ČESKÁ spořitelna

Cestovní pojištění dlouhodobé

Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

Obsah

Výhodnější než se pojišťovat před každou cestou 2
Se stornem celá rodina jen za 169 Kč měsíčně 3
Jak pojištění pomohlo? 5
Vše potřebné na nonstop asistenční lince +420 266 799 779 5
Jak postupovat při pojistné události v zahraničí? 6
Rady při hlášení pojistné události 7
Nejčastější výluky 8
Co ještě byste měli vědět? 9
Vyřizování stížností zákazníků, pojištěných nebo jiných oprávněných osob a řešení sporů 10
Přílohy 11
Rámcová smlouva č. 5049613046 ve znění dodatku č. 7 11
Pojistné podmínky pro Cestovní pojištění dlouhodobé ČS 20
Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění 47

Výhodnější než se pojišťovat před každou cestou

Už žádné sjednávání cestovního pojištění před každou cestou. S naším dlouhodobým pojištěním získáte kvalitní a širokou ochranu na všechny vaše cesty po celém světě za skvělou cenu.

Výhody:

- Platí na neomezený počet výjezdů do **celého** světa mimo ČR.
- Kryje souvislý pobyt až do 90. dne od překročení hranice ČR.
- Nepřetržitá asistenční linka v češtině.
- V ceně varianty Rodina až **3 děti nebo vnoučata** do dne **18.** narozenin.
- **Členové rodiny** kromě vnoučat mohou **cestovat samostatně**.
- Kryje iléčebné výlohy při covidu, terorismu a zásahu horské záchranné služby.
- Hradí se měsíčně automaticky stržením poplatku z vašeho účtu.

Vysoké krytí za nízkou cenu:
- léčebné výlohy až 25 mil. Kč,
- odpovědnost za škody až 6 mil. Kč,
- storno cestovní služby až 125 000 Kč pro rodinu,
- TRAVEL ASISTENT – pomoc s kompenzacemi v letecké dopravě.

Pojištění přerušení cesty

Postihla vaše blízké nemoc, stal se jim úraz nebo vám doma vyhořel byt a musíte dovolenou předčasně ukončit? Pomůžeme s **náklady na náhradní dopravu zpět do ČR** ve výši až 10 000 Kč na osobu.

Pojištění nevyužité cesty

Onemocněli jste nebo jste se na cestách zranili? Propadlé ubytování, vstupenky nebo nevyužitý skipas vám uhradíme **do výše 80 % doložených nákladů**, max. ve výši 10 000 Kč na osobu.

Můžete aktivně sportovat

Vztahuje se i na rekreační provozování mnoha sportů – rekreačního lyžování vč. vodního, golfu, potápění do 40 m, turistiky do 5 tis. m n. m., windsurfingu, jachtingu, parasailingu, ferrat do stupně C a dalších.

UPOZORNĚNÍ

Na kartičku zdravotní pojišťovny nespoléhejte, nekryje léčbu v soukromých zdravotnických zařízeních, **horskou službu, nehradí převoz do ČR**, poplatky za **spoluúčasti**, léky atd. Krytí škod při úrazech (trvalé následky či smrt následkem úrazu) nebo odpovědnostních škodách nabízí pouze cestovní pojištění.

Se stornem celá rodina jen za 169 Kč měsíčně

Získejte kvalitní a širokou ochranu při cestování za výhodnou cenu.

Kolik s naším pojištěním můžete ušetřit?

Příklad úspory pro rodinu se 2 dospělými a 3 dětmi ve věku 10, 12 a 16 let. Ceny zahrnují léčebné výlohy, pojištění úrazu, storna cesty, odpovědnost za škodu, asistenční služby, pojištění zavazadel a rekreační zimní a letní sporty.

