 noc do (max.5)	do 100 % 83 €	-
17. Návrat spolupojištěné osoby do vlasti		do 100 %	-
18. Doprava dětí do vlasti		2 000 €	-
19. Repatriace v případě smrti do vlasti		do 100 %	-
Úrazové pojištění			
20. Odškodnění v případě trvalých následků úrazu od 50 %		34 000 €	-
Pojištění odpovědnosti			
21. Škody na majetku nebo zdraví		200 000 €	-
Asistenční služby			
22. Pomoc při zadržení nebo hrozbě zadržení policií Pomoc při zabezpečení právní pomoci (tlumočnicka) Záloha pro advokacii/kauci		ano 3 400 €	- -

V případě objednání pojištění ISTOTA k jednosměrné letence, platí toto pojištění 22 dní od datu letu, který je uveden na faktuře/rezervaci prodeje.

Všeobecné poisťné podmienky (VPP)

Všeobecné poisťné podmienky cestovného pojištění Pelikán na 1 klik ECP VPP PELIKAN 2017 Generali Poisťovňa, a. s., odštepny závod Európska cestovná poisťovňa

UPOZORNĚNÍ: Všimněte si, že platí jen ty části pojistných podmínek cestovného pojištění ECP VPP PELIKAN 2017 Generali Poisťovňa, a. s., odštepny závod Európska cestovná poisťovňa dále jen „VPP“, které odpovídají rozsahu krytí Vašeho balíku pojištění.

Všeobecná část

Společná ustanovení

- Čl. 1: Výklad pojmů
- Čl. 2: Pojištěné osoby
- Čl. 3: Časový rozsah platnosti pojištění
- Čl. 4: Místní rozsah platnosti pojištění
- Čl. 5: Výluky
- Čl. 6: Pojistná suma
- Čl. 7: Splatnost pojistného
- Čl. 8: Povinnosti pojištěného
- Čl. 9: Odstoupení od pojistné smlouvy
- Čl. 10: Písemná forma projevu a doručování písemností
- Čl. 11: Splatnost pojistného plnění
- Čl. 12: Mimosmluvní plnění
- Čl. 13: Způsob vyřizování stížností
- Čl. 14: Politicky exponovaná osoba
- Čl. 15: Zpracování osobních a jiných údajů

Zvláštní část

A: Pojištění storna a přerušení cesty

- Čl. 16: Předmět pojištění
- Čl. 17: Pojistná událost
- Čl. 18: Časový rozsah platnosti
- Čl. 19: Výluky
- Čl. 20: Povinnosti pojištěného
- Čl. 21: Výška pojistného plnění a spoluúčast

B: Pojištění pro případ zpoždění dopravního prostředku a opožděného návratu do vlasti

- Čl. 22: Nezaviněné zpoždění dopravního prostředku při odjezdu do cílové destinace v zahraničí
- Čl. 23: Opožděný příchod na domácí stanici/ letiště odkud se cesta začala

C: Pojištění zavazadel

- Čl. 24: Pojistná událost
- Čl. 25: Pojištěné a nepojištěné předměty, jakož i předpoklady pojistné ochrany
- Čl. 26: Doplnková pojistná ochrana
- Čl. 27: Pojistná ochrana v nestřeženém odstaveném motorovém vozidle/přívěsu
- Čl. 28: Pojistná ochrana při stanování nebo kempování
- Čl. 29: Výluky
- Čl. 30: Povinnosti pojištěného
- Čl. 31: Pojistné plnění
- Čl. 32: Náklady na převod peněžních prostředků

D: Úrazové pojištění

- Čl. 33: Pojistná událost a pojistná ochrana
- Čl. 34: Věcné omezení pojistné ochrany
- Čl. 35: Výluky
- Čl. 36: Povinnosti pojištěného
- Čl. 37: Trvalé následky úrazu
- Čl. 38: Stanovení plnění
- Čl. 39: Uznání nároku na pojistné plnění pojistitelem
- Čl. 40: Postup při rozdílných názorech (lékařská komise)
- Čl. 41: Náklady na pátrání a záchranu

E: Pojištění léčebných nákladů

- Čl. 42: Pojistná událost
- Čl. 43: Rozsah plnění v zahraničí
- Čl. 44: Rozsah plnění v České republice
- Čl. 45: Výluky

Čl. 46: Pojistná ochrana při chronických a existujících onemocněních
Čl. 47: Povinnosti pojištěného

F: Pojištění odpovědnosti

Čl. 48: Pojistná událost
Čl. 49: Pojistná ochrana
Čl. 50: Rozsah pojištění
Čl. 51: Výluky
Čl. 52: Povinnosti pojištěného
Čl. 53: Zplnomocnění pojistitele

G: Asistenční služby

Čl. 54: Pomoc při zadržení nebo při hrozbě zadržení v zahraničí

Všeobecná část

Společná ustanovení

Článek 1 • Výklad pojmů

Pro účely pojištění podle těchto VPP platí uvedený výklad pojmů:

- Akutní onemocnění:** onemocnění, které si vyžadovalo neodkladnou léčbu odborným lékařem.
- Asistenční služba:** smluvní partner pojistitele, jenž je zplnomocněn pro vyřizování pojistných událostí v zahraničí; poskytuje pojištěným v zahraničí v naléhavých situacích nepřetržitou pomoc.
- Zavazadla:** věci osobní potřeby, které si pojištěný vzal s sebou na cestu, a věci osobní potřeby, které si pojištěný zakoupil během cesty a pobytu v zahraničí.
- Blízká osoba:** manžel/ka, sourozenec pojištěného, rodiče pojištěného, rodiče manžela/ky, děti, osoba žijící prokazatelně s pojištěným ve společné domácnosti.
- Bydliště:** místo trvalého nebo přechodného pobytu pojištěného.
- Cesta:** Za cestu se považuje turistická cesta nebo služební cesta (viz služební cesta).
- Časový rozsah platnosti:** časový úsek, během kterého trvá pojištění.
- Chronická a existující onemocnění:** jsou onemocnění, jež existovala/ byla diagnostikována před dohodnutím pojištění.
- Jiná blízká osoba v pojištění storna a přerušení cesty:** osoba jmenovitě uvedená v dokladu o pojištění/v potvrzení o rezervaci v cestovní kanceláři.
- Krádeži** se rozumí zmocnění se pojištěné věci/předmětu nebo jejich částí s úmyslem zacházet s ní jako s věcí vlastní.
- Loupeži** se rozumí použití násilí nebo hrozby bezprostředního násilí s úmyslem zmocnit se pojištěné věci/předmětu.
- Manuální práce:** je každá cílevědomá a tělesně vykonávaná činnost za účelem dosažení určitého pracovního výsledku, která vyžaduje fyzické zatížení a vynaložení fyzické námahy.
- Nečekané náhlé těžké onemocnění v produktech ISTOTA a STORNO:** onemocnění, jehož vznik se nedal předpokládat na základě předchozího zdravotního stavu pojištěného, které nevyplývalo ze známé poruchy zdraví, kterou pojištěný měl již před vstupem do pojištění zároveň si vyžadovalo alespoň 5 denní léčbu podle potvrzení odborným lékařem.
- Neočekávané akutní zhoršení chronického a/nebo existujícího onemocnění:** za neočekávané akutní zhoršení se považuje zhoršení pouze tehdy, pokud si toto onemocnění nevyžadovalo v posledních devíti měsících před vznikem pojištění lékařské ošetření (výjimkou jsou preventivní lékařské prohlídky). V těchto případech budou náklady uvedené v čl. 43 hrazeny až do sjednané pojistné částky (pro chronické a existující nemoci).
- Pojstítel:** Generali Poistovňa, a. s., odštěpný závod Európska cestovná poisťovňa se sídlem Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapsaná v Obchodním rejstříku Okresního soudu Bratislava I, oddíl: Sa, vložka č.: 1325/B, IČO: 35 709 332; společnost patří do skupiny Generali, jež je vedená v Italském seznamu skupin pojišťoven vedeném IVASS.
- Pojistník:** fyzická osoba nebo právnická osoba, která uzavírá s pojistitelem pojistnou smlouvu a je povinná platit pojistné.
- Pojištěný:** fyzická osoba, která je jmenovitě uvedena v pojistné smlouvě nebo ve smlouvě o obstarání zájezdu (případně rezervaci zakoupené služby u oprávněného prodejce, ve vztahu ke kterému/ré byla uzavřena pojistná smlouva) jako osoba, které vzniká v případě vzniku pojistné události právo na pojistné plnění.
- Pojistná událost:** jakákoliv náhodná škodová událost, se kterou je podle těchto VPP spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- Pojistná suma:** nejvyšší hranice plnění pojistitele pro všechny pojistné události před a během jedné cesty stanovená v pojistné smlouvě a v příslušných VPP.
- Pojistné plnění:** suma, kterou pojistitel vyplatí na základě pojistné smlouvy, jestliže nastane pojistná událost.
- Pojistné období:** časový úsek vymezený v pojistné smlouvě, za který se platí pojistné.
- Repatriace:** převoz pojištěného, resp. jeho tělesných pozůstatků na území České republiky, resp. po dohodě s pojistitelem nebo asistenční společností do jiného státu Evropské unie.
- Služební cesta:** cesta zaměstnance vykonaná na příkaz a v zájmu zaměstnavatele.
- Spoluúčast:** je smluvně dohodnutá výška podílu, kterým se pojištěný zúčastňuje na poskytnutém pojistném plnění.
- Škodová událost:** pro účely těchto VPP je událost oznámená pojištěným (úraz, úmrtí, choroba, poškození nebo zničení věci jiné osoby), ke které došlo v době trvání pojištění a která vznikla v souvislosti s vykonáváním pojištěné činnosti pojištěného podle těchto VPP na území vymezeném v pojistné smlouvě a v těchto VPP, a která by mohla být důvodem vzniku povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění ve smyslu pojistné smlouvy a těchto VPP. Škodová událost nemusí být totožná s pojistnou událostí.

26. **Úraz:** Úraz je porucha zdraví způsobená pojištěnému nezávisle na jeho vůli, náhlým, násilným a krátkodobým působením vnějších vlivů včetně působení chemických vlivů. Za úraz platí i následovně, na vůli pojištěného nezávislé události: popáleniny, opařeniny; účinky po zásahu blesku nebo elektrického proudu; vdechnutí plynů nebo výparů, požití jedovatých nebo leptavých látek, a to tak, že tyto vlivy postupně nastanou; vykloubení údů jako natržení a roztržení svalstva na končetinách a páteři, šlach, vaziv a pouzder v důsledku náhlé odchylky od plánovaného průběhu pohybu.
27. **Nástup na cestu:** opuštění bydliště, místa přechodného pobytu nebo místa pracoviště.

