



**Cestovní
pojištění
pro šťastné
návraty**

Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění

- Rozšířené o zvláštní pojistné podmínky
- Rozšířené o doplňkové pojistné podmínky k cestovnímu pojištění

www.vitalitas.cz

 +420 261 105 206



VITALITAS
POJIŠTOVNA

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ CP11/05.2026

Všeobecné pojistné podmínky, zvláštní pojistné podmínky a doplňkové pojistné podmínky k cestovnímu pojištění byly schváleny představenstvem Vitalitas pojišťovny, a.s. a nabývají účinnosti dne 1. 5. 2026.

Článek 1 Vymezení pojmů

1. Soukromé cestovní pojištění sjednávávané Vitalitas pojišťovnou, a.s. se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem v platném znění a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami, příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění a pojistnou smlouvou.
2. Pro účely sjednáváného pojištění mají níže uvedené pojmy následující význam, pokud není pojem definován dále ve zvláštních pojistných podmínkách.
 - a) pojistitelem se rozumí Vitalitas pojišťovna, a.s., IČ 25710966, se sídlem Praha 7, Holešovice, Tusarova 1152/36, PSČ 170 00, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem, oddíl B, vložka 5646;
 - b) pojistníkem je osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu a je povinna zaplatit pojistné;
 - c) pojištěným je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se soukromé pojištění vztahuje;
 - d) oprávněnou osobou je osoba, která v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění, oprávněnou osobou je pojištěný, pokud právní předpis nebo pojistná smlouva nestanoví jinak;
 - e) obmyšlený je osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného;
 - f) pojistným zájmem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události;
 - g) pojistnou událostí je nahodilá a nepředvídatelná událost, při které vzniká nárok na pojistné plnění, a jež je specifikovaná v těchto všeobecných pojistných podmínkách, zvláštních pojistných podmínkách a blíže určena v pojistné smlouvě;
 - h) škodní událostí je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění;
 - i) pojistným je úplata za soukromé pojištění;
 - j) pojistnou dobou je doba, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno;
 - k) pojistným obdobím je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné;
 - l) běžným pojistným je pojistné stanovené za pojistné období placené pojistníkem v pravidelných platbách;
 - m) jednorázovým pojistným je pojistné dohodnuté za celou dobu, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno;
 - n) pojištěním škodovým je pojištění, jehož účelem je náhrada škody (úbytku majetku) vzniklé v důsledku pojistné události;
 - o) pojištěním obnosovým je pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu újmy či škody;
 - p) pojistnou smlouvou se rozumí smlouva o finančních službách uzavřená mezi pojistitelem a pojistníkem, jejímž obsahem je zejména závazek pojistitele, v případě vzniku pojistné události, poskytnout ve sjednaném rozsahu pojistné plnění a pojistník se zavazuje zejména platit pojistné;
 - q) pojistným plněním je peněžitá částka či jiné plnění, které je pojistitel povinen plnit na základě pojistné smlouvy, nastane-li pojistná událost specifikovaná v těchto všeobecných pojistných podmínkách, zvláštních pojistných podmínkách a pojistné smlouvě;
 - r) repatriace: převoz pojištěného z místa pobytu v zahraničí do státu jeho obvyklého bydliště nebo do jiného vhodného zdravotnického zařízení, pokud to jeho zdravotní stav vyžaduje a pokud o tom rozhodne ošetřující lékař ve spolupráci s asistenční službou pojistitele. V případě úmrtí pojištěného se repatriaci rozumí také převoz tělesných ostatků;
 - s) pojistná částka: nejvyšší hranice pojistného plnění stanovená v pojistné smlouvě;
 - t) pojistné nebezpečí: možná příčina vzniku pojistné události;
 - u) pojistné riziko: míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události;
 - v) léčebné výlohy: náklady vynaložené na nezbytné a přiměřené lékařské ošetření pojištěného v důsledku úrazu nebo náhlého onemocnění během trvání pojištění v zahraničí;
 - w) akutní onemocnění: náhlá porucha zdraví vzniklá během trvání pojištění, která vyžaduje okamžité lékařské ošetření a jejíž vznik nebylo možné předvídat;
 - x) chronické onemocnění: dlouhodobé onemocnění existující před počátkem pojištění, které vyžaduje trvalé nebo opakované lékařské sledování či léčbu;
 - y) úraz: neočekávané a náhle působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé na vůli pojištěného, které způsobí poškození zdraví nebo smrt;
 - z) hospitalizace: lékařsky nezbytný pobyt pojištěného ve zdravotnickém zařízení spojený s poskytováním zdravotní péče;
 - aa) asistenční služba: organizace určená pojistitelem, která poskytuje pojištěnému pomoc při řešení pojistné události, zejména organizaci lékařské péče, přepravy nebo repatriace;
 - ab) zavazadla: movité věci osobní potřeby obvyklé pro daný účel cesty, které si pojištěný vzal s sebou na cestu nebo je prokazatelně pořídil během cesty;
 - ac) dopravní prostředek: zařízení určené k přepravě osob nebo věcí, zejména automobil, autobus, vlak, letadlo nebo loď;
 - ad) blízká osoba: osoba blízká ve smyslu § 22 občanského zákoníku, zejména manžel, partner, rodič, dítě nebo sourozenec pojištěného;
 - ae) pandemie rozsáhlý výskyt infekčního onemocnění zasahující více států nebo kontinentů, který byl oficiálně vyhlášen příslušnou mezinárodní nebo národní autoritou veřejného zdraví;
 - af) epidemie: výskyt infekčního onemocnění na určitém území, který významně převyšuje obvyklý stav;
 - ag) karanténa: povinné nebo doporučené omezení pohybu osob nařazené příslušným orgánem veřejné moci za účelem zamezení šíření infekčního onemocnění;

- ah)** přírodní katastrofa: mimořádná událost způsobená přírodními silami, zejména zemětřesení, povodeň, hurikán, sopečná erupce nebo lavina;
 - ai)** teroristický čin: násilné jednání motivované politickými, ideologickými nebo náboženskými cíli, jehož cílem je vyvolat strach nebo ohrožit veřejnost;
 - aj)** horská služba: organizace poskytující záchrannou službu v horských oblastech, zejména při vyhledávání a záchraně osob v nouzi;
 - ak)** zásah záchranné služby: organizovaná záchranná akce provedená specializovanými složkami, zejména horskou službou, leteckou záchrannou službou nebo jinou obdobnou organizací;
 - al)** náklady na záchrannou akci: náklady vzniklé při vyhledání, záchraně nebo přepravě pojištěného z místa nehody do bezpečí nebo zdravotnického zařízení;
 - am)** nezbytné náklady: náklady, které jsou nutné a přiměřené vzhledem k okolnostem pojistné události a obvyklé v daném místě a čase;
 - an)** spoluúčast: částka nebo podíl na škodě, kterou nese pojištěný a která se odečítá od pojistného plnění;
 - ao)** limit pojistného plnění: nejvyšší částka, kterou pojistitel poskytne za jednotlivou pojistnou událost nebo za všechny pojistné události během pojistné doby;
 - ap)** pojištění storna cesty: pojištění kryjící finanční ztrátu pojištěného vzniklou v důsledku zrušení plánované cesty z důvodů uvedených v pojistných podmínkách;
 - aq)** cesta: dočasný pobyt pojištěného mimo místo jeho obvyklého bydliště za účelem turistiky, rekreace, studia nebo pracovních aktivit.
- 3.** Všeobecné pojistné podmínky a zvláštní pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy. Pojistník musí být s těmito všeobecnými a zvláštními pojistnými podmínkami před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen, což potvrdí svým podpisem pojistné smlouvy anebo jiným způsobem, prokazujícím seznámení se s pojistnými podmínkami např. souhlasem s uzavřením pojistné smlouvy při sjednávání cestovního pojištění elektronickou formou. Všeobecné a zvláštní pojistné podmínky platí po celou dobu trvání pojištění sjednaného pojistnou smlouvou a nelze je bez souhlasu pojistníka měnit.
- 4.** Ustanovení všeobecných pojistných podmínek se uplatní vždy, pokud není ve zvláštních pojistných podmínkách stanoveno něco jiného. V případě rozporu mezi zvláštními pojistnými podmínkami a všeobecnými pojistnými podmínkami mají přednost ustanovení obsažená ve zvláštních pojistných podmínkách.

Článek 2 Rozsah pojištění

1. Územní platnost pojištění

- a)** Pro účely cestovního pojištění jsou stanoveny tyto zeměpisné oblasti (zóny):
 - aa)** Česká republika;
 - ab)** Evropa, do této oblasti jsou řazeny následující evropské státy a území: Albánie, Andorra, Belgie, Bělorusko, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Černá Hora, Dánsko (+ Faerské ostrovy), Estonsko, Finsko, Francie, Gibraltar, Chorvatsko, Irsko, Island, Itálie, Kosovo, Kypř, Libanon,

Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Malta, Moldavsko, Monako, Německo, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko (+ Azory, Madeira), Rakousko, Rumunsko, Rusko pouze evropská část po pohorí Ural a řeku Ural, Řecko, San Marino, Severní Makedonie, Slovensko, Slovinsko, Srbsko, Španělsko (+ Kanárské ostrovy, Baleárské ostrovy), Švédsko, Švýcarsko, celé Turecko, Ukrajina, Vatikán, Velká Británie, a dále následující země: Alžírsko, Egypt, Izrael, Libye, Maroko, Sýrie, Tunisko;

- ac)** Celý svět bez USA a Kanady: všechny státy světa bez USA a Kanady;
- ad)** Celý svět včetně USA a Kanady: všechny státy světa;
- b)** Cestovní pojištění se vztahuje pouze na pojistné události, které nastaly na území uvedeném v pojistné smlouvě.
- c)** Cestovní pojištění pro cesty do zahraničí se nevztahuje na:
 - ca)** území toho státu, jehož je pojištěný státním občanem s výjimkou případů, kdy je pojištěný účastníkem zdravotního pojištění v ČR a současně není účastníkem systému zdravotního pojištění nebo jiného obdobného systému státu jehož je státním občanem anebo;
 - cb)** jehož území má pojištěný trvalý pobyt s výjimkou případů, kdy je pojištěný účastníkem zdravotního pojištění v ČR a současně není účastníkem systému zdravotního pojištění nebo jiného obdobného systému státu, jehož je státním občanem anebo;
 - cc)** jehož území je účastníkem systému zdravotního pojištění a vzniká mu tedy právo na úhradu zdravotní péče z tohoto systému.

2. Typ cesty

- Pro účely cestovního pojištění lze sjednat tyto typy cesty:
- a)** turistická – turistickou cestou se rozumí běžné rekreační a poznávací cesty nebo pobyty, oddechové a necílené provozování rekreačních činností a studijní pobyty;
 - b)** pracovní – pracovní cestou se rozumí cesty a pobyty za účelem nebo v souvislosti s výkonem práce zaměstnance nebo podnikatele, či výkonu povolání, cesty a pobyty za účelem dosažení zisku, charitativní a dobrovolnická činnost, au-pair, stáže, a dále všechny činnosti uvedené v bodu a).

3. Sportovní pojištění a pojištění Sport plus

Pro turistické či pracovní cesty, při kterých dochází ke sportovním aktivitám, je nutné sjednat sportovní pojištění či pojištění Sport plus. O rizikovitosti sportu pro účely sportovního pojištění rozhoduje pojistitel.

- a)** Sportovní pojištění se vztahuje na tyto sportovní aktivity:
 - aa)** jízda na lyžích, snowboardu, závodních bobech, závodních saních a skibobu po vyznačených tratích (na sjezdových tratích v době jejich provozu);
 - ab)** skoky, lety a akrobacie na lyžích;
 - ac)** jachting na moři, nejdále 3 km od pevniny, surfing a windsurfing;
 - ad)** sjíždění vodního toku do obtížnosti WW V včetně;
 - ae)** potápění s dýchacím přístrojem do hloubky 30 m;
 - af)** vysokohorská turistika do 4500 m, horolezectví do stupně obtížnosti 7 UIAA včetně, via ferrata stupně obtížnosti A, B, C a D;
 - ag)** jízda na zvířeti;
 - ah)** cyklokros a jiné sjíždění náročných terénů na kole.

- b)** Sportovní pojištění se rovněž vztahuje na náhradu nákladů na pátrací a vyhledávací akce Horské záchranné služby, včetně vrtulníku, pokud byly nutně vynaloženy v přímé souvislosti se záchranou pojištěné osoby v případě ohrožení jejího života či zdraví. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, jestliže došlo k úmyslnému zneužití přivolání Horské záchranné služby nebo pokud k ohrožení života či zdraví pojištěné osoby došlo následkem její hrubé nedbalosti, porušením obecně uznávaných zásad chování nebo vědomého jednání v rozporu s pokyny Horské záchranné služby.
- c)** Sport plus se vztahuje na tyto sportovní aktivity:
- ca)** účast pojištěné osoby na organizovaných sportovních aktivitách, soutěžích nebo přípravách na ně;
 - cb)** v ostatních ustanoveních platí smluvní ujednání pro sportovní pojištění.
- d)** Sportovní pojištění se nevztahuje na tyto činnosti:
- da)** provozování profesionálního nebo výkonnostního sportu po dobu účasti na soutěžích a přípravy na ně;
 - db)** výkon leteckého a vojenského povolání;
 - dc)** aktivní účast pojištěné osoby na automobilových či motocyklových soutěžích;
 - dd)** výkon činnosti pyrotechnika a kaskadéra;
 - de)** provozování bungee jumping, canyoningu, speleologie;
 - df)** provozování skialpinismu, snowraftingu, lyžování a jízdy na snowboardu a skibobech mimo vyznačené tratě, případně na vyznačených tratích mimo určenou dobu provozu;
 - dg)** provozování horolezeckých technikou nejistěného lezení;
 - dh)** výpravy a expedice do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami;
 - dj)** sjíždění vodního toku stupně obtížnosti WW VI a vyšší obtížnosti;
 - dj)** pohyb a pobyt v nadmořské výšce nad 4500 metrů;
 - dk)** horolezecký stupně obtížnosti 8 UIAA a výše;
 - dl)** potápění do hloubky větší než 30 metrů;
 - dm)** aktivity s využitím padákové techniky (např. paragliding, parasailing, seskoky a lety s padákem), létáním na rogalu, závěsným létáním, bezmotorovým a motorovým létáním;
 - dn)** aktivity v souvislosti s lovem.
- jištění, není-li v pojistné smlouvě anebo ve všeobecných či zvláštních pojistných podmínkách stanoveno jinak.