	Jednorázové cestovní pojištění	Dlouhodobé cestovní pojištění
Cena celkem	**2 618 Kč**	**2 028 Kč**
7 dní na horách i u moře v Itálii s nižšími limity a se stornem zájezdu v hodnotě 20 000 Kč/os.	847 Kč	pro celou rodinu i na samostatné výjezdy všech členů rodiny
7 dní lyžování v Rakousku za 10 000 Kč na osobu včetně pojištění storna	1 386 Kč	
1 den na adventních trzích ve Vídni s celou rodinou	77 Kč	
4 dny v termálních lázních v Maďarsku pro rodiče	308 Kč	
Úspora peněz a času za sjednání před každou cestou		**590 Kč**

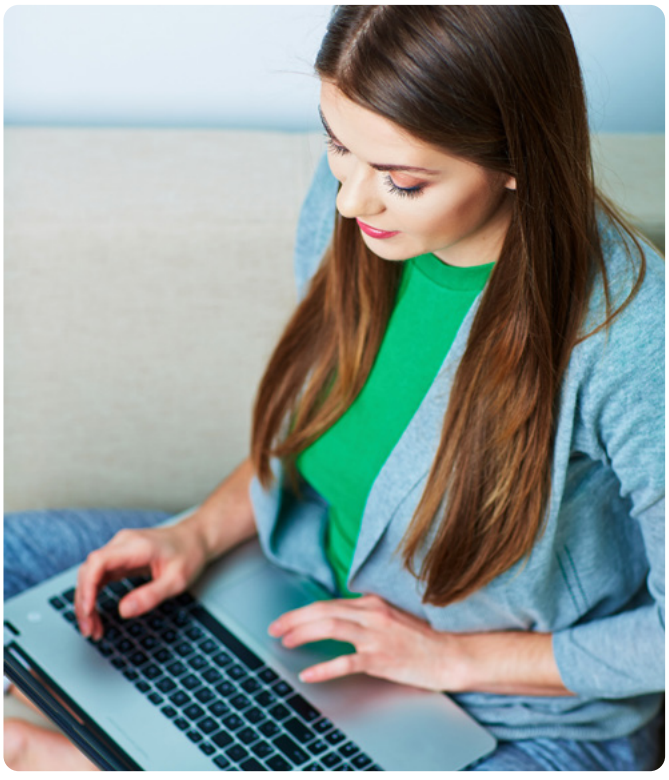
Zdroj: George Cestovní pojištění jednorázové 22. 5. 2024.

Kdo může pojištění sjednat?

- Majitel/disponent osobního účtu, majitel účtu kreditní karty starší 18 let.
- Varianta Základ rodina / Komfort rodina se vztahuje i na osoby žijící s pojištěným majitelem/disponentem účtu nebo majitelem účtu kreditní karty ve společné domácnosti a mohou cestovat také samostatně. Jedná se o:
  - **manžela/-ku,**
  - **druha/družku,**
  - **registrovaného partnera / registrovanou partnerku,**
  - **tři děti do dne 18. narozenin**, které nemusí žít s rodičem ve společné domácnosti (vnoučata do dne 18. narozenin – nemusí splňovat podmínku společné domácnosti, ale nemohou cestovat samostatně).

Pojištění se sjednává **na dobu neurčitou, minimální doba sjednání je 12 měsíců s automatickým prodloužením**.

Pojištění je následně možné kdykoliv na žádost pojištěného ukončit.