Článek 2 • Pojištěné osoby

Pojištěné osoby jsou ty, které jsou jmenovitě uvedeny v dokladu o pojištění.

Článek 3 • Časový rozsah platnosti pojištění

Pojištění se dojednává na dobu určitou. Pojištění se musí uzavřít před nástupem na cestu. Pokud není dohodnuto jinak, platí pojistná ochrana na jednu cestu. Maximální délka cesty je závislá na tarifu pojistného a je uvedena v přehledu krytí. Za cestu se považuje turistická cesta nebo služební cesta nemanuálního charakteru či cesta zaměstnance provedena na příkaz a v zájmu zaměstnavatele. Pojištění se začíná nástupem na cestu - opuštěním bydliště, opuštěním místa přechodného pobytu nebo opuštěním místa pracoviště a končí se návratem do nich, pokud nenastane zánik pojištění dříve (viz čl. 18). Cesty mezi jmenovanými místy nespádají do pojistné ochrany. Uzavření více, časově bezprostředně za sebou následujících pojištění, platí jako jednotné souvislé pojistné období a je přípustné pouze po zvláštní dohodě s pojistitelem. Prodloužení pojistné ochrany po nastoupení na cestu jakož i propojení tarifů není možné.

Článek 4 • Místní rozsah platnosti pojištění

1. Jestliže je dohodnutý rozsah platnosti pojištění „Evropa“ (podle sazby), potom se pojistná ochrana vztahuje v zeměpisném smyslu na Evropu včetně států/ostrovů oblasti Středozemního moře, Kanárských ostrovů, Madeiry a Azorských ostrovů. Pojištění SLUNCE viz článek 17.
2. Jestliže je dohodnutý rozsah platnosti pojištění „Svět“ (podle sazby), potom se pojistná ochrana za podmínek těchto VPP vztahuje na všechny země.
3. Výjimky: čl. 44 platí pouze na území České republiky, čl. 43 bod 1 až 3 a čl. 54 platí pouze v zahraničí.

Článek 5 • Výluky

1. Pojistná ochrana se nevztahuje na škodové události, které
 - 1.1 úmyslně nebo z nedbalosti zapříčinil pojištěný/pojistník nebo jim blízké osoby; při pojištění odpovědnosti (zvláštní část F) vůči třetí osobě, kde škodu nebo újmu zapříčinil pojištěný/pojistník nebo jim blízké osoby protiprávně nebo úmyslně. Jako úmysl se stejně považuje jednání nebo opomenutí jednání, při kterém je možno očekávat vznik pojistné události;
 - 1.2 vzniknou během účasti nebo služby na operacích u námořnictva, vojska a vzdušných sil, respektive souvisejí s válečnými událostmi každého druhu;
 - 1.3 vzniknou během války, občanské války, válce podobným stavem, vnitřním neklidem jakož i pokud se vyskytnou na cestách, na které pojištěný nastoupil navzdory prohlášení varování Ministerstva zahraničních věcí SR před cestou do zasažené země nebo oblasti. Pokud klienta zasáhne jedna z těchto událostí neočekávaně pojistná ochrana platí do bezodkladného návratu a to nejvýše o dobu 14 dní po vypuknutí jedné z uvedených událostí
 - 1.4 nastanou při paraglidingu a použití závěsného křídla (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu);
 - 1.5 nastanou v důsledku stávek;
 - 1.6 byly zapříčiněny sebevraždou nebo pokusem o sebevraždu pojištěné osoby;
 - 1.7 nastanou při cestách s charakterem expedice do nepřístupných a neprobádaných oblastí; jakož i když nastanou v nadmořské výšce nad 5000m;
 - 1.8 jsou vyvolány v důsledku úředního nařízení;
 - 1.9 vzniknou vykonáváním manuální práce, přičemž manuální práce je každá cílevědomá a tělesně vykonávaná činnost za účelem dosažení určitého pracovního výsledku, která vyžaduje fyzické zatížení a vynaložení fyzické námahy (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu);
 - 1.10 jsou zapříčiněny vlivem ionizujícího záření nebo následkem atomové energie ve smyslu právních předpisů o ochraně zdraví před ionizujícím zářením;
 - 1.11 pojištěný a/nebo jeho rodinní příslušníci utrpí v důsledku omezení svého psychického a fyzického zdravotního stavu požitím alkoholu, drog nebo léků;
 - 1.12 nastanou při paraglidingu a použití závěsného křídla (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu);
 - 1.13 nastanou při účasti na závodech motorového sportu (i bodovacích jždách a rely) a během příslušných tréninkových jízd, při motorizovaných jždách na závodních drahách a akcích motorových sportů (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu);
 - 1.14 nastanou při provádění profesionálních sportovních aktivit a sportovních činností z povolání včetně tréninků a soustředění (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu);
 - 1.15 nastanou při účasti na krajských, regionálních a mezinárodních sportovních soutěžích, jakož i oficiálních tréninků na tyto akce (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu);
 - 1.16 vzniknou při potápění, když pojištěný není držitelem platného mezinárodního oprávnění na předmětnou hloubku ponoru; kromě při účasti na kurzech potápění pod vedením pověřeného instruktora. Pojistná ochrana se v žádném případě nevztahuje na potápění do hloubky více než 40 m (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu).
 - 1.17 nastanou v důsledku vykonávání extrémních sportů nebo v souvislosti s mimořádně nebezpečnou činností, jestliže je tato spojená s nebezpečím, které vysoce překračuje obvykle s cestou spojené riziko (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu).
2. Kromě těchto všeobecných výluk z ochrany pojištění jsou zvláštní výluky upravené v člácích 19, 29, 35, 45 a 51.

Článek 6 • Pojistná suma

Pojistná suma představuje nejvyšší hranici plnění pojistitele pro všechny pojistné události před a během jedné cesty. Při uzavření více překrývajících se pojištění vzhledem k pojistnému období, se pojistná suma vypočítá jen z jednoho pojištění.

Článek 7 • Splatnost pojistného

Pojistné je jednorázové a splatné při uzavření pojištění.

Článek 8 • Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností stanovených všeobecně závaznými právními předpisy je pojištěný dále povinný:
 - 1.1 pojistné události podle možnosti odvrátit nebo jejich následky zmírnit a přitom dodržovat všechny pokyny pojistitele;
 - 1.2 co nejdříve písemně pravdivě a podrobně informovat pojistitele o vzniku pojistné události, jestliže se to požaduje, i telefonicky nebo faxem;
 - 1.3 po převzetí formulářů, které slouží pojistiteli k likvidaci škody, je úplně vyplněné co nejdříve zaslat pojistiteli;
 - 1.4 postupovat tak, aby se objasnily příčiny, průběh a následky pojistné události;
 - 1.5 zplnomocnit všechny úřady a ošetřující lékaře a/nebo nemocnice, jakož i zdravotní pojišťovnu a soukromé pojistitele, zabývající se pojistnou událostí, a požádat je o pojistitelem požadované informace;
 - 1.6 zabezpečit si v stanovené formě a lhůtě nároky na náhradu škody vůči třetí osobě a v případě plnění pojistitele je až do výšky poskytnutého pojistného plnění odstoupit pojistiteli;
 - 1.7 škody, které byly způsobené trestnými činy, oznámit bezodkladně s přesným popisem skutkové podstaty, podrobným průběhem škodné události a určením rozsahu škody příslušnému orgánu a dát si toto oznámení potvrdit;
 - 1.8 odevzdat pojistiteli originály důkazních prostředků, které dokazují důvod a výšku nároku na pojistné plnění, jako jsou policejní protokoly, potvrzení leteckých společností (dodržet lhůty oznamování), sepsání skutkové podstaty a popsání průběhu škodné události, lékařské a nemocniční zprávy a účty, doklady o koupi atd.
2. Vedle těchto všeobecných povinností jsou zvláštní povinnosti upravené v článcích 20, 30, 36, 47 a 52. Při úmyslném porušení povinností pojištěného nevzniká pro pojistitele povinnost plnění škody při porušení povinností pojištěného z nedbalosti má pojistitel právo kráti pojistné plnění v takovém rozsahu, v jakém jeho nedbalost ovlivnila celkovou výši škody.

Článek 9 • Odstoupení od pojistné smlouvy

V případě, že součástí pojištění není pojištění storna a k uzavření pojistné smlouvy došlo před datem uvedeným v pojistné smlouvě jako začátek pojištění, pojistník je oprávněn nejpozději jeden den před začátkem pojištění písemně odstoupit od pojistné smlouvy. Účinky tohoto odstoupení nastanou dnem doručení písemného odstoupení pojistiteli.

Článek 10 • Písemná forma projevu a doručování písemnosti

1. Změny v pojistné smlouvě je možno vykonat jen písemnou dohodou smluvních stran, pokud není v těchto VPP uvedeno jinak.
2. Změny v pojistné smlouvě týkající se změny bydliště, jména a/nebo příjmení pojistníka a/nebo pojištěného, je možné oznámit pojistiteli telefonicky a/nebo elektronickou formou; v takovém případě má pojistitel právo vyžádat si doplnění tohoto oznámení písemnou formou a pojistník a/nebo pojištěný je povinný uvedené žádosti pojistitele vyhovět do 5 dní od jejího obdržení.
3. Písemnosti pojistitele určené pro pojistníka a/nebo pojištěného se doručí na poslední známou adresu pojistníka a/nebo pojištěného. Povinnost pojistitele doručit písemnost se splní, jakmile ji pojistník a/nebo pojištěný převezme. Jestliže se písemnost pro nezastihnoutí adresáta uloží na poště a adresát si ji v příslušné lhůtě nevzdvihne, považuje se písemnost za doručenu dnem jejího vrácení pojistiteli, i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl. V případě, když byla písemnost vrácena pojistiteli jako nedoručitelná z důvodu změny adresy, považuje se za doručenu dnem jejího vrácení. Povinnost pojistitele doručit písemnost se splní i tehdy, jestliže doručení písemnosti bylo zmařeno jednáním nebo opomenutím pojistníka a/nebo pojištěného. Účinky doručení nastanou i tehdy, jestliže pojistník a/nebo pojištěný přijetí písemnosti odmítne. Písemnosti pojistitele se doručují zpravidla poštou nebo jiným subjektem oprávněným doručovat zásilky, mohou však být doručeny i přímo pojistitelem. Zvláštní ustanovení bodu 4 tohoto článku těchto VPP není dotknuto.
4. Pojistníkovi, který vyjádřil souhlas se zasláním písemností elektronicky, bude od momentu projevení tohoto souhlasu písemnost, na jejíž převzetí není potřebný podpis pojistníka, nebo jejíž povaha to umožňuje, zaslána elektronicky prostřednictvím e-mailu. Pojistník je povinen hlásit každou změnu e-mailové adresy uvedené v pojistné smlouvě bez zbytečného odkladu, přičemž tato změna je účinná dnem doručení oznámení pojistiteli. Povinnost zaslání písemnosti pojistníkovi elektronicky je splněna jejím odesláním na e-mailovou adresu pojistníka uvedenou v pojistné smlouvě nebo na e-mailovou adresu, kterou pojistník oznámí podle předcházející věty. Pojistník je povinný zabezpečit funkčnost e-mailové adresy. Vyjádření souhlasu pojistníka se zasláním písemností elektronicky nedochází k zániku podmínek doručování dohodnutých pro písemnosti doručované prostřednictvím pošty resp. jiného doručovatele písemnosti. Pojistník může svůj souhlas se zasláním písemností elektronicky kdykoliv odvolat, přičemž účinnost odvolání souhlasu vznikne doručením odvolání tohoto souhlasu pojistiteli.