Článek 3

Vznik, trvání a zánik pojištění

1. Předpokladem vzniku pojištění je uzavření pojistné smlouvy a zaplacení pojistného pojistiteli. Nabídku pojistitele může pojistník přijmout i včasným zaplacením pojistného ve výši uvedené v nabídce.
2. Pojistná smlouva musí být uzavřena a pojistné zaplacené před nastoupením pojištěné osoby na cestu, na níž se má pojištění vztahovat, není-li stanoveno ve všeobecných pojistných podmínkách, zvláštních pojistných podmínkách anebo pojistné smlouvě jinak, např. v případě prodloužení pojištění dle odst. 5 tohoto článku. Soukromé pojištění nevznikne, není-li splněna podmínka uvedená ve větě předchozí.
3. Pojištění nabývá účinnosti uplynutím 4 hodin od zaplacení pojistného (ochranná lhůta), ovšem nikoli před datem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, není-li v pojistné smlouvě anebo ve všeobecných či zvláštních pojistných podmínkách stanoveno jinak.
4. Pojištění pro cesty do zahraničí, tj. pojištění léčebných výloh, pojištění pro případ úrazu, pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou na zdraví či majetku, pojištění osobních věcí a cestovních zavazadel, jsou-li splněny předchozí podmínky, je účinné od okamžiku překročení státní hranice České republiky, nejříve však ode dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. V době sjednávání cestovního pojištění musí být pojištěná osoba na území ČR.
5. Pojistitel může pojištění na žádost pojištěného, pojistníka anebo jiné oprávněné osoby prodloužit, pokud pobyt, resp. cesta, na níž bylo původní pojištění sjednáno, bezprostředně časově navazuje na dobu platného pojištění. Prodloužení pojištění dle věty předchozí, a to uzavřením navazující pojistné smlouvy, je možné pouze za podmínky, že nová pojistná smlouva bude uzavřena a pojistné zaplacené nejpozději poslední den platnosti pojištění, na něž má navazovat.
6. Pojištění zaniká nejpozději ve 24 hodin posledního dne uvedeného v pojistné smlouvě nebo návratem pojištěného z cesty, přičemž rozhodující je ta událost, která nastane dříve. Návratem pojištěného z cesty se rozumí překročení státní hranice České republiky, jde-li o pojištění pro cesty do zahraničí anebo návratem do místa bydliště, jde-li o cestovní pojištění pro cesty v České republice.
7. Pojištění se sjednává na pojistnou dobu přesně stanovenou v pojistné smlouvě, která však nesmí být delší než 365 dní, včetně smluv prodlužovaných dle odst. 5 tohoto článku.
8. K zániku pojistné smlouvy a pojištění v ní vyplývajících dochází, nevyplývá-li z právního předpisu jinak:
 - a) dnem, který byl v pojistné smlouvě stanoven jako poslední den doby trvání smlouvy, tj. uplynutím pojistné doby anebo;
 - b) návratem pojištěného z cesty, na níž se pojištění vztahuje, tj. překročením státní hranice České republiky, jde-li o pojištění cesty do zahraničí, anebo do místa bydliště, popř. místa počátku cesty, jde-li o pojištění cesty v České republice;
 - c) výpovědí ze strany pojistníka anebo pojistitele, a to za podmínek stanovených v občanském zákoníku anebo v těchto všeobecných pojistných podmínkách;
 - d) odstoupením pojistníka anebo pojistitele od pojistné smlouvy, a to za podmínky stanovených občanským zákoníkem;
 - e) dohodou, kdy v této dohodě musí být určen okamžik zániku soukromého pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků;
 - f) zanikne-li pojistný zájem;
 - g) pojištění lze pojistníkem vypovědět také doručením výpovědi pojistiteli nejpozději jeden den před počátkem pojištění. Pojištění pak zanikne doručením výpovědi pojistiteli a tím vznikne pojistníkovi nárok na vrácení zaplaceného pojistného sníženého o náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy a zánikem pojištění. Po datu dohodnutém jako počátek pojištění je možné vypovědět pojistnou smlouvu dle tohoto odstavce pouze za podmínky, že doba pojištění byla sjednána na více než 30 kalendářních dnů. V případě výpovědi pojistné smlouvy dle věty předchozí zanikne pojištění doručením výpovědi pojistiteli a pojistníkovi vznikne nárok na vrácení zaplaceného

- pojistného sníženého o náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy, zánikem pojištění a poměrně částí pojistného do dne, kdy byla pojistiteli doručena výpověď, na jejímž základě došlo k zániku pojištění.
9. Pojištění pro případ zrušení cesty/služby (storno služby) je účinné okamžikem zaplacení pojistného dle uzavřené pojistné smlouvy a zaniká okamžikem nastoupení pojištěné osoby na cestu, na níž se má pojištění vztahovat.

Článek 4 Pojistné a placení pojistného

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

Článek 5 Rozsah a splatnost pojistného plnění

1. Pojistitel plní u škodového pojištění pouze do výše skutečně a účelně vynaložených nákladů souvisejících s nemocí, úrazem, poškozením, zničením nebo ztrátou osobních věcí a zavazadel či škodou na zdraví anebo majetku. Náklady dle věty předchozí musí být pojistiteli řádně prokázány.
2. Pojistitel poskytne pojistné plnění maximálně do výše sjednaných pojistných částek, které jsou uvedeny v pojistné smlouvě, přičemž celková výše pojistného plnění stanovená v pojistné smlouvě se vztahuje na všechny pojistné události vzniklé na základě uzavřené pojistné smlouvy, z níž je pojistné plnění poskytováno.
3. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů, jakmile pojistitel skončil šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí oprávněné osobě výsledky šetření. Nemůže-li být šetření skončeno do tří měsíců po ohlášení pojistné události pojistiteli, poskytne pojistitel pojištěnému na písemné požádání přiměřenou zálohu, pokud je jeho povinnost plnit nesporná. Nelze-li ukončit šetření nutná k zjištění pojistné události, rozsahu pojistného plnění nebo k zjištění osoby oprávněné přijmout pojistné plnění do tří měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit; v tomto oznámení pojistitel uvede konkrétní výčet chybějících dokladů, důvody prodlení na straně třetích osob a předpokládaný termín ukončení šetření. Zároveň pojištěného informuje o jeho právu na přiměřenou zálohu na pojistné plnění.
4. Pojistné plnění je splatné v České republice a vyplácí se v české měně. Pro přepočítání cizí měny se použije kurz podle kurzovního lístku vydaného Českou národní bankou platného k prvnímu pracovnímu dni měsíce, ve kterém je pojistná událost likvidována.
5. V případě plnění více pojistitelů z téže pojistné události, plní pojistitel pouze v poměru částky, které je povinen plnit podle smlouvy, k částkám, které jsou úhrnem povinni plnit všichni pojistitelé.

6. V případě, že bylo u pojistitele sjednáno více pojištění na stejné období a stejné riziko, je pojistitel povinen plnit pouze z jednoho pojištění, a to do výše maximální pojistné částky.
7. Pokud bylo poskytnuto pojistné plnění za škodu, za kterou má pojištěný nárok na náhradu vůči třetí osobě, pak tento nárok přechází na pojistitele, a to až do výše pojistného plnění, které pojištěnému poskytl.

Článek 6 Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na pojistné události:
 - a) vzniklé v důsledku válečných událostí, občanské války, teroristických činností, či jiných mimořádných událostí v oblastech, do kterých Ministerstvo zahraničních věcí ČR nedoporučuje cestovat zejména z důvodu zhoršené bezpečnostní situace, trvalé hrozby teroristických útoků nebo z důvodu vysokého rizika únosů či jiného zvýšeného nebezpečí;
 - b) zapříčiněné občanskými nepokoji a stávkami, na kterých se pojištěná osoba přímo podílela;
 - c) vzniklé v souvislosti s použitím anebo požíváním alkoholu, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak (např. pojištění konzumace alkoholu);
 - d) vzniklé v souvislosti s použitím anebo požíváním návykových látek či se zneužitím léků;
 - e) které jsou přímým či nepřímým důsledkem úniku jaderné energie či záření z radioaktivního paliva nebo odpadu;
 - f) vzniklé z hrubé nedbalosti či úmyslným jednáním pojištěné osoby (včetně pokusu o sebevraždu či sebepoškození) nebo jejím úmyslným jednáním proti dobrým mravům či proti obecně závazným právním předpisům;
 - g) vzniklé v souvislosti s přípravou, pokusem nebo spáchaním úmyslné trestné činnosti;
 - h) jejichž vznik bylo možné důvodně předpokládat nebo o kterých bylo známo, že nastanou již v době sjednání pojistné smlouvy;
 - i) vzniklé v souvislosti s provozováním profesionálního nebo výkonostního sportu či účasti na organizovaných soutěžích a přípravách na ně, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, např. sjednáním sportovního pojištění nebo jiné formy pojištění, které se vztahuje i na pojištění výše uvedených rizik;
 - j) vzniklé v souvislosti s provozováním rizikových druhů sportu (např. alpinismus, lyžování nebo snowboarding, potápění, horolezectví, rafting a jiné sjíždění divokých řek apod.), pokud není ve smlouvě ujednáno jinak a to např. sjednáním sportovního pojištění nebo jiné formy pojištění, které se vztahuje i na pojištění výše uvedených rizik.
2. Další specifické výluky z pojištění jsou ve zvláštních pojistných podmínkách.

Článek 7 Povinnosti pojištěné osoby a důsledky jejich porušení

1. Pojištěná osoba je povinna zejména:
 - a) pravdivě a neprodleně zodpovědět dotazy pojistitele při sjednání pojistné smlouvy;
 - b) učinit vše k odvrácení pojistné události a snížení rozsahu jejích následků, zejména pak řídit se pokyny pojistitele;

- c) informovat pravdivě a neprodleně o vzniku, rozsahu následků pojistné události, právech třetích osob, jakémkoliv vícenásobném pojištění a bez zbytečných odkladů předložit veškeré podklady nutné k vyšetření pojistné události a poskytnout pojistiteli veškerou potřebnou součinnost, bude-li mít nesplnění povinnosti dle věty předchozí za následek ztížení anebo znemožnění provedení řádného šetření pojistné události je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit dle odst. 7 tohoto článku, a současně obsahuje-li oznámení vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamlčí-li se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečnosti, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny;
- d) v případě pojistné události zavit ošetřujícího lékaře mlčenlivosti a na žádost pojistitele se podrobí lékařské prohlídce u pojistitelem určeného lékaře. Pojištěná osoba je povinna na žádost pojistitele předložit i úplnou lékařskou dokumentaci;
- e) úkony vyžádané pojistitelem v souvislosti s šetřením pojistné události provést bez zbytečného prodloužení;
- f) pojištěná osoba je povinna při své činnosti dodržovat příslušná bezpečnostní opatření včetně používání funkčních ochranných pomůcek;
- g) pojištěná osoba je povinna zajistit předklad předkládaných dokladů, pokud o ně pojistitel požádá.
2. V případě pojistné události je pojištěná osoba povinna:
- a) řídit se pokyny pojistitele nebo jím pověřené asistenční služby;
- b) vždy kontaktovat asistenční službu, pokud je nezbytná hospitalizace nebo náklady na lékařské ošetření včetně nákladů na léky přesáhnou v součtu hodnotu 10 000 Kč po provedeném převodu měny na CZK dle platného kurzu ČNB;
- c) vždy prostřednictvím asistenční služby si nechat pojistitelem odsouhlasit náročné vyšetření (počítačová tomografie, ultrazvukové vyšetření, endoskopické vyšetření), které pojištěné osobě v zahraničí doporučil lékař;
- d) prostřednictvím asistenční služby požádat o zorganizování repatriace do České republiky. Pokud by repatriace byla zorganizována pojištěnou osobou či jinými osobami bez předchozího výslovného souhlasu pojistitele, může pojistitel snížit pojistné plnění spojené s touto repatriací. Pojistitel je oprávněn uložit pojištěné osobě návrat ze zahraniční cesty, a to za podmínky, že by návratem došlo ke snížení rozsahu pojistné události. Pojištěný je povinen řídit se pokynem pojistitele k návratu ze zahraniční cesty. V případě, že by pojištěná osoba nesplnila povinnost dle věty předchozí, tak je pojistitel oprávněn plnění přiměřeně snížit dle odst. 7 tohoto článku;
- e) v případě připojištění stabilizovaných chronických onemocnění vždy kontaktovat asistenční službu a odsouhlasit veškerá vyšetření související s chronickým onemocněním.
3. Pokud dojde k přímému vyrovnání nákladů v zahraničí pojištěnou osobou, je pojištěná osoba povinna vyžádat si a následně pojistiteli předložit:
- a) lékařský nález o své diagnóze, provedených výkonech a o předepsaných lécích;
- b) účet či fakturu za provedené ošetření, které prokazují výši nároků;
- c) policejní protokol, pokud pojistná událost nastala v souvislosti s dopravní nehodou.
4. Pokud pojištěná osoba utrpí úraz, je povinna oznámit jej pojistiteli neprodleně po návratu z pojištěné cesty.
5. Pokud došlo k odcizení, poškození nebo ztrátě osobních věcí a zavazadel je pojištěná osoba povinna neprodleně ohlásit pojistnou událost policii. Po návratu z pojištěné cesty je pak pojištěná osoba povinna ohlásit pojistnou událost pojistiteli a předložit všechny požadované podklady (blíže viz část III – Pojištění osobních věcí a zavazadel).
6. Pokud došlo ke škodě na zdraví či majetku a existuje podezření z trestné činnosti, je pojištěná osoba povinna neprodleně nahlásit pojistnou událost policii, s příslušnými orgány řádně spolupracovat a dodržovat případná uložená opatření. Po návratu z pojištěné cesty je pak pojištěná osoba povinna ohlásit pojistnou událost pojistiteli a předložit všechny požadované podklady (blíže viz část IV – Pojištění odpovědnosti za škodu). Je-li vedeno příslušným orgánem řízení, jehož účelem je objasnění případné odpovědnosti za spáchaný trestný čin, je pojistitel oprávněn ukončit šetření až v návaznosti na pravomocné skončení takového řízení.
7. Pokud mělo porušení povinností stanovených v těchto všeobecných anebo zvláštních pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistné plnění anebo znemožnilo předložení dokladů o tom, že ke vzniku škody došlo pojistnou událostí ve smyslu těchto pojistných podmínek, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit. Obdobně se postupuje v případě, že se na vzniku či zvětšení rozsahu škody podílel pojištěný. Pokud pojištěný či oprávněná osoba nesplní svou povinnost a nepředloží pojistiteli podklady nutné k posouzení vzniku pojistné události a jejího rozsahu není pojistitel povinen plnit pojistné plnění v rozsahu, který se vztahuje na pojistné plnění, které není možné z důvodu nepředložení dokladů objektivně posoudit.
8. Předchozí ustanovení se týkají přiměřeně též dopravce.
9. Pojistitel žádným způsobem neodpovídá za dostupnost, rozsah a úroveň poskytované zdravotní péče.