Limity plnění

Rozsah pojištění a limity plnění pro každou pojištěnou osobu dle varianty	Základ pro mě / Základ rodina	Komfort pro mě / Komfort rodina
Léčebné výlohy v zahraničí vč. covidu	15 000 000 Kč	25 000 000 Kč
– repatriace	15 000 000 Kč	25 000 000 Kč
– zubní ošetření	10 000 Kč/pojistný rok	20 000 Kč/pojistný rok
– zásah záchranných složek	500 000 Kč	1 000 000 Kč
– doprovázející osoba/náhradní pracovník – doprava	15 000 000 Kč	25 000 000 Kč
– doprovázející osoba/náhradní pracovník – ubytování	10 000 Kč (max. 2 000 Kč/den)	15 000 Kč (max. 3 000 Kč/den)
– náklady na nový doklad a na dopravu při ztrátě či zničení cestovních dokladů	25 000 Kč	50 000 Kč
– doprava při zmeškání odjezdu ze zahraničí do ČR	10 000 Kč	10 000 Kč
Smrt úrazem	**200 000 Kč**	**200 000 Kč**
Trvalé následky úrazu	**400 000 Kč**	**400 000 Kč**
Pojištění zavazadel	**30 000 Kč**	**40 000 Kč**
– krádež věcí ve stanu, přívěsu či nosiči vozidla s překonáním překážky	3 000 Kč	3 000 Kč
Odpovědnost za škodu	**4 000 000 Kč**	**6 000 000 Kč**
– pronajaté movité věci	10 000 Kč	10 000 Kč
– pojištění spoluúčasti na škodě na zapůjčeném vozidle	–	10 000 Kč
Zpoždění zavazadel (kompenzace účelně vynaložených nákladů při zpoždění nad 6 hod.)	–	1 500 Kč/hod., max. 8 000 Kč
Zpoždění letu (kompenzace účelně vynaložených nákladů při zpoždění nad 6 hod.)	–	1 500 Kč/hod., max. 8 000 Kč
Pojištění storna před odjezdem – 80 % stornopoplatků	–	25 000 Kč
Pojištění přerušení cesty	–	10 000 Kč
Pojištění nevyužité cesty – 80 % nákladů	–	10 000 Kč
Pojištění karantény – 80 % nákladů	30 000 Kč	30 000 Kč
TRAVEL ASISTENT	ano	ano

Jak pojištění pomohlo?

Klientka, 38 let, měla v Thajsku nečekané komplikace v rané fázi těhotenství – záchrana života matky i dítěte, ošetření, repatriace letecky do ČR. Pojišťovna uhradila:	**3 900 000 Kč**
Klientka, 42 let, musela kvůli průjmovému onemocnění dcery ve věku 7 let zrušit rodinnou dovolenou pro 4 osoby (včetně manžela a druhé dcery) 1 den před odletem. Pojišťovna uhradila 80 % částky na dovolenou ve výši:	**67 000 Kč**

Vše potřebné na nonstop asistenční lince +420 266 799 779

Ať už vaše cesty vedou kamkoliv, se společností Global Assistance, partnerem poskytujícím asistenční služby, uděláme vše pro to, abyste byli spokojeni.

Pomůžeme vám v těchto případech:

Asistenční zásah související se zdravotními komplikacemi v zahraničí:

- doprava pojištěného do zdravotnického zařízení a pomoc při přijetí do zdravotnického zařízení,
- uhrazení finančních nákladů zdravotnickému zařízení,
- odborná pomoc při získání náhradních cestovních dokladů v případě jejich ztráty nebo odcizení,
- repatriace pojištěného do České republiky, jakmile to jeho zdravotní stav dovolí,
- monitorování zdravotního stavu pojištěného a předávání vzkazů rodině.

TRAVEL ASISTENT:

- zpoždění letu, zrušení letu v EU nebo dopravcem z EU, refundace letových služeb,
- přepojení na službu Click2Claim.

Hlášení pojistné události z České republiky a ze zahraničí:

- dozvíte se například, které formuláře k hlášení PU jsou online, informace ke ztrátě zavazadel, odpovědnosti vč. poskytnutí obecných postupů, jakými jsou například kontaktování policie, rady, kde najít hlášenku, a podobně.