Článek 11 • Splatnost pojistného plnění

Pojistné plnění se poskytuje v měně EUR a je splatné do patnácti dní, jakmile pojistitel skončil vyšetření potřebné pro zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit.

Článek 12 • Mimosmluvní plnění

Pojistitel je oprávněn odchýlit se od VPP ve formě mimosmluvního plnění, pokud je to v prospěch pojištěného, respektive pokud je to uvedeno v materiálech cestovní kanceláře odsouhlasených pojistitelem.

Článek 13 • Způsob vyřizování stížností

1. Stížností se rozumí písemná námitka ze strany pojištěného a/nebo pojistníka vůči výkonu pojišťovací činnosti pojistitele v souvislosti s uzavřenou pojistnou smlouvou. Stížnost může být podána písemně (na adresu sídla pojistitele nebo na kterékoliv obchodní místo pojistitele), ústně, prostřednictvím prostředků elektronické komunikace (e-mail), prostřednictvím webové stránky pojistitele nebo telefonicky.
2. Ze stížnosti musí být zřejmé, kdo ji podává, jaké věci se týká, na jaké nedostatky poukazuje, čeho se stěžovatel domáhá a v případě podávání stížnosti písemnou formou musí být stěžovatelem podepsána.
3. Pojistitel písemně poskytne stěžovateli informace o postupu při vyřizování stížností a potvrdí doručení stížnosti, jestliže o to stěžovatel požádá.
4. Stěžovatel je povinen na požádání pojistitele doložit bez zbytečného odkladu požadované doklady k podané stížnosti. Jestliže stížnost neobsahuje požadované náležitosti nebo stěžovatel nedoloží doklady, pojistitel je oprávněn vyzvat a upozornit stěžovatele, že v případě, pokud ve stanovené lhůtě nedoplní, případně neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vyřizování stížnosti ukončit a stížnost bude odložena.
5. Pojistitel je povinen stížnost přešetřit a informovat stěžovatele o způsobu vyřízení jeho stížnosti bez zbytečného odkladu, nejpozději do 30 dní ode dne jejího doručení. Jestliže si vyřízení stížnosti vyžaduje delší období, je možné lhůtu podle předcházející věty prodloužit, o čemž bude stěžovatel bezodkladně vyrozuměn. Stížnost se považuje za vyřízenou, jestliže byl stěžovatel informován o výsledku přešetření stížnosti.
6. Opakovaná stížnost a další opakovaná stížnost je stížnost téhož stěžovatele, v téže věci, jestliže v ní neuvádí nové skutečnosti.
7. Při opakované stížnosti pojistitel překontroluje správnost vyřízení předcházející stížnosti. Jestliže byla předcházející stížnost vyřízena správně, pojistitel tuto skutečnost oznámí stěžovateli s odůvodněním a poučením, že další opakované stížnosti odloží. Jestliže se překontrolováním vyřízení předcházející stížnosti zjistí, že nebyla vyřízena správně, pojistitel opakovanou stížnost přešetří a vyřídí.
8. V případě nespokojenosti stěžovatele s vyřízením jeho stížnosti má stěžovatel možnost obrátit se na Národní banku Slovenska a/nebo na příslušný soud.

Článek 14 • Politicky exponovaná osoba

Pojistník je povinen při uzavření pojistné smlouvy, jakož i během trvání smluvního vztahu, písemně oznámit pojistiteli skutečnosti, které by způsobily, že pojistník by byl považován za politicky exponovanou osobu ve smyslu zákona č. 297/2008 Sb. z. v případě, že pojistník neoznámí pojistiteli skutečnosti výše uvedené, bude považován za osobu, která není politicky exponovanou osobou.

Článek 15 • Zpracování osobních a jiných údajů

1. Pojistitel je provozovatelem ve smyslu zákona č. 122/2013 Sb. z. o ochraně osobních údajů (dále jen jako „ZOOU“).
2. Pojistitel je oprávněn zpracovat osobní údaje dotknutých osob bez jejich souhlasu a informování v souladu so Zákonem o pojišťovníctví v platném a účinném znění (dále jen jako „Zákon o pojišťovníctví“), který je zvláštním zákonem ve vztahu k ZOOU.
3. Dotknutými osobami jsou zejména pojistník, pojištěný, osoba oprávněná k převzetí pojistného plnění, další osoby uvedené v pojistné smlouvě.
4. Pojistitel je oprávněn zpracovávat osobní a jiné údaje dotknutých osob v rozsahu stanoveném příslušnými právními předpisy. Seznam a rozsah zpracovávaných údajů je uveřejněn na webové stránce pojistitele.
5. Pojistitel je oprávněn požadovat a získávat kopírováním, skenováním nebo jiným zaznamenáváním osobní údaje z dokladu totožnosti (v rozsahu obrazová podobizna, titul, jméno, příjmení, rodné příjmení, rodné číslo, datum narození, místo a okres narození, trvalý pobyt, přechodný pobyt, státní příslušnost, záznam o omezení způsobilosti k právním úkonům, druh a číslo dokladu totožnosti, vydávající orgán, datum vydání a platnost dokladu totožnosti) a údaje ve smyslu bodu 4 tohoto článku z dalších dokladů prokazujících tyto údaje.
6. Pojistitel je oprávněn zpracovávat osobní údaje za účelem identifikace klientů a jejich zástupců a zachování možnosti následné kontroly této identifikace, na účely uzavírání pojistných smluv a správy pojištění, za účelem ochrany a domáhání se práv pojišťovny vůči jejím klientům, na účel zdokumentování činnosti pojišťovny, na účely výkonu dohledu nad pojišťovnami a k plnění povinností a úloh pojišťovny podle tohoto Zákona o pojišťovníctví nebo zvláštních předpisů.
7. Pojistitel je dále oprávněn zpracovávat osobní údaje dotknutých osob bez jejich souhlasu, jestliže je zpracovávání osobních údajů nevyhnutelné pro plnění pojistné smlouvy, jakož i v před smluvních vztazích s dotknutou osobou a při jednáních o změně pojistné smlouvy, která se uskutečňují na žádost dotknuté osoby. Zpracovávání osobních údajů na jiné účely je možné na základě souhlasu dotknuté osoby.
8. Pojistník bere uzavřením pojistné smlouvy na vědomí, že pojistitel je oprávněn zpracovat jeho osobní údaje a jiné údaje v rozsahu a na účely uvedené v těchto pojistných podmínkách a/ nebo příslušných právních předpisech; pojistník je povinen poskytnout tyto údaje pojistiteli a umožnit pojistiteli získat je kopírováním, skenováním nebo jiným zaznamenáváním. V případě využití elektronické komunikace s pojistitelem jsou pojistník, pojištěný nebo jiné oprávněné osoby povinni nezasílat rodné číslo.
9. Pojistník je povinný bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli jakoukoliv změnu svých údajů ve smyslu bodu 4 tohoto článku, jakož i změnu údajů ostatních dotknutých osob.
10. Pojistitel je povinný uschovávat a ochraňovat před poškozením, pozměněním, zničením, ztrátou, odcizením, vyzrazením, zneužitím a neoprávněným zpřístupněním pojistné smlouvy včetně jejích změn a s nimi souvisejících dokladů, během trvání pojištění a po zániku pojištění do uplynutí promlčecí doby na uplatnění práv z pojistné smlouvy, nejméně však deset let od skončení smluvního vztahu s klientem.
11. Dotknutá osoba má právo na základě písemné žádosti vyžadovat od provozovatele zejména potvrzení, zda jsou nebo nejsou její osobní údaje zpracovávány, přesné informace o zdroji, z kterého provozovatel získal její osobní údaje na zpracovávání, seznam jejích osobních údajů, které jsou předmětem zpracovávání, opravu nebo likvidaci svých nesprávných, neúplných nebo neaktuálních osobních

údajů, které jsou předmětem zpracovávání, likvidaci jejich osobních údajů, jejichž účel zpracovávání se skončil nebo jestliže došlo k porušení zákona, blokování osobních údajů z důvodu odvolání souhlasu před uplynutím času jeho platnosti (jestliže jsou osobní údaje zpracovávány na základě souhlasu dotknuté osoby).

12. Seznam třetích stran, jimž mohou být poskytnuty osobní údaje dotknutých osob, okruh příjemců, kterým mohou být osobní údaje zpřístupněny, okruh zprostředkovatelů a informace o přenosu osobních údajů do třetích zemí pojišťitel uveřejňuje na své webové stránce.
13. Pojištník uzavřelo alespoň 5 denní léčbu podle potvrzení odborným lékařem, aby pojištěním prostřednictvím dostupných technických prostředků a uchovával tyto záznamy z důvodu bezpečnosti a za účelem jejich použití v případě sporu nebo stížnosti. Uvedené se vztahuje i k souhlasu jiné osoby, jejíž údaje jsou uvedeny v pojistné smlouvě nebo osoby oprávněné k převzetí pojistného plnění.

Zvláštní část

A: Pojištění storna a přerušení cesty

Článek 16 • Předmět pojištění

Předmětem pojištění je zakoupený zájezd a/nebo jiná služba, cestovní cenina, zakoupená u oprávněného prodejce ve vztahu ke kterému/ ré byla uzavřena pojistná smlouva.