Článek 8 Závěrečná ustanovení

1. Pisemnost zaslaná nebo předaná pojistiteli se považuje za doručenu dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí.
2. Před uzavřením pojistné smlouvy byly zájemci o pojištění, resp. pojistníkovi sděleny údaje v souladu s ustanoveními § 2760 a 2774 občanského zákoníku.
3. Všechny spory, vyplývající z cestovního pojištění nebo v souvislosti s ním vzniklé, budou, nedojde-li k dohodě, řešeny u příslušného obecného soudu v České republice podle českého práva.
4. Případné spotřebitelské spory mezi pojistitelem a spotřebitelem je možné řešit rovněž mimosoudní cestou. V tomto případě může spotřebitel kontaktovat subjekt mimosoudního řešení spotřebitelských sporů, kterým je Česká obchodní inspekce, Ústřední inspektorát – oddělení ADR, Gorazdova 1969/24, 120 00 Praha 2, email: adr@coi.cz; webové stránky: adr.coi.cz.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY

ČÁST I – POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRANIČÍ

Pojištění léčebných výloh v zahraničí se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojištná událost

- Pojištnou událostí ve smyslu těchto pojistných podmínek je úraz nebo nemoc (včetně náhlého zhoršení či jiné změny dlouhodobě stabilizovaného chronického onemocnění, bylo-li sjednáno připojištění stabilizovaných chronických onemocnění), ke kterým došlo během pojistného období na území, na které se vztahuje pojištná ochrana, a které vyžadují neprodlené ošetření nebo léčbu.
- Za součást ošetření či léčby se v souvislosti s pojistnou událostí považuje:
 - lékařské ošetření ve smyslu poskytnutí nezbytné péče;
 - léky a obvazový materiál předepsaný lékařem;
 - hospitalizace;
 - převaha do nejbližšího zdravotnického zařízení;
 - operační zákroky;
 - nutné zubní ošetření k odstranění akutní bolesti;
 - nezbytné diagnostické úkony.
- Z pojištění se poskytuje úhrada nezbytných nákladů na ošetření pojištěného, ke kterému došlo v důsledku pojistné události, přičemž nezbytnými náklady jsou náklady, které jsou z lékařského hlediska nutné pro nezbytnou léčbu či ošetření úrazu anebo vzniklého onemocnění. Za nezbytné náklady se nepovažují náklady na léčbu či ošetření, která není z lékařského hlediska nezbytná.
- Je-li v zahraničí hospitalizována pojištěná osoba a délka předpokládané hospitalizace je delší než 10 dní, hradí pojistitel náklady na dopravu jednoho rodinného příslušníka, zákonného zástupce nebo jiné pověřené osoby (dále jen „osoba blízká“) do místa hospitalizace a ubytování jedné osoby blízké (dále jen „pojištění pro případ přivolání opatrovníka“). Celková maximální výše nákladů pojištění pro případ přivolání opatrovníka je uvedena v pojistné smlouvě.
- Pojištění léčebných výloh zahrnuje repatriaci pojištěného cestu zpět do ČR, pokud tato repatriace s léčením nemocí či úrazu bezprostředně souvisí a je z lékařského hlediska nutná. V případě úmrtí pojištěné osoby zahrnuje pojištění léčebných výloh i repatriaci tělesných ostatků do místa trvalého bydliště. Repatriace se nevztahuje na jinou osobu než na pojištěnou osobu.
- Způsob repatriace včetně zvoleného dopravního prostředku a termínu repatriace určuje pojistitel, a to v závislosti na konkrétní pojistné události. Při rozhodování vychází pojistitel zejména z lékařských a jiných odborných zpráv. V případě, že bude repatriace uznána lékařem jako možná a nebude pojištěným akceptována, tj. pojištěná osoba nebude repatriována zpět do ČR dle pokynů pojistitele, je pojistitel zbaven povinnosti hradit náklady na další ošetření či další repatriace. Pojistitel je oprávněn v případech dle věty předchozí pojistné plnění přiměřeně snížit. Pokud nebude repatriace pojistitele doporučena a pojištěná osoba přesto podstoupí, na základě vlastního rozhod-

nutí, cestu zpět do ČR, nenese pojistitel žádnou odpovědnost za následky s tím spojené, a tudíž neposkytne pojistné plnění za případné škody na zdraví, které touto cestou zpět do ČR vznikly, zejména pak nenese odpovědnost za zhoršení zdravotního stavu pojištěné osoby. Repatriace se provádí pouze po předchozím souhlasu pojistitele nebo jeho asistenční služby, pokud to zdravotní stav pojištěného umožňuje.

- O výběru dopravního prostředku rozhoduje vždy pojistitel a pojištěná osoba je povinna se řídit jeho pokyny, a to nejen pokud jde o druh dopravního prostředku, ale i termín repatriace. V případě, že pojištěná osoba zvolí jiný dopravní prostředek k repatriaci než pojistitelem určený, tak je pojistitel oprávněn poskytnout plnění za tento jiný dopravní prostředek pouze do výše nákladů, které by vynaložil na dopravní prostředek určený pojistitelem. Je-li k repatriaci použito vlastní motorové vozidlo pojištěné osoby nebo jiné oprávněné osoby, hradí pojistitel výhradně prokazatelné náklady na spotřebované pohonné hmoty, dálniční poplatky či mýtné; ostatní náklady spojené s provozem vozidla (zejména amortizace, opotřebení a servis) se nehradí.
- V rámci pojištění léčebných výloh lze s územní platností Evropa sjednat připojištění stabilizovaných chronických onemocnění. Za stabilizované chronické onemocnění se považuje onemocnění, které existovalo již před počátkem pojištění, nicméně toto onemocnění je již minimálně po dobu 6 měsíců stabilní, tj. nedošlo ke změně léčebných postupů či léků a nebyla nutná hospitalizace související s tímto onemocněním. Připojištění stabilizovaných chronických onemocnění nezahrnuje léčebné výlohy vzniklé v souvislosti s tuberkulózou, léčbou pacientů indikovaných k orgánové transplantaci, léčbou rakoviny a léčbou chronické ledvinové nedostatečnosti. Kromě poskytnutí první pomoci nezahrnuje léčbu chorob, kdy byla pojištěnému sdělena terminální diagnóza.
- Pojištěný je povinen v případě pojistné události bez zbytečného odkladu kontaktovat asistenční službu pojistitele, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje. V naléhavých případech, kdy není možné asistenční službu kontaktovat předem, je pojištěný povinen učinit tak dodatečně bez zbytečného odkladu. Asistenční služba poskytuje pojištěnému informace o dalším postupu a může zajistit organizaci zdravotní péče nebo repatriace.
- Pojistitel prostřednictvím své asistenční služby je oprávněn určit zdravotnické zařízení, ve kterém bude pojištěnému poskytnuta zdravotní péče, pokud to zdravotní stav pojištěného umožňuje.
- Pokud pojištěný bez vážného důvodu nedodrží pokyny pojistitele nebo jeho asistenční služby, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.

Článek 2 Výluky z pojištění

- Pojistitel je kromě výluk uvedených v článku 6 všeobecných pojistných podmínek dále zbaven povinnosti poskytnout pojistné plnění, jde-li o:
 - cestu, která byla podniknuta za účelem léčby nebo pokud jde o léčebnou péči, o které bylo již před započatím cesty známo, že se musí v době cesty uskutečnit;

- b)** náklady spojené s vyšetřením a léčením chronického onemocnění nebo onemocnění, kterým pojištěná osoba v den počátku pojištění trpěla nebo o něm věděla, i když dosud nebylo léčeno, není-li v pojistné smlouvě sjednáno připojištění stabilizovaných chronických onemocnění;
- c)** recidiva onemocnění, které bylo léčeno v období 12 měsíců před počátkem pojištění;
- d)** vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění těhotenství;
- e)** těhotenství a jeho veškeré následky a komplikace včetně porodu s výjimkou bezprostředního ohrožení života matky či dítěte, maximálně však do 28. týdne těhotenství, a záměrné přerušení těhotenství;
- f)** umělé oplodnění, vyšetření a léčbu neplodnosti, náklady na antikoncepci;
- g)** pohlavně přenosné nemoci či AIDS;
- h)** náročná vyšetření indikovaná odborným lékařem (počítačová tomografie, ultrazvuková vyšetření, endoskopie) či jiný nákladná diagnostická vyšetření, pokud úhrada nákladů nebyla předem odsouhlasena pojistitelem;
- i)** preventivní prohlídky, kontrolní vyšetření, očkování, rehabilitační procedury, náklady s pobytem v lázních, sanatoriích, zotavovnách a podobných zařízeních za účelem léčebných nebo rehabilitačních procedur, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak;
- j)** podpůrné léky či vitamínové preparáty;
- k)** náklady na nadstandardní péči;
- l)** kosmetické zákroky;
- m)** náklady na zhotovení a opravy protéz – ortopedické, zubní, ortéz, epitéz, brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů;
- n)** provedení úkonů mimo zdravotnické zařízení, které neprovádí lékař nebo zdravotní sestra mající k úkonu kvalifikaci;
- o)** léčení, které není vědecky uznávané či léčení rodinným příslušníkem pojištěné osoby nebo osobou pojištěné osobě blízkou;
- p)** duševní, psychické, neurologické změny či poruchy;
- q)** ošetření zubů a služeb s ním spojených (např. zhotovení zubních náhrad) s výjimkou ošetření akutní bolesti, maximálně však do výše 10 000 Kč, u balíčku Světoběžník do výše 20 000 Kč.

ČÁST II – POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD ÚRAZU

Pojištění pro případ úrazu se sjednává jako pojištění obnosové.

Článek 1 Pojistná událost

1. Pojistnou událostí ve smyslu těchto pojistných podmínek je úraz pojištěné osoby. Úrazem se rozumí neočekávané a náhle působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěné osoby, které krátkodobě a náhle působí na tělo pojištěné osoby a způsobí poškození jejího zdraví nebo smrt.
2. Úraz je porucha zdraví způsobená pojištěné osobě nezávisle na její vůli, náhlým, násilným a krátkodobým působením vnějších vlivů včetně působení vlivů chemických.

3. Za úraz se též považuje:

- a)** utonutí;
 - b)** tělesná poškození způsobená popálením, bleskem, elektrickým proudem, plyny nebo parami, požitím jedovatých nebo leptavých látek, s výjimkou případů, kdy se účinky dostavily postupně;
 - c)** vymknutí končetin, stejně jako natržení nebo odtržení části končetin a svalů na páteři, šlach, vaziva a pouzder kloubů v důsledku náhlé odchylky od běžného pohybu.
4. Úrazem nejsou:
- a)** nemoci včetně infekčních nemocí;
 - b)** srdeční infarkt, mozková mrtvice, amoce sítnice;
 - c)** duševní choroby a poruchy, a to i když se dostavily jako následky úrazu;
 - d)** nádory zhoubné i nezhoubné;
 - e)** kýly všech lokalizací;
 - f)** zhoršení nemocí následkem úrazu;
 - g)** aseptické záněty tluhových váčků, šlachových pochev a svalových úponů (bursitidy, epikondylitida, impingement syndrom);
 - h)** přerušeni degenerativně změněných orgánů malým, nepřímým násilím (Achillova šlacha, meniskus);
 - i)** náhlé ploténkové páteřní syndromy, poškození meziobratlových plotének, s výjimkou událostí v přímé souvislosti s úrazem;
 - j)** krvácení do vnitřních orgánů a do mozku, s výjimkou událostí v přímé souvislosti s úrazem;
 - k)** poranění břicha nebo podbřišku, pokud vzniklo v důsledku zdravotní predispozice pojištěné osoby;
 - l)** organicky podmíněné poruchy nervového systému, vyjma organických poruch nervového systému, způsobených organickým poškozením při úrazu.

Článek 2 Výluky z pojištění

1. Pojistitel je kromě výluk uvedených v článku 6 všeobecných pojistných podmínek dále zbaven povinnosti poskytnout pojistné plnění, jde-li o úrazy:
 - a)** způsobené psychickou poruchou či poruchou vědomí, srdečním infarktem, mozkovou příhodou, epileptickým záchvatem, cukrovkou apod.;
 - b)** které způsobily drobné poškození kůže a sliznic, ale mají za následek vniknutí infekčního činitele, který dříve nebo později způsobí onemocnění (toto se nevztahuje na vzteklinu a tetanus).
2. V případě úrazu způsobeného zjevným přeceněním vlastních tělesných sil, schopností a znalostí, eventuálně nedbalostí, je pojistitel oprávněn snížit své plnění. V případě, že pojištěná osoba porušila právní předpisy nebo bezpečnostní pravidla a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, je pojistitel oprávněn přiměřeně snížit pojistné plnění.
3. Pokud k následkům úrazu přispěly i nemoci nebo tělesné vady pojištěného, dochází ke krácení plnění v poměru k podílu spolupůsobení nemoci nebo tělesné vady, činí-li tento podíl alespoň 25 %.

Článek 3 Pojistné plnění

1. Smrt pojištěného v důsledku úrazu
Zemře-li pojištěná osoba do jednoho roku od pojistné události na následky úrazu, vzniká nárok na pojistné plnění ve výši pojistné částky sjednané pro případ smrti.

Od pojistného plnění se odečte již vyplacená částka plnění nebo záloha na plnění za trvalé následky tohoto úrazu.