Po návratu do ČR nahlaste škodu:

- **online** – číslo pojistné smlouvy nepotřebujete, vyplníte pouze rodné číslo,
- **telefonicky** na lince 957 105 105,
- **e-mailem** – vyplňte formulář oznámení pojistné události a zašlete jej na adresu skody-mo@koop.cz,
- **poštou** – vyplňte formulář oznámení pojistné události a zašlete jej doporučeným dopisem spolu s ostatními doklady na adresu:
  Kooperativa pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group
  Centrum zákaznické podpory
  Brněnská 634, 664 42 Modřice

Elektronické formuláře oznámení pojistné události najdete na www.csas.cz u cestovního pojištění k účtu nebo na webu pojišťovny Kooperativa na odkazu https://www.koop.cz/dokumenty-ke-stazeni/dokumenty-k-cestovnimu-pojisteni.

Jak postupovat při pojistné události v zahraničí?

V případě lékařského ošetření nebo léčení s náklady nad 3 000 Kč kontaktujte společnost Global Assistance:

- telefonicky na speciální lince **+420 266 799 779** (telefonní číslo do České republiky)
- nebo prostřednictvím e-mailu **ga@1220.cz**, pokud tak neučiní služba první pomoci, ošetřující lékař, policie či jiná kompetentní osoba.

S call centrem se vždy spojte i při plánování převozu pojištěného do ČR. Repatriaci zajišťuje Global Assistance, popř. ji musí alespoň odsouhlasit.

Asistenční službě je potřeba oznámit:

- jméno a příjmení a **rodné číslo pojištěné osoby mající zdravotní komplikace**,
- jméno a příjmení a **rodné číslo majitele účtu, na nějž je pojištění vedeno**,
- název pojištění – Cestovní pojištění dlouhodobé – a pro snadnější identifikaci číslo rámcové smlouvy: **50 496130 46**.

V call centru působí nepřetržitá služba, jež vám poradí, jak dále postupovat. Stejné pokyny platí i pro osobu, která hlásí pojistnou událost v případě smrti pojištěného. Úhradu nákladů na lékařské ošetření, léčení ve zdravotnickém zařízení, léky a další služby zajišťuje call centrum. Náklady na lékařské ošetření, telefonické spojení s call centrem a léky, které **nepřevýší částku 3 000 Kč, nemusíte konzultovat s call centrem a můžete je uhradit v hotovosti**. Po návratu do České republiky vám je pojišťovna **proplatí v české měně**.

Rady při hlášení pojistné události

Vždy vyplňte formuláře oznámení pojistné události.
Poté postupujte podle následujících instrukcí.

Léčebné výlohy
- Doložte lékařské zprávy.
- Předložte originály nebo ověřené kopie dokladů o skutečně vynaložených nákladech v zahraničí.

Úrazové pojištění
- Doložte svědecké doklady o tom, kdy a za jakých okolností došlo k úrazu pojištěného.
- Předložte lékařské zprávy, pokud je máte k dispozici.
- V případě smrti pojištěného následkem úrazu v zahraničí zašlete úmrtní list a potvrzení úředního lékaře o příčině smrti.

Pojištění odpovědnosti za újmu
- Doložte doklady, které jednoznačně svědčí o vzniku a rozsahu způsobené pojistné události.
- Důkazy (např. prohlášení a adresy svědků, policejní protokol atd.) je nutné zajistit v místě pojistné události.

TIP PRO VÁS

Svou odpovědnost za škodu bez našeho souhlasu neuznávejte a okamžitě informujte asistenční službu.

- Vzniklou škodu poškozenému neplaťte ani částečně.
- Nepodepisujte žádný dokument, jehož obsahu nerozumíte.
- Poškozeného informujte o svém pojištění a předejte mu kontakt na pojišťovnu.

Pojištění zavazadel
- Doložte seznam poškozených nebo odcizených věcí.
- Při krádeži a loupeži předložte policejní protokol o způsobu překonání překážek chránících věci před odcizením.

Zpoždění zavazadel
- Doložte originály účtů za zakoupené náhradní věci.
- Předložte potvrzení, že zavazadla byla předána leteckému dopravci, a letenku.
- Předložte potvrzení dopravce o délce zpoždění a případné kompenzaci a její výši.