Článek 17 • Pojistná událost

1. Pojistná událost nastane, jestliže není možné nastoupit na cestu nebo se cesta musela přerušit z některého z dále uvedených důvodů:
 - 1.1 nečekané náhle těžké onemocnění, těžké zdravotní následky po úrazu, nesnášenlivost očkování nebo smrt pojištěné osoby. Nečekané náhle těžké onemocnění v produktech ISTOTA a STORNO si zároveň vyžadovalo alespoň 5 denní léčbu podle potvrzení odborným lékařem.
 - 1.2 těhotenství pojištěné osoby, které nastalo až po rezervaci cesty. Jestliže se těhotenství zjistilo ještě před rezervací cesty, převzetí nákladů na storno se uskuteční pouze tehdy, jestliže se vyskytnou těžké komplikace v těhotenství (musí být lékařsky potvrzeny).
 - 1.3 náhle těžké onemocnění, těžké zdravotní následky po úrazu nebo smrti rodinných příslušníků nebo smrti jiné blízké osoby (tj jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z těchto osob, druhá taková osoba důvodně pocítovala jako újmu vlastní) nebo smrti soupojištěné osoby uvedené v pojistné smlouvě, pro které je nevyhnutelně potřebná přítomnost pojištěné osoby v místě bydliště. Rodinní příslušníci jsou pro účely těchto VPP manželé (případně životní druh žijící ve společné domácnosti), děti (vlastní, nevlastní, snacha, zeť, vnoučata), rodiče (vlastní, nevlastní, rodina tchána, prarodiče), sourozenci pojištěné osoby.
 - 1.4 značná věcná škoda na vlastnictví pojištěné osoby v místě jejího bydliště následkem živelní pohromy (požár a pod.) nebo trestného činu třetí osoby, které si vyžadují její přítomnost;
 - 1.5 nezaviněná ztráta pracovního místa pro výpověď pracovní smlouvy pojištěné osobě ze strany zaměstnavatele;
 - 1.6 podání žádosti o rozvod (po vzájemné dohodě o rozvodu podání přiměřeného návrhu) na příslušném soudu bezprostředně před společnou cestou daných partnerů;
 - 1.7 neobstání při maturitní zkoušce nebo stejné závěrečné zkoušce nejméně tříletého vzdělávání pojištěné osoby bezprostředně před termínem pojištěné cesty rezervované před zkouškou;
 - 1.8 doručení neočekávaného soudního předvolání pojištěné osobě za předpokladu, že soud neakceptuje rezervaci cesty jako důvod k odložení předvolání.
2. Kromě důvodů k přerušení cesty uvedených v čl. 17 bod 1 jsou důvodem k přerušení cesty i nepokoje všeho druhu např. teroristické útoky, přírodní katastrofy nebo místní epidemie, které ohrožují konkrétně tělesnou bezpečnost pojištěného, který se nachází v zahraničí v zasažené oblasti, mimo zemi svého trvalého nebo přechodného bydliště a tím je jednoznačně dáno, že v cestě není možno pokračovat a zároveň Ministerstvo zahraničních věcí SR vyhlásí varování před cestou do zasažené země nebo oblasti. Toto krytí platí výlučně při přerušení cesty, nenastoupení na cestu z výše uvedených důvodů není kryté.
3. + Pojištění SLUNCE: pojistná událost nastane v případě tří a více za sebou následujících deštivých dní v cílové destinaci uvedené na letence. Deštivý den je každý den, během kterého byl meteorologicky naměřen objem srážek více než 10 mm/m². Pojištění se týká letních měsíců dovolených, červen, červenec, srpen, v přímořských destinacích na pobřeží Středozemního moře a uvedených zemí: Bulharsko, Kypr, Černá Hora, Egypt, Francie, Gibraltar, Řecko, Chorvatsko, Izrael včetně Pásmo Gazy, Západního Jordánska, Jordánsko, Libanon, Libye, Malta, Maroko, Monako, Portugalsko včetně azorských ostrovů a Madeiry, Rumunsko, Španělsko včetně Kanárských ostrovů a Baleárských ostrovů, Itálie, Tunisko, Turecko.
4. + Rozšířené důvody v pojištění ISTOTA:
 - 4.1 + neschopnost nastoupit na objednaný zájezd, nebo dopravu, z důvodu uvolnění implantovaných kloubů pojištěné osoby;
 - 4.2 + zlomení protéz;
 - 4.3 + transplantace orgánů, jako dárce nebo příjemce;
 - 4.4 + náhle těžké onemocnění, těžké zdravotní následky po úrazu nebo smrti zastupujícího kolegy, v důsledku čehož je přítomnost pojištěné osoby na pracovišti nevyhnutelně potřebná;
 - 4.5 + únos nebo nevěstnost rodinného příslušníka;
 - 4.6 + značná finanční škoda (od 5.000 EUR) v důsledku majetkové trestní činnosti (krádež, loupež, poškození věci...), nebo úrazu pojištěné osoby, vzniklých během období 1 měsíce před nástupem na cestu;
 - 4.7 + krádež k cestě potřebných jízdenek - letenek, cestovního pasu nebo řidičského průkazu;
 - 4.8 + krádež nebo poškození vlastního motorového vozidla pojištěné osoby, kterým měla být uskutečněna přeprava do cílové destinace;
 - 4.9 + dopravní nehoda vlastního motorového vozidla pojištěné osoby na přímé cestě z bydliště na stanici/letiště;

- 4.10 **+** náhlé těžké onemocnění, těžké zdravotní následky po úrazu psa, kočky nebo koně (domácí zvířata pojištěné osoby), kvůli němuž je nevyhnutelně potřebná přítomnost pojištěné osoby v místě bydliště;
- 4.11 **+** sousedská výpomoc pojištěné osoby v případě přírodních katastrof bezprostředně před nástupem na cestu;
- 4.12 **+** pomoc při katastrofách na základě členství v Hasičském a Záchraném Sboru České republiky;
- 4.13 **+** odřeknutí dohodnuté svatby, jestliže tato byla důvodem plánované cesty. Pojistná ochrana se vztahuje výlučně na nevěstu a ženicha;
- 4.14 **+** Jestliže pojištěný, který je občanem Evropské Unie, nepředvídaně bez vlastního zavazování nedostane vízum potřebné pro cestu (nevztahuje se na nemožnost získat potřebné vízum do USA) – tento důvod platí i v pojištění STORNO
- 4.15 **+** jestliže se služební cesta neuskuteční, neboť její účel zanikl z důvodu, že obchodní partner odvolal setkání z důvodu nezávislého na vůli pojištěného, nebo jeho zaměstnavatele;
- 5. Pojistná událost se vztahuje na příslušnou pojištěnou osobu, jí rovnocenně pojištěné spolucestující rodinné příslušníky a maximálně tři další rovnocenně pojištěné spolucestující osoby. Rovnocenně pojištěný je ten, kdo je pro vzniklou pojistnou událost podle bodu 1 stejně pojištěn u pojistitele.

Článek 18 • Časový rozsah platnosti

- 1. Pro plnění storna se začíná pojistná ochrana uzavřením pojištění a končí se nástupem na cestu.
- 2. Pro plnění při přerušení cesty se pojistná ochrana začíná nástupem na cestu a končí rezervovaným koncem cesty nebo dřívějším uplynutím pojištění.
- 3. Pro cesty, které byly rezervovány/zakoupeny před uzavřením pojištění, se pojistná ochrana začíná až 10. dnem po uzavření pojištění (s výjimkou úmrtí pojištěné osoby, úrazu pojištěné osoby nebo živelní pohromy na majetku pojištěné osoby).

Článek 19 • Výluky

Pojistnou událostí kromě všeobecných výluk uvedených v čl. 5 není:

- 1. jestliže důvod k stornu nebo přerušení cesty souvisí se zhoršením chronického a existujícího onemocnění pojištěné osoby a jejích rodinných příslušníků – tato výluka neplatí, jestliže jde o neočekávané akutní zhoršení chronického a/nebo existujícího onemocnění. Za neočekávané akutní zhoršení chronického a/nebo existujícího onemocnění, se považuje zhoršení pouze tehdy, pokud si toto onemocnění nevyžadovalo v posledních devíti měsících před vznikem pojištění lékařské ošetření (výjimkou jsou preventivní lékařské prohlídky);
- 2. jestliže důvod k stornu nebo přerušení cesty souvisí s jedním z těchto onemocnění/ ošetření: psychické onemocnění (tato výluka neplatí, jestliže ide o psychické onemocnění vyskytující se po prvé, jestliže je nevyhnutelný pobyt v nemocnici), dialýza, transplantace orgánů, AIDS, schizofrenie;
- 3. jestliže důvod k stornu cesty
- 3.1 souvisí s jedním z následujících onemocnění, která si v posledních 12 měsících před nástupem na cestu vyžadovala hospitalizaci: srdeční onemocnění, mozková mrtvice, nádorové onemocnění, diabetes (typ I.), epilepsie, skleróza multiplex;
- 3.2 se už při uzavření pojištění vyskytoval nebo se dal předvídat.
- 4.1 souvisí s onemocněním pojištěné osoby uvedeným v bodu 3.1, jestliže si toto onemocnění v průběhu předcházejících 12 měsíců před nástupem na cestu vyžadovalo hospitalizaci;
- 4.2 už při nástupu na cestu existoval nebo se dal předvídat;
- 5. jestliže cestovní kancelář odstoupí od cestovní smlouvy;
- 6. jestliže pojistitelem pověřený odborný lékař/revizní lékař (viz čl. 20 bod 3.) nepotvrdí cestovní neschopnost;
- 7. zrušení letu leteckou společností nebo zrušení letu v důsledku úředního nařízení z jakýchkoliv příčin;
- 8. jestliže důvod na storno nebo přerušení cesty souvisí s epidemií nebo pandemií.

Článek 20 • Povinnosti pojištěného

Kromě povinností stanovených obecně závaznými právními předpisy je pojištěný dále povinen:

- 1. jestliže není možné z některého pojistného důvodu nastoupit na cestu;
- 1.1 po vzniku pojistné události cestu/rezervaci cesty bezodkladně v místě, v kterém byla zakoupena/ rezervována, stornovat, aby poplatky za storno byly co nejnižší;
- 1.2 pojistitele bezodkladně písemně vyrozumět o pojistné události s uvedením důvodu storna a přiložit potvrzení o rezervaci a doklad o pojištění;
- 1.3 při nezpůsobilosti cestovat ze zdravotních důvodů přiložit k písemnému oznámení pojistné události i podrobnou lékařskou zprávu/zprávu o úrazu a též potvrzení pracovní neschopnosti. V případě psychického onemocnění je třeba neschopnost cestovat doložit potvrzením odborného lékaře pro psychiatrii;
- 2. jestliže se cesta musí přerušit ze zdravotních důvodů, dát si vystavit od místního ošetřujícího lékaře příslušné potvrzení (viz čl. 17 bod 1.1); svévolné přerušení cesty není pojištěno;
- 3. na požádání pojistitele dát se vyšetřit pověřeným odborným/ revizním lékařem;
- 4. pojistiteli bezodkladně zaslat následovně podklady:
 - zúčtování nákladů na storno
 - kompletně vyplněný formulář hlášení škody při stornu
 - lékařské potvrzení o předepsaných lécích
 - ostatní důkazní materiál, který dokazuje důvod a výšku pojistného plnění (např. mateřská knížka, žádost o rozvod, maturitní vysvědčení, úmrtí list)

V případě, jestliže je potřebné konkrétní podklad nejdříve vyžádat od příslušného orgánu, pojištěný je povinný pojistiteli tento podklad zaslat nejpozději do 5 dní od jeho doručení pojištěnému ze strany příslušného orgánu.