2. Trvalé následky úrazu

Trvalými následky se rozumí takové následky úrazu, které již nejsou schopny zlepšení, tj. jde o trvalá ovlivnění tělesných a duševních funkcí. Pojistitel má povinnost plnit za trvalé následky vzniklé následkem úrazu, které objektivně nastaly během jednoho roku ode dne úrazu. Plnění za trvalé následky musí být poskytnuto během jednoho roku ode dne úrazu jen tehdy, pokud je lékařsky jednoznačně stanoven stupeň závažnosti trvalých následků. Stupeň trvalých následků úrazu určuje pojistitel na základě lékařské dokumentace, případně na základě posudku lékaře určeného pojistitelem. Pokud je zjištěn nástup trvalých následků během jednoho roku ode dne úrazu, ale stupeň závažnosti trvalých následků ještě není lékařsky jednoznačně stanoven, poskytne se plnění teprve po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu. Základem pro hodnocení trvalých následků úrazu je tabulka č. 1:

jedna horní končetina od ramenního kloubu	70 %
jedna horní končetina do výše nad loket	65 %
jedna horní končetina do výše pod loket nebo jedna ruka	60 %
jeden palec	25 %
jeden ukazovák	15 %
jeden jiný prst	5 %
jedna dolní končetina až do výše nad polovinu stehna	70 %
jedna dolní končetina až do výše poloviny stehna	60 %
jedna dolní končetina do poloviny lýtky nebo jedno chodidlo	50 %
jeden palec u nohy	5 %
jeden jiný prst u nohy	2 %
zrak obou očí	100 %
zrak jednoho oka	35 %
zrak jednoho oka v případě, že pojištěný již trpěl před úrazem slepotou na druhé oko	65 %
sluch obou uší	60 %
sluch jednoho ucha	20 %
sluch jednoho ucha v případě, že pojištěný již trpěl před úrazem hluchotou na druhé ucho	45 %
smysl čichový	10 %
smysl chuťový	5 %

Jednotlivé procentní sazby se sčítají, pojistné plnění nesmí v žádném případě přesáhnout 100 % sjednané pojistné částky. Procentní sazby uvedené v tabulce představují maximální rozsah trvalých následků při úplné ztrátě orgánu nebo jeho funkce. Při částečné ztrátě funkce se procentní sazba stanoví poměrně podle rozsahu omezení funkce. Nelze-li vyhodnotit rozsah trvalých následků úrazu podle tabulky č. 1, stanoví se rozsah trvalých následků lékařským posudkem s ohledem na míru funkčnosti poškozeného orgánu. Pokud se trvalý následek týká části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel své plnění za trvalé následky o takto zjištěný rozsah předchozího poškození.

- Náklady spojené s úrazem – pojištění škodové
Náklady spojenými s úrazem se rozumí náklady na zdravotnické pomůcky (např. ortézy), poúrazovou rekonvalescenci (např. nadstandardní rehabilitace), resp. další náklady vzniklé v přímé souvislosti s úrazem a nehrazené z veřejného zdravotního pojištění. V případě nákladů spojených s úrazem poskytuje pojistitel plnění na základě skutečných doložených nákladů pojištěné osoby, maximálně však částku stanovenou pojistnou smlouvou.
- Hospitalizace v důsledku úrazu – pojištění obnosové
 - Je-li to sjednáno v pojistné smlouvě, plní pojistitel v rámci úrazového pojištění denní dávku sjednanou v pojistné smlouvě po dobu lékařsky nutné hospitalizace anebo odborného vyšetření v nemocnici delší než 24 hodin nepřetržitě hospitalizace, k nimž došlo v důsledku úrazu, maximálně však do výše částky stanovené pojistnou smlouvou.
 - Pojistitel poskytne pojistné plnění za rozhodnou dobu, která počíná přijetím do nemocničního ošetřování, popř. k odbornému vyšetření a končí propuštěním z nemocnice nebo dnem, kdy hospitalizace již není z lékařského hlediska nezbytná, popř. ukončením odborného vyšetření.
 - Pojistitel vyplácí pojistné plnění na základě předloženého potvrzení lékaře z nemocnice o nutnosti a délce hospitalizace s udáním přesné diagnózy, popř. na základě potvrzení o provedeném odborném vyšetření.
- Pojistitel je oprávněn přezkoumat zdravotní stav pojištěné osoby prostřednictvím lékaře určeného pojistitelem.

ČÁST III – POJIŠTĚNÍ OSOBNÍCH VĚCÍ A ZAVAZADEL

Pojištění osobních věcí a zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojistná událost

- Pojištění se sjednává pro případ:
 - krádeže věci vloupáním, pokud pachatel prokazatelně překonal překážky chránící pojištěné věci před odcizením. Pokud došlo ke krádeži věci z motorového vozidla nebo obytného přívěsu, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění pouze pokud pojištěná osoba věrohodně prokáže, že byla zavazadla uložena v uzamčeném zavazadlovém prostoru motorového vozidla, v uzamykatelné přihrádce, v uzamykatelném středním boxu nebo v obytném přívěsu tak, že nebyla z vnějšku vidět a vozidlo bylo zcela uzamčeno a mělo úplně uzavřena všechna okna;
 - loupežného přepadení, při kterém se pachatel zmocnil pojištěné věci způsobem, při němž použil proti pojištěné osobě násilí nebo pohrůzky bezprostředního násilí;
 - poškození nebo zničení věci v důsledku živelných událostí, která nebyla způsobena pojištěnou osobou;
 - poškození nebo zničení věci vodou z vodovodního zařízení, které nebylo způsobeno pojištěnou osobou;
 - poškození, zničení nebo ztráta věci při dopravní nehodě;

- f) poškození, zničení nebo ztráta věci v souvislosti s těžkým úrazem pojištěné osoby;
 - g) poškození, zničení nebo krádež věci, ke které došlo v době, kdy byla svěřena dopravci k přepravě na po-
tvrzenku.
2. Osobními věcmi a zavazadly se rozumí věci osobní po-
třeby, obvyklé pro daný účel cesty, které si pojištěná
osoba vzala na cestu nebo si je prokazatelně pořídila
během cesty a které jsou v jejím vlastnictví nebo oprá-
vněném užívání.
 3. Za elektronická zařízení se považují zejména mobilní
telefon, smartphony, tablety, notebooky, fotoaparáty,
videokamery, navigační zařízení, drony a jiná přenosná
elektronická zařízení včetně jejich příslušenství. Drony
a jejich příslušenství se považují za elektronická zaříze-
ní. Pojistitel poskytne pojistné plnění za elektronická za-
řízení nejvýše do limitu stanoveného v pojistné smlouvě.
 4. Za osobní věci se považuje také sportovní vybavení
určené pro rekreační sportovní aktivity během cesty,
pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
 5. Pojistné plnění nesmí přesáhnout limit stanovený v po-
jistné smlouvě.

Článek 2 Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na škodu na zavazadlech způ-
sobenou:
 - a) krádeží, kdy si pojištěná osoba nepočínala tak, jak
by vzhledem k podmínkám bylo obvyklé a možné,
aby ke krádeži nedošlo;
 - b) krádeží zavazadel ze stanu nebo obdobného zařízení,
mající nepevné stěny či stropy z plachtovin, apod.,
a to ani tehdy, byl-li stan nebo obdobné zařízení
uzamčeno;
 - c) ztrátou nebo zapomenutím věci pojištěným nebo
ponecháním věci bez patřičného dozoru;
 - d) v důsledku hrubé nedbalosti nebo úmyslného jednání
pojištěné osoby.
2. Z pojištění jsou vyloučeny:
 - a) peníze, směňky, šeky, ceniny, vkladní knížky, plateb-
ní karty, obligace, akcie, vkladové listy a obdobné
cenné papíry, cestovní pasy, řidičské průkazy, jíz-
denky, letenky a jiné doklady a průkazy všeho dru-
hu. Pojištění se však vztahuje na náklady spojené
s obstaráním náhradních dokladů v zahraničí;
 - b) klenoty, věci z drahých kovů a drahé kovy;
 - c) věci sběratelského zájmu, starožitnosti, věci umělec-
ké a historické ceny a jiné cennosti;
 - d) motorová vozidla, přívěsy, motocykly, motokola, ma-
lotraktory a obdobná zařízení s vlastním pojezdovým
pohonem, letadla, rogalla, lodě, plavidla apod. včet-
ně jejich příslušenství;
 - e) věci sloužící k výkonu povolání nebo výdělečné čin-
nosti;
 - f) zvířata;
 - g) záznamy na nosičích zvuku a záznamu, případně
na jiných informačních a řídicích systémech;
 - h) elektronické hry a jejich příslušenství;
 - i) fotografické a filmovací přístroje, počítače, mobilní
telefon, přístroje audiovizuální techniky, veškeré
elektronické a optické přístroje a jejich příslušenství
umístěné v zavazadle odevzdaném leteckému do-
pravci k přepravě.

Článek 3 Pojistné plnění

1. Pojistitel poskytne k úhradě všech škod na věcech
a zavazadlech, ke kterým došlo během pojištěné ces-
ty, pojistné plnění maximálně ve výši pojistné částky
stanovené v pojistné smlouvě. Škoda je primárně hra-
zena uvedením věci do předešlého stavu, tj. opravou
poškozené věci či zavazadla. Není-li oprava věci možná
nebo účelná, poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši
časové ceny věci. Časovou cenou se rozumí cena věci
bezprostředně před vznikem pojistné události, stano-
vená s přihlédnutím ke stupni opotřebení nebo jinému
znehodnocení věci.
2. Byla-li odcizena věc po výplatě pojistného plnění nale-
zena, je pojištěná osoba povinná vrátit pojistiteli vypla-
cené pojistné plnění, případně převést vlastnické právo
k nalezené věci na pojistitele, to dle volby pojistitele.

Článek 4 Povinnosti pojištěné osoby

1. Pojištěná osoba je v případě pojistné události povinná:
 - a) ztrátu zavazadel neprodleně, tj. v místě, které je nej-
blížeji místu pojistné události, ohlásit policii a nechat
si vystavit policejní protokol (protokol musí obsaho-
vat seznam odcizených věcí včetně stanovení jejich
hodnoty, přibližnou dobu odcizení, kde byly odcizené
věci uloženy, došlo-li k odcizení věcí z vozidla, zda
bylo vozidlo řádně zabezpečeno);
 - b) v případě ztráty anebo poškození na zavazadlech,
ke kterým došlo v ubytovacím zařízení uplatnit u pro-
vozovatele zařízení své právo na náhradu škody a vy-
žádat u provozovatele zařízení potvrzení o vzniklé
škodě;
 - c) umožnit pojistiteli provést šetření nezbytné pro po-
souzení pojistné události a jejího rozsahu.
2. Porušení povinností pojištěné osoby může mít za ná-
sledek snížení nebo odmítnutí pojistného plnění, pokud
mělo podstatný vliv na vznik nebo rozsah pojistné udá-
losti.
3. Po návratu z pojištěné cesty je pojištěná osoba povinná:
 - a) oznámit neprodleně pojistnou událost pojistiteli;
 - b) předložit policejní protokol obsahující seznam od-
cizených, poškozených či ztracených věcí včetně
stanovení jejich hodnoty;
 - c) předložit potvrzení organizace odpovědné za škodu
– např. hotel, přepravce;
 - d) předat pojistiteli účetní doklad o koupi nebo o opravě
věci;
 - e) předložit doklad o vloupání do vozidla;
 - f) předložit na vyžádání pojistitele případné další po-
třebné doklady týkající se pojistné události, např. do-
klad o způsobu překonání překážek chránících věci
před odcizením s potvrzením seznamu odcizených,
ztracených nebo zničených věcí. Náklady spojené
s obstaráním policejní zprávy a eventuálně konečné-
ho šetření hradí pojištěná osoba.
4. Pojistitel je oprávněn požadovat předložení dokladů
v českém jazyce nebo jejich překlad do českého jazyka.

ČÁST IV – POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU

Pojištění odpovědnosti za škodu se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojistná událost

1. Z pojištění odpovědnosti za škodu má pojištěná osoba právo, aby za ní pojistitel uhradil škodu, která byla způsobena pojištěnou osobou a za kterou pojištěná osoba odpovídá podle právních předpisů státu, na jehož území byla škoda způsobena.
2. Pojištění se vztahuje na odpovědnost za škodu na životě a zdraví nebo na věci, popřípadě z ní vyplývající jinou majetkovou škodu.
3. Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěné osoby nahradit škodu třetí osobě, pokud k této škodě došlo během trvání pojištění při běžné občanské činnosti pojištěné osoby a pojištěná osoba za ni odpovídá podle právních předpisů státu, na jehož území byla škoda způsobena.

Článek 2 Výluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu:

- a) uznanou nad rámec stanovený právními předpisy;
- b) způsobenou provozem dopravních prostředků, mezi které patří zejména motorová vozidla, přívěsy, motocykly, motokola, malotraktory a obdobná zařízení s vlastním či doplňkovým pojezdovým pohonem, letadla, rogalia, lodě, plavidla apod. včetně jejich příslušenství;
- c) kterou pojištěná osoba způsobila sama sobě, členům společné domácnosti, osobám blízkým pojištěné osobě nebo osobám pojištěným toutéž pojistnou smlouvou;
- d) způsobenou na věcech vypůjčených, najatých, svěřených do úschovy, či předaných pojištěné osobě do užívání, držení, k přepravě či zpracování s výjimkou vybavení ubytovacího zařízení;
- e) způsobenou na věcech, které pojištěná osoba užívá neoprávněně;
- f) způsobenou při výkonu povolání, podnikání nebo jiné výdělečné činnosti;
- g) způsobenou provozováním sportů na jiné než rekreační úrovni;
- h) způsobenou v souvislosti s provozováním rizikových druhů sportu (např. lyžování, snowboarding, potápění, horolezectví, rafting a jiné sjíždění divokých řek, apod.), pokud není ve smlouvě ujednáno jinak;
- i) způsobenou v souvislosti s provozováním lovu;
- j) způsobenou na životním prostředí (např. kontaminací vody, půdy, ovzduší, poškozením flóry a fauny apod.);
- k) způsobenou zvířaty, která vlastní nebo chová pojištěná osoba, nebo osoba, za kterou má pojištěná osoba zákonnou zodpovědnost;
- l) způsobenou i z nedbalosti jinému zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin;
- m) způsobenou zásahem do osobnostních práv a práv duševního vlastnictví včetně práv vyplývajících z ochranné známky, vzoru, názvu, či patentových práv;

- n) způsobenou trestnou činností či činem povahy trestného činu;
- o) hrubou nedbalostí.

Článek 3 Pojistné plnění

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

Článek 4 Povinnosti pojištěné osoby

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

ČÁST V – POJIŠTĚNÍ ÚHRADY NÁKLADŮ NA ZAPŮJČENÍ NÁHRADNÍHO SPORTOVNÍHO VYBAVENÍ

Pojištění úhrady nákladů na zapůjčení sportovního vybavení se sjednávají jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojistná událost

Pojistitel se zavazuje uhradit náklady na zapůjčení náhradního sportovního vybavení pojištěné osoby v případě, že došlo ke krádeži (pokud pachatel prokazatelně překonal překážky chránící pojištěné věci před odcizením) sportovního vybavení nebo k jeho poškození, které znemožnilo jeho další používání, v důsledku dopravní nehody či úrazu pojištěné osoby.

Článek 2 Výluky z pojištění

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

Článek 3 Pojistné plnění

Dojde-li k pojistné události, pojištitel poskytne pojistné plnění do výše částky uvedené v pojistné smlouvě od následujícího dne od pojistné události.