Zpoždění letu
- Doložte letenku.
- Předložte potvrzení dopravce o délce a příčině zpoždění, informaci, zda bylo kompenzováno, a pokud ano, v jaké výši.
- Zašlete doklady prokazující úhradu nákladů za stravu, úschovu zavazadel a ubytování.

Pojištění storna:
- **Neprodleně u cestovní kanceláře / jiného poskytovatele objednanou cestovní službu zrušte a nechte si vystavit stornofakturu.**
- Škodní událost nahlaste pokud možno ještě před plánovaným začátkem cesty.
- Doložte kopii objednávky cestovní služby.
- Předložte doklad o zaplacení cestovní služby.
- Předložte doklad o částce, která nebyla vrácena – tj. stornopoplatku.
- Předložte stornovací podmínky.

V případě obtíží v letecké dopravě postupujte pro využití služby TRAVEL ASISTENT následovně:

- Kontaktujte asistenční linku +420 266 799 779 nebo nám pošlete e-mail na letovyasistent@1220.cz.
- Při uplatnění nároku na finanční kompenzaci použijte adresu https://www.click2claim.eu/ap/kooperativa.

Nejčastější výluky

- Úrazy nebo onemocnění, které nastaly nebo jejichž příznaky se projevily před odjezdem.
- Následky rizikové sportovní činnosti, zejména lyžování, snowboardingu mimo vyznačené trasy, létání bezmotorovými letadly, balony, rogaly a jinými sportovními létajícími zařízeními, seskoků padákem, vysokohorské turistiky ve výšce nad 5 000 m n. m., horolezectví apod.
- Újma na zdraví způsobená požitím alkoholu nebo aplikací omamných látek.
- Zavazadla odcizená z neuzamčených prostorů nebo bez překonání překážky.
- **Škody na zavazadlech způsobených dopravcem bez dozoru pojištěného (hradí dopravce).**
- Storno cestovní služby zakoupené déle než 3 pracovní dny před sjednáním pojištění.
- Storno cestovní služby z důvodu jejího zmeškání nebo pro nemožnost čerpat dovolenou nebo z důvodu nemoci a úrazu, které byly známy již při zakoupení cestovní služby.

Kompletní a přesné znění všech výluk naleznete v rámcové pojistné smlouvě a pojistných podmínkách.

Důsledky porušení povinností pojištěným

Porušení povinností uvedených v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo v zákoně může vést ke snížení nebo neposkytnutí pojistného plnění, k odmítnutí pojistného plnění a v případě pojištění odpovědnosti i ke vzniku povinnosti uhradit to, co pojistitel za pojištěného plnil poškozenému.

Co ještě byste měli vědět?

Upozornění pro zájemce o pojištění

Pojištění si nesjednáváte individuálně přímo s pojišťovnou, ale v roli pojištěného formou přistoupení k rámcové pojistné smlouvě uzavřené mezi námi, Českou spořitelnou, a. s., jako pojistníkem a pojišťovnou Kooperativa pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group, jako pojistitelem se sídlem Pobřežní 665/21, Praha 8.

Díky této formě pojištění, označované též jako skupinové pojištění, vám můžeme nabídnout zajímavé podmínky pojištění v různých variantách dle rámcové pojistné smlouvy.

Naproti tomu nemáte práva a povinnosti pojistníka, zejména si nemůžete individuálně nastavit nebo změnit podmínky pojištění (podmínky jsou pevně dány rámcovou pojistnou smlouvou) nebo ukončit rámcovou pojistnou smlouvu.

S pojišťovnou jsme se však dohodli, že vám obdobná práva, jako má pojistník, v co nejširší míře přiznáme. I když tedy nemůžete zasahovat přímo do rámcové pojistné smlouvy, můžete v případě zájmu svoji variantu pojištění dle rámcové pojistné smlouvy změnit na jinou nabízenou variantu pojištění či své pojištění zcela ukončit.