- 5. nepoužité cestovní doklady (jízdenky, hotelové dobropisy atd.) na požádání předložit pojistiteli;
- 6. všechny ošetřující lékaře zbavit povinnosti zachovávat mlčenlivost, jestliže to je potřebné na posouzení škody.

Článek 21 • Výška pojistného plnění a spoluúčast

Pojistitel nahradí pojištěnému v rámci dané pojistné sumy po odečtení případné dohodnuté spoluúčasti:

1. při odstoupení cesty ty náklady na storno, které v čase vzniku pojistné události vzniknou v souvislosti so zrušením cesty, a ty úřední poplatky, které pojištěný musel zaplatit za udělení víza;
 2. při odstoupení od smlouvy o zájezdu so zahrnutým stornopojistěním pojiistitel nahradí pojištěnému spoluúčast maximálně do výšky 20% nákladů na storno;
 3. při přerušeni cesty:
 - 3.1 zaplacené a nevyužité služby (bez jízdenky na zpáteční cestu);
 - 3.2 předčasnou zpětnou cestou vyvolané dodatečné cestovní náklady;
- Uhraděny budou potřebné a prokázané náklady na cestu na jinou stanici/letiště, jakož i případné dodatečné náklady na nevyhnutelné přenocování a stravování až do dohodnuté pojistné sumy.

B: Pojištění pro případ zpoždění dopravního prostředku a opožděného návratu do vlasti

Článek 22 • Nezaviněné zpoždění dopravního prostředku při odjezdu do cílové destinace v zahraničí

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, když se příchod na domovskou stanici/letiště, kde se má cesta podle rezervace pojištěné služby začít, prokazatelně opozdí z níže uvedených důvodů a zmešká se tím rezervovaný pravidelný odlet/odchod;
 - 1.1 úraz nebo dopravní nehoda pojištěného;
 - 1.2 technická porucha použitého dopravního prostředku;
 - 1.3 zpoždění letu.
Skutkovou podstatu meškání letu je třeba dát si potvrdit v letecké společnosti nebo u příslušného dopravce.
2. Pojistné plnění
Uhraděny budou potřebné a prokázané náklady na cestu na jinou stanici/letiště, jakož i případné dodatečné náklady na nevyhnutelné přenocování a stravování až do dohodnuté pojistné sumy.

Článek 23 • Opožděný příchod na domácí stanici/letiště, odkud se cesta začala

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, jestliže se plánovaný příchod na domovskou stanici/letiště, kde se cesta podle rezervace pojištěné služby začala, prokazatelně opozdí, a proto není možná zpáteční cesta ze stanice/letiště do bydliště podle původního plánu bez přenocování nebo tato není vhodná.
2. Pojistné plnění
Nahrazeny budou nevyhnutelné náklady na taxik nebo místo toho potřebné a prokázané další náklady na nutné přenocování a stravování až do výšky dohodnuté pojistné sumy.

C: Pojištění zavazadel

Článek 24 • Pojistná událost

Pojistnou událostí je poškození, zničení nebo ztráta (např. krádež, loupež) pojištěných předmětů osobní potřeby při dokázání cizího vlivu.

Článek 25 • Pojištěné a nepojištěné předměty jakož i předpoklady pojistné ochrany

1. Pojištěné jsou věci osobní potřeby t.j. oblečení, obuv, toaletní potřeby, kufry a cestovní tašky (viz však bod 2 a 3), které si pojištěný vzal s sebou na cestu, a věci osobní potřeby, které si pojištěný zakoupil během cesty a pobytu v zahraničí.
 2. Jen za následovných předpokladů jsou pojištěny cenné věci (např. šperky, hodinky, kožichy, luxusní doplňky a jiné), technické přístroje všeho druhu a jejich příslušenství (např. fotografické, filmovací, video přístroje, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony a jiné), sportovní nářadí (např. bicykly, surfové desky, lyže, a jiné.), dětské kočárky a hudební nástroje, jestliže
 - 2.1 - je v osobní úschově bezpečně vezou s sebou a dohlížejí na ně, aby odcizení třetí osobou bez překonání překážky nebylo možné,
 - byly odevzdány ubytovacímu zařízení, do hlídané šatny nebo úschovy zavazadel,
 - se nacházejí v uzamčené a uzamčené místnosti a využijí se všechna dostupná bezpečnostní zařízení (sejfy, skříně atd.),
 - se nosí a používají podle určení (sportovní nářadí, viz čl. 29 bod 3)
- Za překonání překážky se nepovažuje rozřezání zavazadel, batohů a pod. nebo otevření zavazadla, která je zajištěna zipem, řemínky a pod.
- 2.2 v úschově dopravní společnosti:
technické přístroje všeho druhu a jejich příslušenství (např. fotografické, filmovací, video zařízení, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony a jiné), sportovní nářadí (bicykly, surfy, lyže a jiné), dětské kočárky a hudební nástroje, jestliže byly v uzamčených schránkách odevzdány přepravci (vyloučeny jsou cenné věci, např. šperky, hodinky, kožichy, luxusní doplňky a jiné).
 3. Pojištěné nejsou
 - 3.1 peníze, šeky, kreditní karty, cenné papíry, jízdenky, doklady a dokumenty každého druhu, zvířata, starožitnosti, předměty s převážně uměleckou a sběratelskou hodnotou, zbraně sloužící jinému účelu než k lovu, jakož i majetek k přestěhování;
 - 3.2 motorizovaná pozemní, letecká a vodní vozidla, ale i věttroné, závěsné kluzáky, paraglidy, draky, plachetnice používané na ledě, plachetnice, jakož i jejich příslušenství, náhradní díly a speciální výbava;
 - 3.3 předměty, které slouží k vykonávání povolání, jako obchodní zboží, kolekce vzorků, náčiní, nástroje a

technické přístroje všeho druhu a jejich příslušenství, např. laptopy.

4. Zbraně s příslušenstvím jsou z pojistné ochrany vyloučeny, jestliže nebylo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Článek 26 • Doplnková pojistná ochrana

Až do dohodnuté pojistné sumy budou nahrazené:

1. následkem opožděného vydání zavazadel v cíli cesty nevyhnutelné náhradní předměty osobní spotřeby (neplatí v místě bydliště);
2. následkem pojistné události vzniklé náklady na vystavení náhradního listku na jméno pojištěného;
3. následkem pojistné události vynaložené úřední poplatky za opatření náhradních cestovních dokladů v zahraničí a náklady za dopravu pojištěného do místa nejbližšího zastupitelstva České republiky.

Článek 27 • Pojistná ochrana v nestřeženém odstaveném motorovém vozidle/přívěsu

1. Vozidlo (přívěs) se považuje za nestřeženě odstavené tehdy, jestli ani pojištěný, ani jím pověřená jménem známá důvěryhodná osoba nebyla nepřetržitě při zabezpečovaném vozidle (přívěsu). Střežení otevřeného místa na všeobecně použitelné jako střežení.
2. Pojistná ochrana předmětů nastává, jestliže
- 2.1 jsou uzavřeny obalem z kovu, tvrdého plastu nebo skla a nacházejí se v uzamykatelném vnitřním nebo zavazadlovém prostoru a všechna daná bezpečnostní zařízení se využila. Předměty se musí skladovat v zavazadlovém prostoru, jestliže takový existuje a úschova je v něm možná, jinak se musí uložit tak, aby je zvenčí nebylo vidět;
- 2.2 jsou uschovány v uzamčené, na vozidle namontované schránce z kovu nebo tvrdého plastu nebo se nacházejí v uzamčeném, bez použití násilí nedemontovatelném střešním nosiči (lankový zámek nestačí);
- 2.3 jejich úschova při ubytování nebo v úschovně zavazadel není možná, případně není vhodná, motorové vozidlo (přívěs) dokazatelně nebylo déle než 12 hodin odstaveno a jeden ze jmenovaných předpokladů v bodech 2.1 a 2.2 byl splněn.
3. Na uzamčeném motorovém vozidle přepravovaná cestovní zavazadla musí být uložena v uzavřených a uzamčených schránkách z kovu nebo tvrdého plastu, které se nedají nepovoleně bez použití násilí otevřít nebo demontovat. Ostatní ustanovení v bodech 1. a 2. platí přiměřeně.
4. Při nestřeženém odstaveném motorovém vozidle (přívěsu) se pojistná ochrana nevztahuje na technické přístroje jakéhokoliv druhu s příslušenstvím (například fotografické, filmovací, video zařízení, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony) a sportovní nářadí (bicykly, surfové desky, lyže, dětský kočárek a pod.), cenné věci (šperky, hodinky, kožichy, luxusní doplňky a jiné).

Článek 28 • Pojistná ochrana při stanování nebo kempování

1. Pojistná ochrana nastane během stanování nebo kempování výlučně v oficiálním, úřady, spolky nebo soukromými podniky zřízeném a uznávaném kempinku.
2. Na technické přístroje všeho druhu s příslušenstvím (např. fotografické, filmovací, video zařízení, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony atd.), sportovní nářadí (bicykly, surfovací desky, atd.), cenné věci (šperky, hodinky, kožichy, luxusní doplňky a jiné) se vztahuje pojistná ochrana, jestliže jsou odevzdány vedení kempinku do úschovy nebo se nacházejí v motorovém vozidle (přívěsu) nebo v obytném přívěsu a podmínka podle čl. 27 bodu 2.1 byla splněna.

Článek 29 • Výluky

Pojistná ochrana se kromě všeobecných výluk uvedených v čl. 5 nevztahuje na události, které:

1. nastaly pro přirozený nebo nedostatečný stav, opotřebenosti, nedostatečné balení nebo nedostatečné uzavření pojištěného předmětu;
2. byly zapříčiněny vlastním zaviněním, zapomenutím, zanecháním, ztrátou, odložením, ponecháním zavěšené nebo postavené, nedostatečnou úschovou nebo nedostatečným střežením;
3. nastanou při používání na sportovním nářadí (bicykly, surfové desky, lyže, atd.) a dětských kočárkách;
4. představují následek pojistných událostí (např. náklady na výměnu zámků při krádeži klíčů, náklady na zablokování platebních karet, SIM karet při jejich krádeži);
5. neovlivňují funkčnost pojištěného předmětu osobní potřeby.