Článek 4 Povinnosti pojištěné osoby

Pojištěná osoba je v případě pojistné události povinna:

- krádež sportovního vybavení neprodleně, tj. v místě, které je nejbližší místu pojistné události, ohlásit policii a nechat si vystavit policejní protokol;
- po návratu z pojištěné cesty oznámit pojištiteli pojistnou událost, předložit policejní protokol přeložený do českého jazyka, protokol o dopravní nehodě nebo lékařskou zprávu dokládající vznik úrazu;
- předložit doklad o výši nákladů spojených se zapůjčením náhradního sportovního vybavení.

ČÁST VI – POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD NEVYČERPÁNÍ HODNOTY SKIPASU/JÍZDENKY/VSTUPENKY

Pojištění pro případ nevyčerpání hodnoty skipasu/jízdenky/vstupenky se sjednávají jako pojištění škodová.

Článek 1 Pojistná událost

Pojistnou událostí je:

- vážné akutní onemocnění nebo vážný úraz pojištěné osoby;
- smrt pojištěné osoby nebo rodinných příslušníků a osob žijících ve společné domácnosti;
- krádež nebo vloupání do místa trvalého bydliště anebo do podniku, který je ve vlastnictví pojištěné osoby;
- zničení, poškození či ztráta majetku pojištěné osoby živelní událostí;

- násilný trestný čin proti pojištěné osobě nebo rodinným příslušníkům a osobám žijícím ve společné domácnosti.

Článek 2 Výluky z pojištění

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

Článek 3 Pojistné plnění

Dojde-li k pojistné události, pojištitel poskytne pojištěné osobě a pečující osobě pojistné plnění ve výši 80 % skutečně vzniklých nákladů, a to maximálně do výše pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě. Plnění je poskytováno ode dne vzniku pojistné události.

Článek 4 Povinnosti pojištěné osoby

V případě pojistné události je pojištěná osoba povinna:

- předložit lékařskou zprávu s uvedením diagnózy nebo úmrtí list;
- předložit policejní hlášení nebo potvrzení místních orgánů, pokud jsou příčinou zrušení cesty jiné než zdravotní důvody;
- předložit doklady o zaplacení skipasu, včetně uvedení přesného období, pro které byl skipas zakoupen a uvedení data, od kterého nebyla služba čerpána.

ČÁST VII – POJIŠTĚNÍ ZPOŽDĚNÍ ZAVAZADEL

Pojištění zpoždění zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojistná událost

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

Článek 2 Výluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje na:

- události, při kterých dojde ke zpoždění dodání zavazadel o méně než 6 hodin;
- případy, kdy zavazadla nebyla na letišti řádně odbavena;
- případy, kdy ke zpoždění zavazadel došlo při návratu pojištěné osoby do České republiky.

Článek 3 Pojistné plnění

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

Článek 4 Povinnosti pojistěné osoby

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

ČÁST VIII – POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD ZRUŠENÍ CESTY/SLUŽBY (STORNO SLUŽBY)

Pojištění pro případ zrušení cesty/služby se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojistná událost

Pojistnou událostí je:

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

Článek 2 Vyluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje:

- a) na zdravotní komplikace v důsledku těhotenství, které bylo zjištěné nebo zjištěné před sjednáním pojištění;
- b) na zdravotní komplikace způsobené chronickým onemocněním pojistěné osoby existujícím již před sjednáním pojištění;
- c) na úraz, který pojistěná osoba utrpěla v souvislosti s jednáním, kterým byly úmyslně či z hrubé nedbalosti porušeny obecně závazné právní předpisy anebo obecně uznávaná a dodržovaná doporučení či pravidla;
- d) na případ, kdy letecký dopravce, cestovní kancelář, cestovní agentura nebo jiný organizátor zrušil cestu pojistěné osoby;
- e) na případ, kdy pojistěná osoba neobdržela dokumenty potřebné k vstupu na území cizího státu (např. víza),

- nedodržela jiné podmínky vstupu na území cizího státu (např. očkování) nebo nemohla z jakéhokoliv důvodu, jiného než vymezeného v článku 1, čerpat dovolenou;
- f) na případ, kdy se pojistěná osoba nedostavila k odjezdu, zmeškala odjezd nebo musela být před cestou nebo během cesty vyloučena z přepravy;
 - g) na události vzniklé po nastoupení pojistěné osoby na cestu, na níž se má pojištění vztahovat.

Článek 3 Pojistné plnění

Dojde-li k pojistné události, pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši procentuální sazby uvedené v pojistné smlouvě ze skutečně vzniklých nákladů, maximálně do výše pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě.

Článek 4 Povinnosti pojistěné osoby

1. Pojištění pro případ zrušení cesty/služby musí být uzavřeno nejpozději do 14 dní po závazné rezervaci, zaplacení první splátky nebo plném zaplacení ceny zájezdu/služby (pokud je cena zájezdu/služby hrazena jednou splátkou).
2. V případě pojistné události je pojistěná osoba povinna:
 - a) předložit kopii dokladu o pracovní neschopnosti vč. kódu diagnózy (popř. lékařskou zprávu s uvedením diagnózy), nebo úmrtní list;
 - b) předložit policejní protokol nebo potvrzení územního samosprávného celku, pokud jsou příčinou zrušení cesty jiné než zdravotní důvody a skutečnost vedoucí ke zrušení může být těmito orgány potvrzena;
 - c) předložit doklady o zaplacení cesty/služby;
 - d) předložit potvrzení příslušné organizace (cestovní kancelář, dopravní společnost) o výši požadovaných stornovacích poplatků včetně přesného data stornované služby.

ČÁST IX – POJIŠTĚNÍ ZPOZDĚNÍ LETU

Pojištění zpoždění letu se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojistná událost

Pojistnou událostí se rozumí neplánované a předem neoznámené zpoždění odletu, způsobené leteckým přepravcem na pravidelné veřejné lince o 6 hodin a více. V takovém případě má pojistěný nárok na proplacení nezbytných prokazatelně vynaložených nákladů na stravu, úschovu zavazadel, místní dopravu v místě zpoždění (např. hromadnou dopravu nebo taxi) nebo hygienické potřeby, v maximální částce uvedené v pojistné smlouvě. Za místní dopravu se pro účely tohoto pojištění nepovažují náklady na náhradní leteckou, železniční ani jinou dálkovou přepravu. Za prvních 6 hodin zpoždění nárok nevzniká.

Článek 2 Vyluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje na:

- a) zpoždění nepravidelné letecké linky (charterového letu);
- b) zpoždění/zrušení letu z důvodu stávky nebo jiného opatření leteckého dopravce nebo organizátora služby, který byl známý už před plánovaným datem odletu;
- c) zmeškání odletu vlastním jednáním pojištěného (např. nedostavení se včas na check-in);
- d) úhradu nákladů v souvislosti se zpožděním letu, pokud byly uhrazeny leteckým přepravcem.

Článek 3 Pojistné plnění

Dojde-li k pojistné události, pojistitel poskytne pojistné plnění pojištěnému ve výši prokazatelně a účelně vynaložených nákladů na úschovu zavazadel, místní dopravu v místě zpoždění (např. hromadnou dopravu nebo taxi) nebo hygienické potřeby a stravu, maximálně však do výše uvedené v pojistné smlouvě. Tato částka je limitem pro jednu a zároveň všechny pojistné události vzniklé po dobu platnosti pojistné smlouvy.

Článek 4 Povinnosti pojištěné osoby

Pojištěný má v případě pojistné události povinnost předložit:

- a) písemné potvrzení leteckého dopravce, prokazující délku a důvod zpoždění letu a kopii letenky s údaji o letu (číslo letu, název letecké společnosti, letiště odletu a příletu, časy odletu a příletu podle letového řádu) nebo jiný doklad o účasti na letu;
- b) účetní doklady prokazující vynaložené náklady.

ČÁST X – POJIŠTĚNÍ POBYTU V NEMOCNICI

Pojištění pobytu v nemocnici se sjednává jako pojištění obnosové. Za nemocnici se pro účely tohoto pojištění považuje zdravotnické zařízení poskytující lůžkovou zdravotní péči pod stálým lékařským dohledem.

Článek 1 Pojistná událost

Pojištění se sjednává pro případ hospitalizace pojištěného v důsledku akutního onemocnění či úrazu v zahraničí, která je z lékařského hlediska nezbytná a trvá nepřetržitě minimálně 48 hodin.

Článek 2 Vyluky z pojištění

Pojištění pobytu v nemocnici se nevztahuje na hospitalizaci:

- a) mimo zdravotnické zařízení;
- b) související pouze s potřebou pečovatelské a opatrovnické péče;
- c) v protialkoholní léčebně a při léčbě toxikomanie a jiných závislostí;

- d) z důvodů kosmetických úkonů, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné;
- e) v lázeňských zařízeních a sanatoriích a při léčebném pobytů v rehabilitačních zařízeních;
- f) z důvodu nemoci nebo úrazu, které vznikly před počátkem pojištění, a pro které byl pojištěný léčen (tato vyluka neplatí, bylo-li ve smlouvě sjednáno připojištění stabilizovaných chronických onemocnění);
- g) ke které dojde v souvislosti s duševními poruchami;
- h) související s nakažlivými pohlavními nemocemi;
- i) související s účastí pojištěného na lékařském experimentu;
- j) související s nedodržením předepsaného očkování do cílové destinace;
- k) související s těhotenstvím po dvacátém osmém týdnu nebo porodem;
- l) provozováním rizikových sportů či činností, není-li sjednáno sportovní připojištění;
- m) provozováním organizovaného sportu, není-li sjednáno pojištění Sport plus;
- n) pokud si úraz či nemoc způsobil pojištěný požitím alkoholických nápojů či omamných látek, sebezpoškozování, či jiným jednáním, které bylo úmyslné anebo hrubou nedbalostí.

Článek 3 Pojistné plnění

1. Pojistitel vyplatí pojistné plnění ve formě denní dávky sjednané v pojistné smlouvě zpětně za každý den hospitalizace pojištěné osoby v nemocnici v zahraničí. Počet dnů hospitalizace je dán počtem půlnocí v nemocnici strávených.
2. Pojištění se sjednává na jednu pojistnou událost pro celou pojistnou dobu.
3. Horní hranice pojistného plnění je omezena limitem plnění stanoveným v pojistné smlouvě.

Článek 4 Povinnosti pojištěné osoby

V případě pojistné události je pojištěná osoba povinna:

- a) předložit lékařskou zprávu s uvedením diagnózy, včetně kopie propouštěcí zprávy;
- b) pravdivě vyplnit formulář hlášení pojistné události;
- c) předložit další dokumenty, které si pojistitel vyžádá za účelem prošetření pojistné události.

ČÁST XI – POJIŠTĚNÍ COVID-19 (NEBO JINÉ PANDEMIE)

Pojištění COVID-19 se sjednává jako pojištění škodové.

V základním rozsahu cestovního pojištění je obsaženo pojištění léčebných výloh pro případ onemocnění COVID-19 v zahraničí mimo země, kam MZV ČR nedoporučuje cestovat.

Pojistná ochrana „Pojištění COVID-19“ se vztahuje na nahodilé události související s turistickými cestami po Evropě a výskytem onemocnění COVID-19 či jiné pandemie, které jsou blíže určeny v pojistných podmínkách a nastaly v době trvání pojištění, a to jak před nastoupením na cestu, tak i v jejím průběhu. Výslovně se uvádí, že se pojistná ochrana nevztahuje na obavy z cestování.

Článek 1 Pojistná událost

Pojištění se sjednává pro případ nákazy pojištěného nemocí COVID-19 nebo jinou nemocí, jež bude označena za pandemii, tedy epidemii s celosvětovým rozšířením, která nastala u pojištěného před jeho nastoupením na cestu do zahraničí nebo v jejím průběhu.

Článek 2 Pojistné plnění

1. Náklady na ubytování spojené s umístěním do karantény v zahraničí: V případě nutného prodloužení pobytu pojištěného v zahraničí z důvodu umístění do karantény oprávněným místním orgánem v souvislosti s onemocněním COVID-19 či jiné pandemie uhradí pojistitel prokazatelné náklady na ubytování ve stejné kategorii hotelu jako původní ubytování, maximálně do výše limitu pojistného plnění.
2. Náklady na náhradní dopravu v případě umístění do karantény při zahraniční cestě nebo nesplnění zdravotních podmínek pro cestu zpět (nevpuštění do letadla, autobusu, vlaku): V případě nutného prodloužení pobytu pojištěného v zahraničí z důvodu umístění do karantény oprávněným místním orgánem a s tím související nemožnosti užití původně sjednané dopravy nebo ze strany provozovatele oprávněného nevpuštění do dopravního prostředku na cestě zpět v souvislosti s onemocněním COVID-19 či jiné nemocí, uhradí pojistitel prokazatelné náklady na náhradní dopravu v ekonomické třídě, maximálně do výše limitu pojistného plnění.
3. Zpožděný návrat: V případě, kdy se pojištěná osoba nemůže vrátit do ČR v původně plánovaném termínu v souvislosti s pandemií COVID-19 (např. uzavření leteckého provozu, uzavření oblasti místa dovolené apod.) prodlouží pojišťovna bezplatně platnost pojištění léčebných výloh o nezbytně dlouhou dobu nejdéle však o dobu 14 kalendářních dní. O zpožděném návratu je nutné pojišťovnu informovat prostřednictvím asistenční služby.
4. Úhrada nákladů na stornopoplatky pro případ zrušení cesty/služby: Pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši 80 % skutečně vzniklých nákladů, maximálně do výše limitu pojistné částky, uvedené v pojistné smlouvě:
 - a) v případě nesplnění zdravotních podmínek v okamžiku nástupu do veřejného dopravního prostředku na cestě do zahraničí v souvislosti s nemocí;

- b) v případě nesplnění zdravotních podmínek k opuštění ČR vlastním dopravním prostředkem na hraniční kontrole v souvislosti s nemocí.

5. Vrácení pojistného za neuskutečněné cesty: Pojistitel refunduje na žádost pojištěného pojistné za dříve sjednané individuální cestovní pojištění z důvodu zrušení zahraniční cesty/zájezdu v souvislosti s koronavirovými opatřeními, pokud byla pojistka sjednána v souladu s pravidly, vyhlášenými MZV ČR. Požadavek na refundaci je potřeba zaslat spolu s dokumentací nejpozději před datem počátku pojištění.