I když neuzavíráte individuální pojistnou smlouvu s pojišťovnou, ale jako pojištěný přistupujete k naší rámcové pojistné smlouvě, na vašem postavení pojištěného to nic nemění. Jako pojištěný tedy máte právo na pojistné plnění, s výjimkou pojistné události úmrtí, kdy má právo na pojistné plnění vámi uvedená obmyšlená osoba. Svého práva na pojistné plnění se můžete vůči pojišťovně domáhat napřímo i soudní cestou, aniž byste potřebovali součinnost nás jako pojistníka.

Jako pojištěnému klientovi vám samozřejmě budou vždy včas poskytnuty informace o změně podmínek pojištění a případné změně výše poplatku za pojištění v návaznosti na změnu výše pojistného. Nebudete-li se změnou výše poplatku za pojištění souhlasit, můžete své pojištění ukončit.

V neposlední řadě jsme povinni vás informovat, že případné neuhrazení pojistného ve prospěch pojišťovny z naší strany včas nemá na vaše pojištění žádný vliv. Tato situace není důvodem pro ukončení rámcové pojistné smlouvy a pojistník na pojištěného nepřenáší ani žádné případné sankce s tímto prodlením spojené.

Pojistník je za nabízení pojištění pojišťovnou finančně odměňován. Pojistník není odměňován přímo zákazníkem.

Informace o solventnosti a finanční situaci pojišťovny získáte na www.koop.cz.

Jako pojištěný máte možnost uplatňovat práva, která vám jako spotřebiteli náleží, u orgánů mimosoudního řešení sporů.

Vyřizování stížností zákazníků, pojištěných nebo jiných oprávněných osob a řešení sporů

S případnou stížností se prosím přednostně obracejte na pojišťovnu, a to:

- **poštou** na adresu Kooperativa pojišťovna, a. s., VIG, Brněnská 634, 664 42 Modřice,
- **elektronicky** na e-mailovou adresu info@koop.cz nebo
- **telefonicky** na číslo 957 105 105.

Pojišťovna vaši stížnost prošetří a po skončení šetření vás písemně informuje o jeho výsledku.

Pokud nebudete s vyřízením stížnosti spokojeni, můžete se obrátit rovněž na **Českou národní banku** se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

V případě sporu se můžete obrátit na příslušný soud; pro mimosoudní řešení sporu se můžete obrátit na **Českou obchodní inspekci**, kterou lze kontaktovat na adrese Ústřední inspektorát – oddělení ADR, Štěpánská 15, 120 00 Praha 2 nebo prostřednictvím webu www.adr.coi.cz.

Další možností pro mimosoudní řešení sporu je **Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven, z. ú.**, Elišky Krásnohorské 135/7, 110 00 Praha 1, www.ombudsmancap.cz.

Se stížnostmi vůči Zprostředkovateli týkajícími se procesu přistoupení k pojištění nebo ukončení pojištění se klient může obrátit na Zprostředkovatele, a to v ústní i písemné formě na obchodních místech, na linku 277 207 207, e-mailem na adresu csas@csas.cz, z prostředí našeho internetového bankovnictví, prostřednictvím sociálních sítí Zprostředkovatele nebo datovou schránkou.

Další informace k pojištění

Pojištění nelze sjednat samostatně a řídí se právním řádem České republiky.

Pojištění se řídí rámcovou pojistnou smlouvou uzavřenou mezi Českou spořitelnou a Kooperativa pojišťovnou, Vienna Insurance Group, ze dne 12. 3. 2008 v platném znění a dále pojistnými podmínkami pro Cestovní pojištění dlouhodobé České spořitelny, jež jsou nedílnou součástí rámcové pojistné smlouvy. Oba dokumenty jsou k dispozici na následujících stránkách. Smluvní dokumentace je vypracována v českém jazyce. V něm s Vámi bude také pojistník a pojišťovna v průběhu pojištění komunikovat.