Článek 30 • Povinnosti pojištěného

Kromě povinností stanovených obecně závaznými právními předpisy je pojištěný dále povinen:

1. škody, které nastaly v úschově přepravní společnosti nebo ubytovacího zařízení, musí pojištěný tímto bezodkladně oznámit a žádat o tom potvrzení. Zvenčí nezjistitelné škody se musí neodkladně oznámit po jejich zjištění. Současně je třeba zohlednit reklamační a nárokové lhůty.
2. předložit pojistiteli doklad o způsobu překonání překážek chránících věci před odcizením - policejní zprávu.

Článek 31 • Pojistné plnění

1. Při pojistné události nahradí pojistitel až do dohodnuté pojistné sumy
 - časovou hodnotu za zničené nebo ztracené předměty;
 - za poškozené opravitelné předměty náklady potřebné na opravu, nejvíc však časovou hodnotu;
 - hodnotu materiálu za filmové, zvukové a datové nosiče a podobné.
2. Za časovou hodnotu se považuje cena nového pojištěného předmětu v den škody po odečtení snížené hodnoty o věk a opotřebenosti. Jestliže není možné opětovně obstarat, použije se obstarávací cena předmětů téhož druhu a kvality.
3. Pojistitel se zříká námitky podpojištění.
4. Maximálně až do výšky 1/3 pojistné sumy budou nahrazeny škody na cenných věcech, technických přístrojích všeho druhu a jejich příslušenství, sportovním nářadí a výbavě, dětských kočárkách, dalekohledech a optických pomůckách jakéhokoliv druhu.

Článek 32 • Náklady na převod peněžních prostředků

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, jestliže se pojištěný během cesty dostane do finanční nouze, neboť jeho cestovní platební prostředky se bez jeho přičinění ztratily.
2. Pojistné plnění
 - 2.1 Pojistitel zprostředkuje kontakt mezi pojištěným a jeho domácí bankou, je nápomocen při doručení sumy poskytnuté z domácí banky a hradí náklady na převod peněžních prostředků.
 - 2.2 Jestliže není možné navázat kontakt s domácí bankou v průběhu 24 hodin, poskytne pojistitel zálohu až do dohodnuté sumy pro tento případ a hradí náklady na převod. Záloha se poskytne pouze proti potvrzení o přijetí a závazku splacení.
3. Povinnosti pojištěného
Pojištěný se zavazuje, že zálohu zaplatí pojistiteli do dvou týdnů po návratu z cesty, nejpozději však do dvou měsíců od přijetí platby.

D: Úrazové pojištění

Článek 33 • Pojistná událost a pojistná ochrana

1. Pojistnou událostí je vznik úrazu. Pojistitel poskytne pojistnou ochranu, jestliže se pojištěnci po nástupu na cestu stane úraz.
2. Úrazem je porucha zdraví způsobená pojištěnému nezávisle na jeho vůli, náhlým, násilným a krátkodobým působením vnějších vlivů včetně působení chemických vlivů.
3. Jako úraz platí i následovně, na vůli pojištěného nezávislé události:
 - popáleniny, opaření;
 - účinky po zásahublesku nebo elektrického proudu;
 - vdechnutí plynů nebo výparů, požití jedovatých nebo leptavých látek, a to tak, že tyto vlivy postupně nastanou;
 - vykloubení údů jako natržení a roztržení svalstva na končetinách a páteři, šlach, vaziv a pouzder v důsledku náhlé odchylky od plánovaného průběhu pohybu.
4. Onemocnění se nepovažují za úrazy, a to ani infekční choroby jako následky úrazu s výjimkou onemocnění - traumatický úrazový tetanus nebo vztéklna způsobená úrazem podle bodu 2.

Článek 34 • Věcné omezení pojistné ochrany

1. Pojistné plnění se poskytne pouze za tělesné poškození v důsledku úrazu.
2. Při posuzování stupně invalidity se vykoná sračka ve výši předcházející invalidity jen tehdy, jestliže je úrazem postihnuta některá tělesná nebo duševní funkce, která už předtím byla narušená. Předcházející invalidita se posuzuje podle čl. 37 bod 2 až 5.
3. Jestliže onemocnění nebo tělesné nedostatky, které už před nehodou existovaly, ovlivnily následky úrazu, krátí se plnění přiměřeně podle podílu onemocnění nebo tělesného postihnutí, jestliže tento podíl představuje nejméně 25 %.
4. Pro organicky podmíněné poruchy nervového systému se poskytne plnění, jestliže tato porucha byla způsobena organickým poškozením způsobeným úrazem. Psychické chybné chování (neurózy, psychoneurózy) neplatí jako následky úrazu.
5. Pro meziobratlové hernie se plnění poskytne pouze tehdy, jestliže vznikly přímým mechanickým působením na páteř a nejde o zhoršení ještě před úrazem existujících příznaků choroby.
6. Pro průtrž břicha a podbřišku každého druhu se poskytne plnění pouze tehdy, jestliže byly zapříčiněny přímo zvenčí způsobeným mechanickým působením a nebyly dědičně podmíněny.

Článek 35 • Výluky

Z pojištění jsou kromě všeobecných výluk uvedených v čl. 5 vyloučeny úrazy:

1. vzniklé tělesným poškozením při léčebných postupech a zásazích, které pojištěný na svém těle uskutečnil nebo dá uskutečnit, jestliže podnětem k tomu nebyla pojistná událost; jestliže byla pojistná událost podnětem úkonu, čl. 5, bod 1.10 se nepoužije;
2. při použití leteckých dopravních prostředků s výjimkou jako cestující v motorových letadlech, která jsou určena k přepravě osob. Jako cestující letadlem platí ten, kdo není v příčinné souvislosti s provozem letadla a ani není členem posádky, ani nevykonává profesní činnost prostřednictvím letadla;
3. při řízení pozemních vozidel a plavidel, kdy řidič na jejich použití nemá v zemi nehody požadované řidičské oprávnění.

Článek 36 • Povinnosti pojištěného

Kromě povinností stanovených právními předpisy je pojištěný dále povinný:

1. po úrazu bezodkladně vyhledat lékařskou pomoc a pokračovat v lékařském ošetřování až do ukončení léčebného procesu; právě tak je třeba se postarat o přiměřené léčení chorého a podle možnosti o odvrácení a snížení následků úrazu;
2. pojistitel může požadovat, aby se pojištěný dal vyšetřit pojistitelem určenými lékaři;
3. pojištěný má zplnomocnit ty lékaře nebo nemocnice, kteří ho z jiných důvodů ošetřovali nebo vyšetřili, a vyzvat je, aby poskytli pojistiteli požadované informace a dodali lékařské zprávy.

Článek 37 • Trvalé následky úrazu

1. Jestliže se v průběhu jednoho roka ode dne úrazu prokáže na základě lékařského posudku, že následkem úrazu zůstaly trvalé následky úrazu, přičemž stupeň trvalých následků úrazu bude pojistitelem určený v souladu se způsobem určování stupně trvalých následků úrazu podle bodů 2 až 5 nejméně na 50 %, bude vyplacena dohodnutá pojistná suma.
2. Na změření stupně trvalých následků úrazu platí následovně sazby:
při úplné ztrátě nebo úplné ztrátě funkce
 - jedné horní končetiny od ramenného kloubu 70 %
 - jedné horní končetiny od výšky lokte 65 %

- jedné horní končetiny od výšky pod loket nebo jedné ruky 60 %
 - jednoho palce 20 %
 - jednoho ukazováčku 10 %
 - jednoho jiného prstu 5 %
 - jedné dolní končetiny až do výšky nad polovinu stehna 70 %
 - jedné dolní končetiny až do výšky poloviny stehna 60 %
 - jedné dolní končetiny do poloviny lýtky nebo jednoho chodidla 50 %
 - jednoho palce na noze 5 %
 - jednoho jiného prstu na noze 2 %
 - zraku obou očí 100 %
 - zraku jednoho oka 35 %
 - zraku jednoho oka, které utrpěl pojištěný v době trvání pojištění, v případě, že pojištěný trpěl před úrazem slepotou na druhé oko 65 %
 - sluchu obou uší 60 %
 - sluchu jednoho ucha 15 %
 - sluchu jednoho ucha, které utrpěl pojištěný v době trvání pojištění, v případě, že pojištěný trpěl před úrazem hluchotou na druhé ucho 45 %
 - smyslu čichového 10 %
 - smyslu chuťového 5 %
3. Při částečné ztrátě orgánů nebo smyslů, tak při částečné ztrátě funkce orgánů nebo smyslů se na určení stupně trvalých následků úrazu použijí procentní sazby stupně trvalých následků úrazu uvedené v bodě 2, přičemž stupeň trvalých následků úrazu pojistitel určí poměrným snížením příslušné procentuální sazby stupně trvalých následků úrazu uvedené v bodě 2.
4. Jestliže se stupeň trvalých následků úrazu nedá určit podle bodu 2, jsou na určení míry, do jaké byla tělesná nebo psychická funkční schopnost omezena, rozhodující lékařské hlediská.
5. Více z bodů 2 až 4 vyplývajících sazeb se sčítá, pojistné plnění je však omezené pojistnou sumou.

Článek 38 • Stanovení plnění

1. V prvním roku po úraze se poskytuje invalidní plnění, pouze jestliže je z lékařského hlediska jednoznačně určen druh a rozsah následků úrazu.
2. Jestliže není stupeň trvalých následků úrazu jednoznačně určen, pojistitel, jakož i pojištěný jsou oprávněni dát stupeň invalidity každoročně během čtyř let ode dne úrazu stanovit lékaři, a to po dvou letech ode dne úrazu i lékařské komisi.
3. Jestliže pojištěný zemře z jiné příčiny jako následek původně pojištěného úrazu v průběhu čtyř let ode dne úrazu, plní se pouze tehdy, jestliže by se na základě posledních vyhotovených lékařských nálezů muselo jednoznačně počítat s minimálními 50 % trvalými následky úrazu. Při pozdějším úmrtí není žádný nárok na plnění.

Článek 39 • Uznání nároku na pojistné plnění pojistitelem

Pojistitel je povinný vyjádřit se při nárocích na plnění pro trvalé následky úrazu v průběhu tří měsíců, zda a v jaké výši uznává povinnost plnění. Lhůty začínají plynout doručením dokladů, které má předkladatel nároků předložit pro zjištění průběhu úrazu a jeho následků a o ukončení léčebného postupu.