Článek 3 Výluky z pojištění

Pojišťovna neposkytuje pojistné plnění v případě:

- a) tzv. preventivní domácí karantény v ČR, která je nařízena pojištěnému příslušným orgánem z důvodu zabránění šíření onemocnění COVID-19 (např. po kontaktu s pozitivně testovanou osobou);
- b) uzavření hranic (případně zákaz cestování/vstupu do cílové oblasti) nařízením oprávněného orgánu;
- c) pokud destinace patří mezi země, kam bylo MZV ČR nedoporučeno nebo zakázáno cestovat;
- d) změny cestovních plánů nebo rezervace zájezdu nebo služby ze strany pojištěného, cestovní kanceláře nebo poskytovatele cestovních služeb;
- e) zrušení cesty/zájezdu cestovní kanceláří, poskytovatelem cestovních služeb nebo pojištěným;
- f) obavy z nákazy nemocí COVID-19 v zemích či oblastech, na které nebylo vyhlášeno zvýšené bezpečnostní riziko.

Článek 4 Pojistná částka

Dojde-li k pojistné události, pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši skutečně vzniklých doložených nákladů, maximálně do výše pojistné částky:

- Náklady na náhradní ubytování: 10 000 Kč
- Náklady na náhradní dopravu: 10 000 Kč

Stornopoplatky: maximálně 80 % skutečně vzniklých nákladů, maximálně do částky uvedené v pojistné smlouvě.

Článek 5 Povinnosti pojištěné osoby

V případě pojistné události je pojištěná osoba povinna:

- a) pravidlivě vyplnit formulář hlášení pojistné události;
- b) předložit dokumenty prokazující důvody zrušení či prodloužení cesty, např. smlouvu o zájezdu, letenku, účty za náhradní ubytování, účty za náhradní dopravu, lékařskou zprávu, potvrzení o umístění do karantény;
- c) předložit potvrzení o nevpuštění do dopravního prostředku či státu z důvodu nesplnění zdravotních podmínek pro vycestování, souvisejících s COVID-19, v okamžiku nástupu cesty z ČR do zahraničí;
- d) předložit doklad o umístění do karantény oprávněným místním orgánem;
- e) předložit potvrzení příslušné organizace o uzavření oblasti / leteckého provozu v místě pobytu z důvodu pandemie COVID-19;
- f) předložit další dokumenty, které si pojistitel vyžádá za účelem prošetření pojistné události.

ČÁST XII – POJIŠTĚNÍ KONZUMACE ALKOHOLU

Pojištění konzumace alkoholu se sjednává jako škodové pojištění.

Článek 1 Pojistná událost

Pojistnou událostí z pojištění konzumace alkoholu je škodní událost z pojištění léčebných výloh, ke které došlo za přítomnosti alkoholu v organizmu pojištěného. Pojištění se vztahuje pouze na případy, kdy byla bez zbytečného odkladu po vzniku pojistné události, nejpozději však do 2 hodin, naměřena v dechu nebo krvi hodnota alkoholu do 0,9 ‰.

Článek 2 Výluky z pojištění

Pojištění konzumace alkoholu se nevztahuje na škodní události:

- a) které vznikly v souvislosti s požitím nebo požíváním alkoholu při výkonu činnosti, která je dle místních právních předpisů pod vlivem alkoholu zakázána (např. řízení motorového vozidla pod vlivem alkoholu);
- b) při nichž byla naměřena hladina alkoholu v krvi nebo dechu pojištěného vyšší než 0,9 ‰;
- c) u nichž pojištěný odmítne, znemožní nebo jinak neuvede možný provedení testu na stanovení hladiny alkoholu v krvi nebo dechu.

ČÁST XIII – POJIŠTĚNÍ DOMÁCÍCH MAZLÍČKŮ

Pojištění domácích mazlíčků se sjednává jako škodové pojištění.

Článek 1 Předmět pojištění

Pojištění lze sjednat pro psa, kočku nebo fretku, kteří jsou v době platnosti pojištění:

- a) starší 3 měsíců a mladší 10 let;
- b) identifikovatelní pomocí mikročipů;
- c) vybavení platným pasem zvířete v zájmovém chovu;
- d) s platným očkováním, podle platných předpisů pro daný druh zvířete, doloženým očkovacím průkazem.

Článek 2 Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je náhlá poškození zdraví domácího mazlíčka, ke které došlo během pojistného období na území, na které se vztahuje pojistná ochrana, a která vyžaduje neprodlené ošetření nebo léčení ve veterinárním zařízení.
2. Za součást ošetření či léčení se v souvislosti s pojistnou událostí považují nezbytné, nevyhnutelné a účelně vynaložené náklady na léčení či ošetření domácího mazlíčka. Součástí těchto nákladů jsou rovněž náklady na diagnostické postupy, které s ošetřením bezprostředně souvisejí, a účelně vynaložené náklady na dopravu domácího mazlíčka k veterináři a zpět.

3. Za účelně vynaložené náklady se považují náklady vynaložené na:
 - a) nezbytná vyšetření potřebná ke stanovení diagnózy, léčebného postupu a nezbytné veterinární ošetření;
 - b) pobyt na veterinární klinice;
 - c) léky předepsané veterinářem v souvislosti s pojistnou událostí a odpovídající charakteru pojistné události a zdravotnický materiál;
 - d) dopravu domácího mazlíčka k veterináři a zpět v nezbytném rozsahu.
4. Pojistné plnění nesmí přesáhnout limit stanovený v pojistné smlouvě.

Článek 3 Výluky z pojištění

Pojištění domácích mazlíčků se nevztahuje na náklady vynaložené na:

- a) veterinární ošetření v zahraničí při úrazech a onemocnění, ke kterým došlo na území ČR a/nebo které se projeví mimo dobu platnosti cestovního pojištění, ke kterému je pojištění domácích mazlíčků sjednáno;
- b) veterinární péči, která je dle odborného posouzení veterinárního lékaře péčí vhodnou a účelnou, avšak odkladnou a lze jí poskytnout až po návratu do ČR;
- c) cestu podstupovanou za účelem léčení nebo započatého léčení domácího mazlíčka, nebo škodní události, u nichž došlo ke komplikacím způsobeným porušením léčebného režimu stanoveného veterinárním lékařem;
- d) škodní událost, která byla způsobena úmyslně či z hrubé nedbalosti pojištěným nebo osobou, které byl mazlíček svěřen, kdy byl porušen zákon na ochranu zvířat;
- e) léčbu vrozených a dědičných onemocnění, vývojových vad a chronických onemocnění, s výjimkou prvního zjištění onemocnění, které se dosud neprojevílo;
- f) škodní události související s graviditou zvířete;
- g) očkování, léčbu parazitů a preventivní ošetření;
- h) kosmetická ošetření domácího mazlíčka;
- i) dopravu domácího mazlíčka k veterináři, kdy se veterinární ošetření neuskutečnilo;
- j) škodní události související s odpovědností za škody a újmu způsobené domácím mazlíčkem.

ČÁST XIV – POJIŠTĚNÍ KAUCE ZAPŮJČENÉHO VOZIDLA

Pojištění kauce zapůjčeného vozidla se sjednává jako škodové pojištění.

Článek 1 Předmět pojištění

Předmětem pojištění jsou finanční náklady odpovídající spoluúčasti, kterou je pojištěný povinen uhradit autopůjčovně nebo její pojišťovně v souvislosti se škodou na zapůjčeném vozidle. Horní hranice pojistného plnění je limit uvedený v pojistné smlouvě.

Článek 2 Pojistná událost

Pojistnou událostí je poškození, zničení nebo odcizení vozidla zapůjčeného z autopůjčovny, které nastalo během doby pronájmu následkem dopravní nehody, vandalismu nebo živelní události a které zakládá povinnost pojištěného uhradit spoluúčast.

Článek 3 Výluky z pojištění

- Pojištění zapůjčeného vozidla se nevztahuje na případy:
 - kdy bylo vozidlo zapůjčeno v České republice;
 - kdy bylo vozidlo zapůjčeno od osoby nebo subjektu, který není oprávněn poskytovat služby pronájmu vozidel podle právních předpisů dané země;
 - kdy pojištěný v době vzniku škodní události řídil vozidlo pod vlivem alkoholu či jiné návykové látky;
 - úhrady penále, smluvní poplatky či smluvní pokuty;
 - poškození vozidla vzniklé v důsledku porušení podmínek nájemní smlouvy s autopůjčovnou (například kdy zapůjčené vozidlo neřídil v době vzniku škodní události pojištěný nebo jízda mimo povolené území);
 - kdy došlo ke škodě na pneumatikách, kolech, podvozku, skle nebo interiéru vozidla, pokud nevznikly v souvislosti s dopravní nehodou.
- Pojištitel poskytne pojistné plnění pouze v případech, že byla pojištěnému autopůjčovnou nebo její pojišťovnou účtována spoluúčast v souvislosti se skutečnou škodou na zapůjčeném vozidle nebo jeho odcizením. Pojištění se nevztahuje na administrativní poplatky, poplatky za zpracování škody, poplatky za ztrátu užívání vozidla (loss of use) ani jiné smluvní poplatky účtované autopůjčovnou.

Článek 4 Pojistné plnění

Pojištitel poskytne pojistné plnění ve výši spoluúčasti, kterou je pojištěný povinen uhradit autopůjčovně nebo její pojišťovně v souvislosti s pojistnou událostí, maximálně však do výše limitu pojistného plnění uvedeného v pojistné smlouvě. Limit pojistného plnění zároveň představuje nejvyšší možnou spoluúčast zapůjčeného vozidla, na kterou se pojištění vztahuje

Článek 5 Povinnosti pojištěné osoby

Pojištěná osoba je povinna, vyjma povinností uvedených v článku 7 všeobecných pojistných podmínek:

- př převzetí vozidla zkontrolovat jeho stav a zdokumentovat existující poškození, pokud je to možné, například fotograficky zdokumentovat nalezené poškození, oděry nebo jiné nedostatky;
- přivolat policii a vyžádat si policejní zprávu v případě poškození nebo odcizení půjčeného vozidla;
- zajistit potvrzení půjčovny o vzniklé škodě;
- předložit zejména nájemní smlouvu k vozidlu, protokol o škodě, policejní zprávu, pokud byla vyhotovena, a doklad o úhradě spoluúčasti autopůjčovně.

SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ PRO ROČNÍ POJIŠTĚNÍ OPAKOVANÝCH CEST

(dále jen „pojištění opakovaných cest“)

Článek 1 Rozsah pojištění

- Pojištění opakovaných cest zahrnuje pojistná rizika uvedená v pojistné smlouvě.
- Maximální pojistné částky jsou uvedené v pojistné smlouvě.

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

Článek 2 Počátek a konec pojištění

- Pojištění opakovaných cest se sjednává na 365 dní.
- Celková doba pojištění je uvedena v pojistné smlouvě.
- Během doby pojištění je možné vycestovat opakovaně, délka jedné zahraniční cesty (dále jen „výjezd“) je maximálně 30 dní. Za počátek výjezdu se považuje okamžik překročení státní hranice České republiky nebo okamžik odletu z území České republiky.
- Pokud pojistník chce zrušit smlouvu pro pojištění opakovaných cest až po uskutečnění jednoho či více výjezdů, pojistník nemá nárok na vrácení pojistného.

Článek 3 Pojistná událost

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

Článek 4 Výluky z pojištění

Výluky z pojištění opakovaných cest jsou uvedeny ve všeobecných a zvláštních pojistných podmínkách pro cestovní pojištění.

Článek 5 Povinnosti pojištěné osoby a důsledky jejich porušení

- Kromě povinností pojištěné osoby uvedených v článku 7 všeobecných pojistných podmínek pro cestovní pojištění je pojištěná osoba povinna zejména informovat pojištitel o realizovaných výjezdech, a to před uskutečněním zahraniční cesty ve formuláři na webových stránkách, e-mailem na info.cesty@vitalitas.cz či písemně na adresu pojištitel.
- Pokud dojde k porušení povinností uvedených v bodu 1 nebo nedodržení maximální délky jednoho výjezdu uvedených v bodě 3 článku 2, pojištitel odmítne plnění.

DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY K CESTOVNÍMU POJIŠTĚNÍ

(dále jen „DPP“)

Článek 1 Vymezení pojmů

Pro účely sjednáváného pojištění mají níže uvedené pojmy následující význam.

Pojistitel: Vitalitas pojišťovna, a.s., IČ 25710966, se sídlem Praha 7, Holešovice, Tusarova 1152/36, PSČ 170 00, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem, oddíl B, vložka 5646,

Oprávněná osoba: řidič a osoby přepravované v pojištěném vozidle, kdy maximální počet osob je dán počtem sedadel uvedených v osvědčení o registraci vozidla, a to za podmínky, že pojištěné vozidlo je užito se souhlasem jeho vlastníka či provozovatele. Oprávněnou osobou nejsou zejména stopaři, osoby přepravované ve vozidle za úplatu či osoby užívající vozidlo bez souhlasu vlastníka či provozovatele. Oprávněnost užívání je oprávněná osoba povinna prokázat. Poskytnutí asistenčních služeb jakékoliv z oprávněných osob v téže pojistné události vylučuje poskytnutí asistenčních služeb jakýmkoliv jiným osobám, jež mohou být považovány za osoby oprávněné.

Asistenční služby: pomoc v případě vzniku pojistné události, kterou pojistitel prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb poskytne oprávněné osobě, zahrnuje služby, zajišťované dispečinkem asistenční služby, uvedené v článku 4 DPP.

Poskytovatel asistenčních služeb: smluvní partner pojistitele pro poskytování asistenčních služeb Eurocross Assistance Czech Republic s.r.o., který prostřednictvím svého dispečinku a svých smluvních partnerů organizuje pomoc pojištěným dle těchto DPP. Asistenční služby jsou poskytovány nepřetržitě 24 hodin denně, 365 dní v roce, výhradně za podmínky kontaktování dispečinku asistenční služby a dále dle pokynů operátora asistenční služby.

Pojistná událost: náhodná událost, která nastala v době trvání pojištění a se kterou je dle těchto DPP spojena povinnost pojistitele poskytnout asistenční služby oprávněné osobě prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb.

Nepojízdnost pojištěného vozidla: je nepojízdnost vozidla zapříčiněná nehodou, poruchou, vandalismem, pokusem o krádež, defektem, působením živlů nebo úživatelským incidentem.

Pojištěným vozidlem: se pro účely tohoto pojištění rozumí dvoustupňé nebo jednostupňé silniční motorové vozidlo s maximální celkovou hmotností 3,5 tuny s platnými českými registračními značkami, které v kalendářním roce sjednání pojištění nebylo starší 20 let od roku prvního uvedení do provozu.