Přílohy

Rámcová smlouva č. 5049613046 ve znění dodatku č. 7

(dále jen „rámcová smlouva“)

Smluvní strany:

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8
IČO: 47116617
DIČ: CZ47116617
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 1897
dále jen „pojistitel“

a

Česká spořitelna, a. s.
se sídlem Olbrachtova 1929/62, Praha 4, PSČ 140 00
IČO: 45244782
DIČ: CZ45244782
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka č. 1171
dále jen „pojistník“

Článek 1 – Úvodní ustanovení

Předmětem této rámcové smlouvy je úprava cestovního pojištění k Účtům vedeným pojistníkem, které na základě této rámcové smlouvy sjednávají pojistník a pojistitel, jakož i vymezení práv a povinností pojistníka, pojištěných osob a pojistitele souvisejících s cestovním pojištěním podle této rámcové smlouvy, s jejím dodržováním nebo porušením. Cestovní pojištění, vymezení práv a povinností se řídí právním řádem České republiky, zejména ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník v platném znění (dále jen zákon), Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 obecné nařízení o ochraně osobních údajů. Pro úpravu práv a povinností uvedených účastníků pojistného vztahu dále platí tato rámcová smlouva a Pojistné podmínky M–760/24 (dále jen „pojistné podmínky“), které tvoří přílohu této rámcové smlouvy a jsou její nedílnou součástí. V případě rozporu rámcové smlouvy a pojistných podmínek má přednost rámcová smlouva.

Článek 2 – Obecná ustanovení

Pro účely této rámcové smlouvy platí tento výklad pojmů:

2.1 Pojistník – Česká spořitelna, a. s., jako osoba, která s pojistitelem uzavřela tuto rámcovou smlouvu a v souladu se zákonem č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění je oprávněna vykonávat činnost spočívající v nabízení možnosti stát se pojištěným.

2.2 Pojistitel – Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, jako osoba, která s pojistníkem uzavřela tuto rámcovou smlouvu.

2.3 Pojištěná osoba – cílový trh – Pojištěnou osobou v rozsahu varianty pojištění Základ pro mě a Komfort pro mě je Majitel Účtu/Disponující osoba.

Pojištěnou osobou v rozsahu varianty pojištění Základ rodina a Komfort rodina je

a) Majitel Účtu/Disponující osoba a s ním rovněž

b) manžel (manželka) Majitele Účtu/Disponující osoby,

c) partner, který s Majitelem Účtu/Disponující osobou uzavřel partnerství dle zákona č. 115/2006 Sb., v platném znění, nebo partnerství uzavřené ve smyslu zákona,

d) není-li osoby uvedené pod písm. b) nebo c) druh (družka) Majitele Účtu/Disponující osoby,

e) max. 3 potomci (děti a/nebo vnoučata) Majitele Účtu/Disponující osoby nebo osob uvedených pod písm. b) nebo c) nebo d) do dovršení 18 let věku.

Na osoby uvedené pod písm. b) až d) se pojištění vztahuje pouze, pokud v době pojistné události žijí s Majitelem Účtu/Disponující osobou ve společné domácnosti, a zároveň bylo sjednáno pojištění v rozsahu varianty Základ rodina, resp. Komfort rodina.

Na vnoučata se pojištění vztahuje pouze, pokud v době pojistné události cestují společně s Majitelem Účtu/Disponující osobou a zároveň bylo sjednáno pojištění v rozsahu varianty Základ rodina, resp. Komfort rodina. Za společnou cestu s Majitelem Účtu/Disponující osobou se považuje pobyt v zahraničí, který spolupojištěná osoba zahájila i ukončila ve stejný den a stejným dopravním prostředkem jako Majitel Účtu/ Disponující osoba.

2.4 Limit pojistného plnění – částka v Kč definovaná v čl. 8 této rámcové smlouvy, do jejíž výše je v případě pojistné události poskytováno pojistné plnění.