Článek 40 • Postup při rozdílných názorech (lékařská komise)

1. V případě rozdílných názorů na druh a rozsah následků úrazu nebo na to, v jakém rozsahu se vzniklé omezení odvozuje od pojistné události, dále při ovlivňování následků úrazu onemocněními nebo tělesnými vadami, jako v případě čl. 38 bodu 2, rozhoduje lékařská komise.
2. K rozdílným názorům lékařské komise na rozhodnutí vyhrazeným v bodu 1. může pojištěný během 6 měsíců od doručení vyhlášení pojistitele podle čl. 39 po oznámení svých nároků podat námítku a požadovat rozhodnutí lékařské komise.
3. Právo požádat o rozhodnutí lékařské komise náleží i pojistiteli.
4. Pro lékařskou komisi určí pojistitel a pojištěný po jednom lékaři uvedeném v seznamu členů Slovenské lékařské komory. Jestliže jedna smluvní strana během dvou týdnů od písemné výzvy nejmenuje žádného lékaře, lékařská komise stanoví lékaře, který je příslušný podle bydliště pojištěného. Oba lékaři po dohodě jmenují před začátkem své činnosti dalšího lékaře jako předsedu, který pro případ, že by se neshodli nebo shodli jen částečně, rozhodne v rámci limitů stanovených oběma lékaři v posudcích.
5. Pojištěný je povinný dát se vyšetřit lékaři komise a podrobit se opatřením, které komise považuje za potřebné.
6. Lékařská komise vede o své činnosti protokol, ve kterém se písemně zdůvodní rozhodnutí. Jestliže se nedosáhne shoda, každý lékař svůj názor zvlášť zaznamená do protokolu. Jestliže je potřebné rozhodnutí předsedy komise, i on zapíše své rozhodnutí do protokolu s odůvodněním. Spisy o jednání budou uschovány u pojistitele.
7. Náklady lékařské komise stanoví komise a budou je v určeném poměru snášet pojistitel a pojištěný. V případě čl. 38 bodu 2 hradí náklady ten, kdo požadoval nové stanovení. Podíl nákladů, které má hradit pojištěný, je limitován 10 % pojistné sumy určené na trvalé následky úrazu.

Článek 41 • Náklady na pátrání a záchranu

1. Pojistná událost
 - 1.1 Nárok na pojistné plnění vznikne v případě, že se pojištěný dostal do tísňe a musí být vysvobozen, ať už je nezraněný, zraněný, nebo mrtvý, v důsledku, že utrpěl úraz; dostal se do nebezpečí a tísňe v horách nebo na vodě;
 - 1.2 byl odůvodněný předpoklad vzniku jedné z událostí uvedených v bodech 1.1 a 1.2.
2. Pojistné plnění

Pojistitel nahradí prokazatelné náklady na pátrání, záchranu a přepravu pojištěného prostřednictvím profesionální záchranné služby k nejbližší sjízdné silnici s přistaveným dopravním prostředkem nebo do nejbližší nemocnice/zdravotnického zařízení, pokud si to jeho zdravotní stav vyžaduje.

E: Pojištění léčebných nákladů

Článek 42 • Pojistná událost

Pojistnou událostí je vznik akutního onemocnění, tělesného zranění vzniklého v důsledku úrazu během cesty nebo pobytu v zahraničí nebo úmrtí pojištěného během cesty nebo pobytu v zahraničí (rozšíření viz v čl. 44). Za zahraničí se nepovažuje v žádném případě Česká republika a krajina, ve které má pojištěný bydliště (trvalé nebo přechodné).

Článek 43 • Rozsah plnění v zahraničí

1. Pojistitel nahradí až do výše dohodnuté pojistné sumy prokázané náklady na
 - 1.1 ambulanci lékařské ošetření: náklady na ambulanci lékařské ošetření do výšky 100,- EUR si pojištěný hradí sám. Následně po předložení originálů účtů za ošetření pojistitel mu budou tyto náklady proplaceny.
Při akutním ošetření zubů má pojištěný povinnost předložit potvrzení, že nejde o ošetření pro zanedbanou péči (potvrzení o absolvování roční preventivní prohlídky u zubaře).
 - 1.2 lékařem předepsané léky;
 - 1.3 zdravotně nevyhnutelné potřebnou přepravu léků, sér z nejbližšího skladu;
 - 1.4 léčebnou péči v nemocnici a denní dávku při pobytu v nemocnici 17,- EUR na den, maximálně 30 dní od začátku pobytu v nemocnici. Nemocnice v zemi pobytu musí být všeobecně uznávaná jako nemocnice a musí být pod stálým lékařským vedením. Je třeba využít nejbližší nemocnici nacházející se v místě pobytu nebo další nejbližší nemocnici. Jestliže je nutný pobyt v nemocnici, musí být o této skutečnosti bezodkladně informován pojistitel, jinak může nastat ztráta pojistné ochrany nebo krácení plnění. Jestliže není možná zpětná přeprava pojištěného pro jeho neschopnost převozu, nahradí pojistitel náklady léčení až do dne schopnosti převozu pojištěného, celkově však ne déle než 90 dní od vzniku pojistné události;
 - 1.5 přepravu do nejbližší nemocnice, respektive zdravotnického zařízení a potřebnou zdravotní přepravu na přeložení organizovanou pojistitelem, nebo sanitku;
 - 1.6 zpětnou přepravu pojištěného organizovanou pojistitelem, a to jakmile je zdravotně účelná a zastupitelná, přiměřeným zdravotnickým dopravním prostředkem (včetně ambulantního letadla) do České republiky nebo do jiného sousedícího státu, jestliže se v něm cesta začala;
 - 1.7 zpáteční cestu spolucestujícího pojištěného, jestliže tento musí svůj rezervovaný pobyt předčasně ukončit z důvodu převozu pojištěného nebo na základě nemocničního pobytu pojištěného ho musí prodloužit. Cesta domů se organizuje v nejkratším možném termínu a uskuteční se přiměřeným dopravním prostředkem; nahrazeny budou ty náklady, které vzniknou nepoužitelností nebo pouze částečnou použitelností rezervovaných a zaplacených letenek na zpáteční let nebo jiných cestovních dokladů. Do ambulantních letadel je možno vzít další osobu jen tehdy, jestliže je v letadle dostatek místa;
 - 1.8 přepravu cestovních zavazadel pojištěného a jeho doprovázející osoby;
 - 1.9 cestu jedné osobě pověřené pojištěným na místo pobytu a zpět do bydliště pojištěného, jestliže je na základě pojistné události potřebný pečovatel, který jeho spolucestující neproleté děti přivede domů;
 - 1.10 převoz pojištěného, resp. jeho tělesných pozůstatků na území České republiky, resp. po dohodě s pojistitelem nebo asistenční společností do jiného státu Evropské unie;
2. Jestliže trvá nemocniční pobyt v zahraničí déle než 5 dní, pojistitel organizuje cestu pojištěnému blízké osobě do místa nemocničního pobytu a odtud zpět do bydliště a přebírá náklady za přiměřený dopravní prostředek. Náklady pobytu na místě budou nahrazeny až do výšky smluvně dohodnuté pojistné sumy.
3. Pojistitel poskytne nemocnici v cizině, pokud je to potřebné, záruku na náklady až do 15 000,- EUR, která se v případě potřeby zvýší až do dohodnuté pojistné sumy. Pokud je v této souvislosti – nebo v souvislosti s plněním podle bodu 1.5 nebo 1.6 potřebná záloha a pojistitelem vynaložené sumy nepřevzme zdravotní pojistitel nebo třetí osoba nebo je nemusí pojistitel podle smlouvy plnit, pojištěný je musí splatit v průběhu měsíce od zúčtování pojistiteli.
4. Lékařské a/nebo nemocniční faktury musí obsahovat jméno, datum narození pojištěného, jakož i druh onemocnění a ošetření. Faktury nebo účetní doklady musí být vystaveny v německém, anglickém, italském, španělském nebo francouzském jazyku. Pokud to tak není, od pojistného plnění se odečítají náklady na překlad.
5. Plnění budou v EUR. Přepočítání devíz se vykoná, jakmile se prokáže nákup těchto devíz při použití prokazaného směnného kurzu. Jestliže se nepředloží doklad, platí směnný kurz podle kurzovního listku Národní banky Slovenska platného v čase vzniku pojistné události.
6. Jestliže existuje vzhledem k plnění podle bodu 1.1 až 1.5 pro pojištěného možnost uplatnění si náhrady vzniklých léčebných nákladů z jiného stávajícího pojištění v zdravotní, sociální nebo jiné pojišťovně, své nároky si nejdříve uplatní u nich. Jestliže to zanedbá nebo se neposkytne z takového pojištění žádné plnění, bude pojistné plnění pojistitele sníženo o 20 %.

Článek 44 • Rozsah plnění v České republice

Pro pojistné události, které nastaly v České republice, nahradí pojistitel prokázané náklady až do dohodnuté pojistné sumy za následujících podmínek.

1. Náklady za přepravu při přeložení do nejbližší nemocnice v místě bydliště na území České republiky za předpokladu, že nemocnice, ve které je pojištěný ošetřován, je nejméně 50 km vzdálená od bydliště pojištěného, že pobyt v nemocnici se dá očekávat déle než 5 dní a ošetřující lékař souhlasí s přeložením.
2. Náklady za organizování cesty pojištěného blízké osoby na místo nemocničního pobytu a odtud zpět do místa bydliště přiměřeným dopravním prostředkem, za předpokladu, že pobyt v nemocnici trvá déle než 5 dní a neuskuteční se žádná přeprava na přeložení (viz bod 1.). Pojišťovna převezme vzniklé náklady na přepravu (cesta vlakem včetně příplatků, případně nad 500 traťových kilometrů od místa bydliště i náklady na letenku v ekonomické třídě). Náklady pobytu na místě budou nahrazeny až do smluvně dohodnuté pojistné sumy.
3. Náklady za převoz zesnulého.