Porucha: stav, kdy je pojištěné vozidlo nepojízdné nebo nezpůsobilé k provozu na pozemních komunikacích podle závazných právních předpisů z důvodu opotřebením nebo poškození součástí motorového vozidla, způsobených vlastní funkcí jednotlivých součástí vozidla, chybou montáží, únavou materiálu. Poruchou není systematická obnova vozidla, jeho údržba, technická prohlídka, instalace dodatkových zařízení ani nedostatek v povinné výbavě vozidla nebo jiná závada, při které může vozidlo pokračovat v jízdě (rozsvícení oranžové kontrolky na přístrojové desce apod.). O tom, zda se jedná o poruchu, s níž je spojeno pojistné plnění, rozhoduje pojistitel anebo asistenční služba.

Nehoda: nehodou se rozumí nahodilá událost v silničním provozu, při níž vlivem vnějších činitelů (např. střet s jiným vozidlem, náraz vozidla do objektu, vyjetí mimo silniční komunikaci) dojde k poškození nebo provoznímu znehodnocení pojištěného vozidla, v důsledku čehož je vozidlo nepojízdné nebo nezpůsobilé k provozu na pozemních komunikacích podle příslušných předpisů. Za dopravní nehodu se nepovažuje defekt pneumatiky.

Vandalismus: protiprávní jednání cizí osoby/osob, v důsledku něhož je vozidlo nepojízdné nebo nezpůsobilé k provozu dle příslušných předpisů (např. zničení reflektory, propíchnuté pneumatiky atd.). Za vandalismus se považuje i situace, kdy je v důsledku odcizení částí pojištěného vozidla toto nepojízdné.

Uživatelský incident: nepojízdnost pojištěného vozidla způsobená vybitou baterií, ztrátou klíčů od vozidla, zabouchnutím klíčů ve vozidle, poškozením klíčů či zámků pojištěného vozidla nebo nedostatkem či záměnou paliva.

Defekt: poškození pneumatiky, v jehož důsledku je vozidlo nepojízdné nebo nezpůsobilé k provozu na pozemních komunikacích.

Silniční služba: poskytování služby smluvním dodavatelem asistenčních služeb na veřejných komunikacích s cílem odstranění příčiny nepojízdnosti vozidla na místě pojistné události. Asistenční služba informuje oprávněnou osobu o předpokládaném čase příjezdu silniční služby a po provedení opravy o rozsahu poškození pojištěného vozidla, stavu vozidla a jeho provozuschopnosti. V rámci asistenčních služeb nejsou hrazeny náhradní díly, pohonné hmoty a ostatní materiál použitý pro provedení opravy.

Odtahová služba: smluvní dodavatel asistenční služby, který zajišťuje vyproštění a odtah vozidla do nejbližšího vhodného servisu. O výběru servisu rozhoduje výlučně pojistitel anebo asistenční služba. Za vhodný servis se považuje takový, který je způsobilý provést opravu vozidla, nemusí to tedy být autorizovaný servis pro příslušnou značku vozidla. Operátor asistenční služby poskytne oprávněné osobě informaci o předpokládané době příjezdu odtahového vozidla. Odtah musí být proveden v souladu s pokyny výrobce tažených vozidel.

Úschova vozidla: uschování vozidla v uzamčeném nebo střeženém prostoru do doby převzetí vozidla autoservisem v případě, že je cílový autoservis v době odtahu uzavřen. Při předání pojištěného vozidla do úschovy je oprávněná osoba povinna provést fotodokumentaci stavu vozidla a jeho jednotlivých částí.

Zapůjčení náhradního vozidla: náhradní vozidlo je vozidlo kategorie vozidla B. Vozidlo je zapůjčeno v případě, že porouchané nebo havarované vozidlo není opravitelné do 4 hodin od přijetí v autoservis.

Repatriace vozidla: repatriaci vozidla se rozumí převoz havarovaného vozidla do České republiky v případě, že vozidlo není možné zpojízdnit v místním autoservis do 48 hodin od přijetí vozidla.

ČÁST I – POJIŠTĚNÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB VOZIDEL

Pojištění asistenčních služeb vozidel se sjednává jako pojištění škodové. DPP pro pojištění asistenčních služeb vozidel ke krátkodobému cestovnímu pojištění, které se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem v platném znění a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky. Má-li pojištěný v pojistné

smlouvě sjednáno „pojištění asistenčních služeb vozidel“, řídí se pojištění kromě společných ustanovení Všeobecných pojistných podmínek (dále jen „VPP“) i ustanoveními těchto DPP, která mají přednost před ustanoveními VPP.

Článek 1 Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění je poskytnutí pojistného plnění oprávněné osobě ve formě asistenčních služeb v případě nepojízdnosti pojištěného vozidla v rozsahu a za podmínek stanovených v pojistné smlouvě, VPP a v těchto DPP a jejich úhrada do výše limitů, uvedených v článku 4 těchto DPP, sjednané jako připojištění k cestovnímu pojištění. Vozidlo musí být způsobilé k provozu dle právních norem ČR a norem země, kde došlo k pojistné události. Vozidlo musí splňovat všechny ostatní předpoklady k využití vozidla (tj. řádná údržba a příprava).
2. Pojištění je možné sjednat pouze, pokud se vozidlo v době sjednání pojištění nachází na území ČR.
3. Služby jsou poskytovány oprávněné osobě. Nelze-li poskytnout asistenční služby oprávněné osobě, může pojišťovna rozhodnout o tom, že asistenční služby budou poskytnuty vlastníku pojištěného vozidla.
4. Toto pojištění a příslušný závazek pojistitele poskytnout v případě pojistné události oprávněné osobě plnění formou asistenčních služeb nenahrazuje posláni útvarů a sborů zřízených ze zákona státními nebo místními orgány k zajišťování záchranných zdravotnických, hasičských, vyprošťovacích nebo průzkumných úkolů a za případné zásahy těchto útvarů není z tohoto pojištění poskytována žádná finanční ani jiná forma kompenzace.
5. Postup a časové možnosti opravy nepojízdného pojištěného vozidla určuje poskytovatel asistenčních služeb pojistitele v každém konkrétním případě individuálně.

Článek 2 Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, nepojízdnost pojištěného vozidla, která nastala v době trvání pojištění a se kterou je podle těchto DPP spojená povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění ve formě asistenčních služeb, uvedených v článku 4 těchto DPP.

Článek 3 Územní platnost

Pojištění asistenčních služeb vozidel se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území těchto států: Česká republika, Albánie, Andorra, Belgie, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Černá Hora, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Chorvatsko, Irsko, Itálie, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Malta, Moldavsko, Monako, Německo, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Řecko, San Marino, Severní Makedonie, Slovensko, Slovinsko, Velká Británie, Srbsko, Španělsko, Švédsko, Švýcarsko, Vatikán. Pojistná událost, která nenastala na území některého z výše uvedených států, není považována za pojistnou událost dle těchto DPP a není s ní tedy spojeno pojistné plnění.

Článek 4 Rozsah pojistného plnění

1. V případě vzniku pojistné události poskytnete pojistitel oprávněné osobě prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb pojistné plnění formou zorganizování a úhrady služeb v rozsahu a do limitů uvedených v tomto článku. Pojistitel je oprávněn rozhodnout o způsobu poskytnutí asistenční služby s ohledem na účelnost a ekonomickou přiměřenost.
2. Pokud dojde v zahraničí k pojistné události v důsledku nehody, poruchy, vandalismu nebo působením živlů, následkem které se pojištěné vozidlo stane nepojízdným, pojistitel prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb:
 - a) zorganizuje výjezd silniční služby na místo pojistné události a uhradí náklady za příjezd a 60 minut práce servisního technika. Cenu náhradních dílů pojistitel nehradí;
 - b) pokud není možná oprava na místě pojistné události, zorganizuje a uhradí odtah pojištěného vozidla z místa pojistné události do nejbližšího servisu;
 - c) v mimopracovní době nebo v den pracovního klidu nebo volna, kdy vozidlo nelze převézt do servisu, zorganizuje úschovu nepojízdného vozidla co nejbližší místu pojistné události a uhradí náklady maximálně za tři dny úschovy;
 - d) jestliže není možné zpojiždni pojištěné vozidlo do 4 hodin od přijetí vozidla v servisu/úschově, zorganizuje ubytování oprávněných osob v ubytovacím zařízení na 1 noc a uhradí náklady na ubytování do výše 100 EUR/noc. Odvoz osob pojistitel nehradí ani neorganizuje;
 - e) jestliže není možné zprovoznit pojištěné vozidlo do 4 hodin od přijetí vozidla v servisu/úschově, zorganizuje a uhradí zapůjčení náhradního vozidla kategorie B maximálně na dobu 2 dnů, nejdelší však do konce platnosti pojištění (vyznačeného na pojistné smlouvě), přičemž doba zapůjčení nesmí přesáhnout dobu opravy vozidla servise. Pojistitel hradí pouze náklady na zapůjčení vozidla, nehradí náklady na palivo, vyčistění vozidla, škody na náhradním vozidle, přistavení a odstavení vozidla;
 - f) jestliže není možné po dopravní nehodě pojištěné vozidlo opravit ve lhůtě do konce pojistné doby a/nebo pokud není ekonomické vozidlo opravovat (cena opravy převyšuje hodnotu vozidla), pojistitel prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb zorganizuje a uhradí likvidaci vozidla v zahraničí;
 - g) jestliže není možné po dopravní nehodě pojištěné vozidlo opravit do 48 hodin od přijetí vozidla v servisu a zároveň pokud je ekonomické vozidlo opravovat (cena opravy nepřevyšuje hodnotu vozidla) a dá-li k tomu vlastník výslovný souhlas, pojistitel prostřednictvím asistenční služby zorganizuje a uhradí odtah pojištěného vozidla do místa adresy pobytu / sídla na území České republiky, uvedeného v osvědčení o registraci vozidla, a to nejpozději do 14 dnů od nahlášení pojistné události.
3. Pokud dojde v zahraničí ke krádeži pojištěného vozidla, následně nahlášené policejním orgánům a doložené pojistiteli před poskytnutím asistenčních služeb, pojistitel prostřednictvím asistenční služby:
 - a) zorganizuje ubytování oprávněných osob na 1 noc a uhradí náklady na ubytování do výše 100 EUR/noc. Odvoz osob pojistitel neorganizuje;

Článek 5 Výluky z pojištění

- b)** zorganizuje a uhradí zapůjčení náhradního vozidla kategorie B maximálně na dobu 2 dnů, nejdéle však do konce platnosti pojištění (vyznačeného na pojistné smlouvě). Pojistitel hradí pouze náklady na zapůjčení vozidla, nehradí náklady na palivo, vyčištění vozidla, škody na náhradním vozidle, přistavení a odstavení vozidla;
- c)** v případě nalezení odcizeného vozidla v zahraničí zorganizuje a uhradí cestu jedné osoby do místa nalezení vozidla vlakem nebo autobusem (do země vymezené územní platností dle těchto DPP).
- 4.** Pokud dojde na území České republiky během cesty, směřující z místa bydliště oprávněné osoby do místa pobytu v zahraničí nebo při návratu z místa pobytu v zahraničí do místa bydliště oprávněné osoby, k nehodě nebo poruše, následkem které se pojištěné vozidlo stane nepojízdným, pojistitel prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb:
- a)** zorganizuje výjezd servisního technika na opravu pojištěného vozidla na místo nehody nebo poruchy a uhradí náklady za příjezd a 60 minut práce servisního technika. Cenu náhradních dílů pojistitel nehradí;
- b)** pokud není možná oprava na místě nehody nebo poruchy, zorganizuje a uhradí odtah pojištěného vozidla z místa nehody nebo poruchy do nejbližšího autoservisu.
- 5.** Ostatní asistenční služby v případě pojistné události v zahraničí neuvedené v článku 4 těchto DPP, odst. 2 a odst. 3 (defekt, užitelský incident):
- a)** Pokud v průběhu cesty oprávněná osoba ztratí klíče od pojištěného vozidla nebo dojde k jejich uzamčení uvnitř vozidla, asistenční služba zorganizuje příjezd silniční služby za účelem otevření dveří, případně výměny zámku, nebo odtah vozidla do nejbližšího servisu. Veškeré vzniklé náklady hradí pojištěný.
- b)** V případě nepojízdnosti pojištěného vozidla z důvodu nedostatku paliva nebo jeho záměny při čerpání zorganizuje asistenční služba dodání paliva na místo události nebo odtah vozidla do servisu a odčerpání paliva z nádrže. Veškeré vzniklé náklady hradí pojištěný.
- c)** V případě defektu pneumatiky nebo jiného poškození kol pojištěného vozidla asistenční služba zorganizuje výměnu kola za rezervu na místě pojistné události silniční službou a uhradí náklady za 60 minut práce servisního technika nebo zorganizuje a uhradí odtah do nejbližšího servisu. Náklady na náhradní díly pojistitel nehradí.
- d)** V případě vybití baterie pojištěného vozidla zorganizuje asistenční služba výjezd servisního vozidla na místo pojistné události a uhradí náklady za 60 minut práce servisního technika. Náklady na náhradní díly pojistitel nehradí.
- 6.** Pojistné plnění poskytované v souvislosti s pojistnou událostí formou asistenčních služeb poskytuje pojistitel do maximální částky uvedené v pojistné smlouvě, do které se započítají veškeré asistenční služby poskytované v souvislosti s jednou pojistnou událostí.
- 1.** Kromě výluk uvedených v článku 6 VPP pojistitel neposkytne pojistné plnění:
- a)** pokud k nepojízdnosti vozidla došlo při motoristické soutěži, motoristických přehlídkách a přípravě na ně;
- b)** pokud pojištěné vozidlo řídila osoba bez platného řidičského oprávnění;
- c)** pokud se nepojízdnost vozidla jakkoliv týká či souvisí s přípojným vozíkem, přívěsem či nákladem na něm umístěným;
- d)** pokud počet cestujících nebo celková hmotnost pojištěného vozidla překračují limity uvedené v osvědčení o registraci vozidla;
- e)** pokud byla nepojízdnost vozidla způsobena pod vlivem alkoholu v době vzniku škodní události, omamných či psychotropních látek nebo řidič odmítlne policii dechové nebo krevní testy na tyto látky;
- f)** v případě poruchy na speciálních přídavných nebo pomocných zařízeních pojištěného vozidla (např. klimatizace prostoru posádky); skutečnost, zda se jedná o přídavné či pomocné zařízení, posuzuje pojistitel či asistenční služba;
- g)** pokud oprávněná osoba nárokuje úhradu asistenčních služeb, které si zajistila sama bez souhlasu asistenční služby pojistitele;
- h)** pokud bylo pojištěné vozidlo při zahájení cesty ve stavu nezpůsobilém provozu na pozemních komunikacích a/nebo neabsolvovalo pravidelnou servisní údržbu podle pokynů výrobce;
- i)** pokud přístup k nepojízdnému vozidlu nebude možný nebo právně přípustný;
- j)** pokud kvalitnímu a včasnému poskytnutí asistenčních služeb brání skutečnosti nezávislé na vůli asistenční centrály, např. vliv vyšší moci, změna právních předpisů v zemi události, rozhodnutí příslušných orgánů veřejné moci apod.
- 2.** Pojistné plnění se dále nevztahuje na cenu použitých náhradních dílů, pohonných hmot či jiných provozních kapalin, náklady na mýtné, dálniční či jiné obdobné poplatky, náklady na telefonní hovory poskytovateli asistenčních služeb.