Článek 45 • Výluky

Pojistná ochrana se kromě všeobecných výluk uvedených v čl. 5 nevztahuje na náklady za:

1. ošetření a přepravu v souvislosti s
 - 1.1 dialýzou, transplantací orgánů, AIDS, schizofrenií;
 - 1.2 následovnými onemocněními, jestliže si tato v posledních 12 měsících před nástupem na cestu vyžadovala hospitalizaci: srdeční onemocnění, mozková mrtvice, nádorové onemocnění, diabetes (typu I), epilepsie, skleróza multiplex, psychická onemocnění;
- 1.3 chronickým nebo existujícím onemocněním (viz však článek 46);
2. ošetření, která jsou výlučným nebo částečným důvodem nástupu na cestu;
3. ošetření, při nichž bylo už při nástupu na cestu jisté nebo se muselo očekávat, že mohou nastat při plánovaném průběhu cesty;
4. využití místní léčebné úkony (lázeňská péče);
5. konzervační nebo protetické zubní ošetření; pojistitel přebírá jen náklady za akutní zubní ošetření, které není důsledkem zanedbané péče;
6. poskytování léčebných pomůcek (např. brýle, vložky, protézy);
7. porod, vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) na zjištění těhotenství, interrupci, vyšetření a léčbu neplodnosti a umělé oplodnění, cytologii;
8. očkování, lékařské posudky a atesty;
9. kontrolní vyšetření a doléčení (např. rehabilitace);
10. mimořádné úkony v nemocnici (jako jednolůžkový pokoj, telefon, TV, rooming-in atd.);
11. kosmetická ošetření;
12. ošetření a přepravy související s úrazy
 - 12.1 zapříčiněné tělesným poškozením při léčebných opatřeních a zákrocích, které pojištěný dal vykonat nebo vykoná na svém těle, jestliže na to nebyl podnět z pojistné události. Jestliže byla pojistná událost podnětem, čl. 5 bod 1.10 se nepoužije;
 - 12.2 při použití leteckých dopravních prostředků s výjimkou jako cestující v motorových letadlech, která jsou přípustná na přepravu osob. Jako cestující letadlem platí ten, kdo není v příčinné souvislosti s provozem letadla a ani není členem posádky, ani nevykonává profesní činnost prostřednictvím letadla;
 - 12.3 při řízení pozemních vozidel nebo plavidel, jestliže řidič při jejich používání v zemi vzniku nákladů neovládá požadované řidičské oprávnění. Tato výlučka platí i při řízení pozemních vozidel nebo plavidel mimo veřejnou provozu.

Článek 46 • Pojistná ochrana při chronických a existujících onemocněních

Chronická a existující onemocnění, která nespadají pod čl. 45 bod 1.1 a 1.2, jakož i následky úrazů, které byly léčeny před nástupem na cestu, nebo si léčení vyžadovaly, jsou pojištěny v produktech ISTOTA a STORINO, pokud jde o neočekávané akutní zhoršení. Za neočekávané akutní zhoršení se považuje zhoršení jen tehdy, jestliže si tohle onemocnění nevyžadovalo v posledních devíti měsících před vznikem pojištění lékařské ošetření (výjimkou jsou preventivní lékařské prohlídky). V těchto případech budou náklady uvedené v čl. 43 hrazeny až do dohodnuté pojistné sumy (pro chronická a existující onemocnění).

Článek 47 • Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen neprodleně oznámit pojistnou událost pojistiteli, v každém případě nejpozději do termínu, ke kterému podle rozsahu plnění (čl. 43) vzniknou náklady. Organizační opatření v souvislosti s rozsahem plnění musí určit pojistitel, jinak nebudou hrazeny žádné náklady.

F: Pojištění odpovědnosti

Článek 48 • Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je škoda na věci a/nebo zdraví, kterou způsobil pojištěný svým jednáním nebo opomenutím jako soukromá osoba třetí osobě během cesty a z které bude nebo by mohla pojištěnému plynout povinnost náhrady škody (čl. 49).
2. Více škodových událostí, které spočívají v téže nebo podobné příčině způsobené jediným jednáním nebo opomenutím pojištěného, se považují jako jedna pojistná událost.

Článek 49 • Pojistná ochrana

1. Při pojistné události pojistitel přebírá
 - 1.1 plnění povinné náhrady škody, která pojištěnému vyplývá na základě škody na věci a/nebo škody na zdraví, jakož i z toho odvozené škody na majetku na základě příslušných právních předpisů upravujících občanskoprávní odpovědnost. Odpovědnost za škodu za tzv. čisté finanční škody na majetku (finanční ztráty, škody na cenných papírech, šecích, bankovkách a jiných cenin atd.) není pojištěna.
 - 1.2 náklady na zjišťování a odmítnutí povinnosti náhrady škody požadovanou třetí osobou v rámci čl. 50.
2. Věcné škody jsou poškození nebo zničení hmotných věcí. Ublížení na zdraví jsou poškození zdraví, poranění těla nebo zabití lidí.
3. Pojištěný se vztahuje na povinnost náhrady škody pojištěného z rizika běžného života (s výjimkou podnikové, profesní nebo řemeslné činnosti), především
 - 3.1 z používání bicyklů;
 - 3.2 z neprofesionálního vykonávání sportu s výjimkou lovu;
 - 3.3 z povolené držby sečných, bodných a střelných zbraní a z jejich používání jako sportovního nářadí a na sebeobranu;
 - 3.4 z držení malých zvířat s výjimkou psů a exotických zvířat;
 - 3.5 z příležitostného používání, avšak nikoliv držby motorových člunů a plachetnic, za předpokladu, že řidič je držitelem potřebného oprávnění na řízení člunu;
 - 3.6 z používání ostatních nikoliv motorem poháněných plavidel, jakož i nikoliv motorem poháněných lodních a leteckých modelů (modely do 5 kg);
 - 3.7 při používání pronajatých obytných prostor a jiných pronajatých prostor, jakož i v nich se nacházejícího inventáře (s výjimkou poškození opotřebením).

Článek 50 • Rozsah pojištění

1. Jestliže je dohodnutá paušální pojistná suma, platí společně pro škody na věci a zdraví.
2. Pojištění zahrnuje podle okolností poskytnuté soudní a mimosoudní náklady na zjištění a odmítnutí povinnosti na náhradu škody požadovanou třetí osobou, a to i tehdy, jestliže se nárok prokáže jako neopodstatněný.
3. Pojištění zahrnuje dále náklady na vedení obhajoby na pokyn pojistitele v trestním nebo disciplinárním řízení. Náklady podle bodu 2 a 3, jakož i náklady na záchranu budou započítány do pojistné sumy.
4. Jestliže se pojistitelem požadované vyřízení nároku náhrady škody na odporu pojistníka stane neúspěšným a pojistitel podá doporučeným dopisem vyjádření, že se bude ve sjednaném rozsahu podílet na odškodnění poškozeného, nemá pojistitel od uvedeného vyjádření povinnost nést další vzniklé náklady na hlavním nároku, úrocích a nákladech.

Článek 51 • Výluky

1. Pojištění se kromě všeobecných výluk uvedených v čl. 5 nevztahuje na povinnosti náhrady škody při škodách, které způsobil pojištěný nebo osoby konající jménem pojištěného držením nebo používáním
 - 1.1 letadel nebo leteckých přístrojů;
 - 1.2 pozemních vozidel nebo plavidel nebo jejich přívesů, které mají úřední poznávací značky, případně je musí mít podle v České republice platných nařízení;
 - 1.3 motorem poháněná plavidla (kromě čl. 49 bod 3.5)
2. Pojistná ochrana se nevztahuje na
 - 2.1 nároky přesahující rozsah povinnosti náhrady na základě smlouvy nebo zvláštního příslibu;
 - 2.2 plnění smluv a plnění náhrad místo nich;
 - 2.3 škody, které utrpěl samotný pojištěný nebo jeho rodinní příslušníci (manžel/ka, příbuzní v přímé vztupné a sestupné linii, rodina tchána, adoptivní a nevlastní rodiče, ve společné domácnosti žijící sourozenci; nemanželské společenství je ve svém působení rovnocenné s manželským);
 - 2.4 škody způsobené znečištěním nebo poškozením životního prostředí;
 - 2.5 škody, které vznikly v souvislosti s psychickým onemocněním pojištěného.
3. Pojištění nezahrnuje povinnost náhrady škody při škodách vzniknutých na
 - 3.1 věcech, které pojištěný nebo jeho jménem konající osoby zapůjčili, pronajali, vzali na leasing, vzali do nájmu nebo úschovy (kromě čl. 49 bodu 3.7);
 - 3.2 věcech, které vznikly při nebo v důsledku jejich používání, přepravou, zpracováváním nebo jinými činnostmi;
 - 3.3 věcech postupnými emisemi nebo postupným působením teploty, plynů, par, tekutin, vlhkosti nebo neatmosférických srážek, při nukleárních událostech, jakož i kontaminací radioaktivních látek.
4. Povinnost náhrady škody ze ztráty nebo zmizení osobních věcí není pojištěním krytá.
5. Škodové události, které nastaly před začátkem pojištění, nejsou kryté.

Článek 52 • Povinnosti pojištěného

Pojištěný musí pojistiteli oznámit zejména:

1. uplatnění požadavku na náhradu škody;
2. zaslání oznámení o výměře trestu, jakož i o začátku trestního, správního nebo disciplinárního konání řízení proti pojistníkovi nebo pojištěnému;
3. všechna opatření třetí osoby na soudní uplatnění požadavků na náhradu škody. Pojištěný není oprávněn úplně ani částečně posuzovat nárok na náhradu škody bez předcházejícího souhlasu pojistitele.

Článek 53 • Zplnomocnění pojistitele

Pojistitel je oprávněn vypracovat všechna vyjádření, která považuje za vhodná, jménem pojištěného v rozsahu své povinnosti poskytnout pojistné plnění.

G: Asistenční služby

Článek 54 • Pomoc při zadržení nebo hrozbě zadržení zahraničí

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, jestliže pojištěnému hrozí uvěznění nebo ho vzali do vazby v zahraničí. Za zahraničí se v žádném případě nepovažuje Česká republika a země, ve které má pojištěný své trvalé bydliště.
2. Pojistné plnění
Pojistitel poskytne pomoc při zabezpečení právního zástupce, jakož i tlumočnicka. Pojistitel dále poskytne zálohu na právního zástupce, případně na kauci do výše dohodnuté sumy.
3. Povinnost pojištěného
Pojištěný se zavazuje vrátit zálohu pojistiteli v průběhu dvou týdnů po návratu z cesty, nejpozději však do dvou měsíců po přijetí platby podle bodu 2 tohoto článku VPP.

Generali Poistovňa, a. s., odštepny závod Európska cestovná poisťovňa
Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Obchodní rejstřík Okresního soudu
Bratislava 1,
oddíl: Sa, vložka č.: 1325/B Společnost patří do skupiny,
která je uvedena v italském seznamu skupin pojišťoven
vedeném IVASS.
IČO: 35 709 332 DIČ: 2021000487
IČ DPH: SK2021000487

Nouzové volání 24 hodin denně: +420/221 586 508
Infolinka: +421 /2/ 544 177 04

Fax: +421 /2/ 544 101 74
E-mail: info@europska.sk
Internet: www.europska.sk