Článek 6

Povinnosti pojištěného a účastníků pojištění

Kromě povinností uvedených v článku 7 VPP je ten, kdo uplatňuje nárok na pojistné plnění, povinen:

1. Před cestou provést dostatečně důkladnou prohlídku vozidla, zkontrolovat jeho technický stav a doplnit veškeré provozní kapaliny (olej, palivo). Pojištěný nesmí využít k cestě vozidlo, u kterého si je vědom technických nedostatků, které by mohly způsobit nepojízdnost vozidla.
2. Vznik škodné události nahlásit bez zbytečného odkladu dispečinku asistenční služby, a to i v případě, kdy z objektivních důvodů (např. nařízení policie) nebude asistenci zajišťovat asistenční služba pojistitele. V případě, že oprávněná osoba tuto povinnost nesplní, nevzniká, resp. zaniká její nárok na poskytnutí pojistného plnění.

3. Při spojení s dispečinkem asistenční služby je pojištěný nebo oprávněná osoba povinna sdělit pracovníkům asistenční služby následující informace:
 - a) jméno a příjmení pojištěného nebo oprávněné osoby;
 - b) číslo pojistné smlouvy;
 - c) registrační značku vozidla, údaje o vozidle (tovární značka a typ);
 - d) místo, kde se nachází nepojízdné vozidlo;
 - e) kontaktní telefonní číslo pojištěného / oprávněné osoby;
 - f) stručný popis škodné události nebo nastalého problému;
 - g) další informace, o které pracovníci dispečinku asistenční služby požádají a které se škodnou událostí dále souvisí.
4. Pokud došlo k pojistné události na území České republiky, je pojištěný nebo oprávněná osoba povinni prokázat, že v době vzniku události byli na cestě směřující z místa trvalého pobytu do místa pobytu v zahraničí nebo v opačném směru.

ROZSAH ASISTENČNÍCH SLUŽEB VOZIDEL „AUTOASISTENCE“

ASISTENČNÍ SLUŽBY	LIMIT POJISTNÉHO PLNĚNÍ
TELEFONICKÉ SLUŽBY	
nonstop provoz asistenční služby	v ceně připojištění
technická konzultace, tlumočení	v ceně připojištění
TECHNICKÁ POMOC	
silniční služba na místě události	60 minut práce mechanika
odtah vozidla do servisu včetně vyproštění, naložení a vyložení	do nejbližšího servisu
úschova nepojízdného vozidla	3 dny
likvidace vraku	pouze po dopravní nehodě
NÁHRADNÍ UBYTOVÁNÍ A DOPRAVA	
zapůjčení náhradního vozidla	2 dny kategorie B (přistavení a odstavení hradí pojištěný)
zajištění náhradního ubytování	1 noc, maximálně 100 EUR/noc
REPATRIACE VOZIDLA	
odtah do místa bydliště v ČR v případě neopravitelnosti do 48 hod.	do místa bydliště v ČR (po dopravní nehodě)
DEFEKT, UŽIVATELSKÝ INCIDENT	
defekt pneumatiky	60 minut práce mechanika
vybitá baterie	60 minut práce mechanika
ztráta, zlomení, uzamčení klíčků ve vozidle	organizace pomoci
nedostatek / záměna paliva	organizace pomoci
V PŘÍPADĚ NALEZENÍ ODCIZENÉHO VOZIDLA	
vyzvednutí vozidla (vlakem, autobusem)	cesta 1 osoby do místa nalezení vozidla
ASISTENCE V ČR CESTOU NA DOVOLENOU	
pomoc silniční služby na místě události	60 minut práce mechanika
odtah vozidla včetně vyproštění	do nejbližšího servisu

ČÁST II – POJIŠTĚNÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB PRO CYKLISTY NA KOLECH / ELEKTROKOLEH

Pojištění asistenčních služeb pro cyklisty na kolech a elektrokolech se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojistná událost

Pojistnou událostí je nahodilá událost, která nastala v době trvání pojištění a s kterou je podle těchto DPP spojená povinnost pojistitele poskytnout asistenční služby pojištěné osobě prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb. Pojištění se vztahuje na pojistné události, ke kterým dojde v České republice a na území Evropy (státy nacházející se na území Evropy podle geografického rozdělení, s výjimkou území Ruské federace, Běloruska, Ukrajiny, Kosova a Turecka).

Jízdní kolo je jednostopé vozidlo, poháněné lidskou silou, případně s dopomocí elektromotoru o maximálním výkonu 250 W a maximální podporovanou rychlostí 25 km/h. Jízdní kolo s dopomocí elektromotoru dále také jako elektrokolo. Za jízdní kolo je také považována koloběžka a za elektrokolo je také považována elektrokoloběžka o maximálním výkonu 250 W a maximální podporovanou rychlostí 25 km/h.

Nehoda je nahodilá událost, při které dojde během jízdy pojištěného na jízdním kole ke škodě na jízdním kole způsobené vnějšími činiteli, která brání pojištěné osobě pokračovat v jízdě.

Porucha je závada na jízdním kole, která brání pojištěné osobě v jízdě na jízdním kole za standardních bezpečnostních podmínek (mechanická, elektrická nebo elektronická porucha, těžko ovladatelné jízdní kolo). Za poruchu se nepovažuje defekt pneumatiky/pláště nebo vybitá baterie. Za poruchu se nepovažuje závada, při které může pojištěný pokračovat v jízdě. Poruchou není periodická a jiná údržba ani nedostatek v povinné výbavě a příslušenství. Defekt je poškození pláště a/nebo duše jízdního kola, které způsobuje únik vzduchu v takovém rozsahu, že nelze pokračovat v jízdě na jízdním kole.

Krádež je odcizení jízdního kola vloupáním z uzamčených prostor, do nichž pachatel prokazatelně překonal překážky chránící jízdní kolo před odcizením, nebo z motorového vozidla či obytného přívěsu.

Za krádež je pro účely těchto DPP považována i loupež, tedy odcizení jízdního kola pojištěnému násilím či pod pohrůzkou násilí. Krádež musí být řádně nahlášena policii.

Článek 2 Pojistné plnění

Předmětem pojištění je poskytnutí pojistného plnění pojištěné osobě ve formě asistenčních služeb v případě nepojízdnosti jízdního kola v rozsahu a za podmínek stanovených v pojistné smlouvě, VPP a v těchto DPP a jejich úhrada do výše limitů, uvedených v tabulce Rozsah asistenčních služeb pro cyklisty „Cykloasistence“, sjednané jako přípojištění k cestovnímu pojištění.

1. Pokud dojde k nehodě nebo poruše, následkem které se jízdní kolo stane nepojízdným, nebo pokud je jízdní kolo odcizeno, pojistitel prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb:

a) zorganizuje přepravu jízdního kola a pojištěné osoby z nejbližšího místa k místu události, kam je možné legálně i technicky dojet asistenčním vozidlem, do nejbližšího cykloservisu nebo do místa ubytování a uhradí náklady na tuto přepravu ve výši maximálně 2 000 Kč;

b) zorganizuje úschovu nepojízdného jízdního kola až na 5 dní, maximálně však do konce platnosti pojistné smlouvy;

c) uhradí náklady na zapůjčení standardního náhradního jízdního kola až na 5 dní, maximálně však do konce pojistné doby a zároveň do limitu 4 000 Kč a to v případě, že není možné jízdní kolo zpojízdnit do 24 hodin od nahlášení události poskytovatelé asistenčních služeb. Úhrada za zapůjčení náhradního jízdního kola se nevztahuje na pojistné smlouvy s platností kratší než 3 dny. Pokud je pojištěno jízdní kolo bez elektromotoru, musí být zapůjčeno i náhradní kolo bez elektromotoru, pokud je pojištěno elektrokolo, může být zapůjčeno náhradní elektrokolo i jízdní kolo bez elektromotoru;

d) uhradí náklady na cestu pojištěné osoby do cykloservisu za účelem vyzvednutí opraveného jízdního kola autobusem či vlakem do limitu 2 000 Kč v případě, že poskytovatel asistenčních služeb zajistil přepravu jízdního kola do cykloservisu dle písmene a) tohoto článku a toto jízdní kolo je v rámci platnosti pojištění opraveno. Pokud bylo jízdní kolo v době platnosti pojištění odcizeno a následně do 2 let od data odcizení nalezeno, pojistitel prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb uhradí cestu pojištěné osoby za účelem vyzvednutí jízdního kola do limitu 2 000 Kč.

2. Pokud dojde k nenadálému vyčerpání energie v baterii potřebné pro napájení elektromotoru jízdního kola, pojistitel prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb:

a) vyhledá nejbližší místo, ve kterém je možné elektrokolo nebo akumulátor z elektrokola dobít;

b) zorganizuje přepravu elektrokola a pojištěné osoby z nejbližšího místa k místu události, kam je možné legálně i technicky dojet asistenčním vozidlem, do nejbližšího místa, kde je možné baterii elektrokola dobít v případě, že pojištěná osoba již nemá dostatek fyzických sil k pokračování v jízdě bez dopomoci elektromotoru. Náklady na přepravu dle věty předchozí však hradí pojištěný. Asistenční služby v případě nedostatku energie elektrokola lze využít maximálně jednou v době platnosti pojistné smlouvy.

3. Pokud dojde během jízdy na jízdním kole k poškození duše nebo pláště jízdního kola nebo pokud dojde k poškození duše nebo pláště cizí osobou (vandalismus), pojistitel prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb zorganizuje opravu nebo výměnu duše/pláště na nejbližším místě k místu události, kam je možné legálně i technicky dojet asistenčním vozidlem. Pokud v dané lokalitě není tato služba k dispozici, zorganizuje přepravu jízdního kola a pojištěné osoby z tohoto místa do nejbližšího cykloservisu nebo jiného místa, kde je možné duši nebo plášť opravit. Pojistitel prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb uhradí náklady na opravu a přepravu v souvislosti s defektem jízdního kola až do limitu 1 000 Kč. Náklady na náhradní díly hradí pojištěný.

4. Pokud dojde během jízdy na jízdním kole k úrazu pojištěného, které mu zabraňují v pokračování v jízdě

na jízdním kole, pojistitel prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb zorganizuje přepravu jízdního kola a pojištěné osoby z nejbližšího místa k místu události, kam je možné legálně i technicky dojet asistenčním vozidlem nebo ze zdravotního zařízení do místa ubytování a uhradí náklady na tuto přepravu do limitu 2 000 Kč.

5. Celkový limit pojistného plnění je uveden na pojistné smlouvě.

Článek 3 Výluky z pojištění

Nárok na asistenční služby nevzniká v případě:

- a) pokud bylo jízdní kolo v době vzniku asistenční události řízeno osobou pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek;
- b) pokud bylo jízdní kolo při zahájení cesty v nepojízdném stavu, zejména pokud byla zanedbána pravidelná údržba doporučovaná výrobcem jízdního kola nebo pokud byly na jízdním kole prováděny úpravy v rozporu s pokyny výrobce jízdního kola;
- c) pokud bylo jízdní kolo použito při organizované soutěži nebo závodech jakéhokoliv druhu včetně přípravy na ně (pojištění je platné pouze pro rekreační nikoliv pro profesionální cyklistiku);
- d) pokud bylo jízdní kolo před krádeží ponecháno bez patřičného dozoru a nebylo řádně zabezpečeno proti odcizení;
- e) úmyslného poškození jízdního kola pojištěným.

Článek 4 Povinnosti pojištěné osoby

1. Pojištěný je povinen v případě vzniku asistenční události bezodkladně telefonicky kontaktovat poskytovatele asistenčních služeb. Pokud pojištěný zorganizuje službu, která je předmětem plnění poskytovatele asistenčních služeb, sám, hradí veškeré náklady v plné výši a nevzniká mu tak nárok na plnění podle těchto DPP.
2. Pojištěný je při telefonickém kontaktování poskytovatele asistenčních služeb nebo při jakékoliv jiné formě kontaktu, kterou použije při své žádosti o asistenční služby, povinen uvést následující informace:
 - a) jméno a příjmení pojištěného;
 - b) číslo pojistné smlouvy;
 - c) přesné místo, kde se jízdní kolo nachází;
 - d) telefonní číslo osoby, která nahlašuje asistenční událost;
 - e) stručný popis problému a povahy požadované asistenční služby.
3. Pojištěný je povinen uvést i další informace, o které operátoři poskytovatele asistenčních služeb požádají, aby tak umožnili zásahovému vozidlu co nejrychlejší dopravu na místo asistenční události.
4. Na vyžádání poskytovatele asistenčních služeb je pojištěný povinen dodat poskytovateli asistenčních služeb policejní zprávu, dokládající krádež jízdního kola, případně lékařskou zprávu v případě úrazu.

ROZSAH ASISTENČNÍCH SLUŽEB PRO CYKLISTY „CYKLOASISTENCE“

ASISTENČNÍ SLUŽBY	LIMIT POJISTNÉHO PLNĚNÍ
přeprava do nejbližšího cykloservisu (z místa dostupného osobním vozem)	2 000 Kč
návrat do místa ubytování při nehodě / poruše / krádeži	2 000 Kč
úschova jízdního kola / elektrokola při nehodě / poruše / krádeži	5 dní
náhradní jízdní kolo / elektrokolo (pokud není možné kolo zpojízdnit do 24 hodin od nahlášení, přistavení a odstavení hradí pojištěný)	5 dní, maximálně 4 000 Kč
vyzvednutí opraveného / nalezeného kola (vlakem, autobusem)	2 000 Kč
vyhledání nejbližšího místa dobíjení elektrokola / elektrokoloběžky	asistence v ceně připojištění
náhradní přeprava (cenu za přepravu hradí pojištěný)	organizace v ceně připojištění
oprava defektu pneumatiky	1 000 Kč
přeprava kola v případě úrazu řidiče	2 000 Kč
nonstop provoz asistenční služby	v ceně připojištění
pomoc na telefonu – technik, tlumočnick	v ceně připojištění