2.5 Pojistná částka – částka v Kč definovaná v čl. 8 této rámcové smlouvy, která je horní hranicí plnění obnosového pojištění.

2.6 Pojistné plnění (dále také „plnění") - je plnění, které poskytne pojistitel pojištěné osobě za podmínek této rámcové smlouvy.

2.7 Pojistná událost – nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

2.8 Pojistné nebezpečí – možná příčina vzniku pojistné události.

2.9 Pojistná doba – doba, na kterou bylo pojištění sjednáno.

2.10 Pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu – samostatné pojištění zřízené Majitelem Účtu či Disponující osobou k danému Účtu.

2.11 Pojistná doba vztahující se k jednotlivému Účtu – doba, která je pro každý Účet odlišná, začíná dnem stanoveným jako počátek pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu a končí dnem stanoveným jako konec pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu.

2.12 Pojistný rok – je doba 12 měsíců; první pojistný rok začíná dnem počátku pojištění vztahujícího se k jednotlivému Účtu.

2.13 Počátek pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu – okamžik, od kterého vzniká pojištění – definován v čl. 6 této rámcové smlouvy.

2.14 Konec pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu – okamžik, kterým zaniká pojištění – definován v čl. 6 a 14 této rámcové smlouvy.

2.15 Pojistné – úplata za soukromé pojištění – definováno v čl. 7 této rámcové smlouvy.

2.16 Pojistné období – dohodnuté časové období, za které platí pojistník pojistiteli pojistné - definováno v čl. 6 této rámcové smlouvy.

2.17 Smlouva o účtu – smlouva, na jejímž základě pojistník zřídil Majiteli Účtu platební účet nebo jakýkoliv produkt, který charakterem odpovídá platebnímu účtu.

2.18 Spolupojištěné osoby – Majitel Účtu/Disponující osoba (osoba zmocněná majitelem účtu k nakládání s prostředky) a osoby (max. 1 dospělá osoba + 3 děti/vnoučata), jejichž postavení jakožto pojištěných osob se odvozuje od jejich vztahu k Majiteli Účtu/ Disponující osobě.

2.19 Účet – platební účet, kartový účet nebo jakýkoliv produkt v české měně, který charakterem odpovídá platebnímu účtu, který má fyzická osoba veden u pojistníka a ke kterému je nabízeno pojištění dle této rámcové smlouvy.

2.20 Majitel Účtu – fyzická osoba, která má uzavřenu s pojistníkem Smlouvu o účtu nebo fyzická osoba, které pojistník zřídil kartový účet v okamžiku schválení žádosti o vydání kreditní karty a limitu úvěru, a která splnila podmínky vstupu do pojištění v souladu s touto rámcovou smlouvou.

2.21 Disponující osoba – fyzická osoba zmocněná Majitelem Účtu k nakládání s peněžními prostředky na Účtu, a která splnila podmínky vstupu do pojištění v souladu s touto rámcovou smlouvou.

2.22 Dohoda – dohoda pojistníka a Majitele Účtu/ Disponující osoby o přistoupení, změně nebo zrušení pojištění.

2.23 Prováděcí smlouva – smlouva, kterou se zavazují pojistník a pojistitel uzavřít za účelem sjednání podmínek týkajících se vztahu pojistníka a pojistitele, zejména ve věci výkaznictví a procesu sjednávaní pojištění dle rámcové smlouvy.

2.24 Pracovní den – den, který není dnem volna ani pracovního klidu a ve kterém pojistník běžně vykonává svou bankovní činnost.

Článek 3 – Doba platnosti rámcové smlouvy

3.1 Tato rámcová smlouva se sjednává jako smlouva s běžným pojistným, měsíčním pojistným obdobím, na dobu neurčitou.

3.2 Pro ukončení této rámcové smlouvy využijí smluvní strany přednostně dohody, ve které budou stanoveny podmínky ukončení tak, aby nedošlo k poškození oprávněných zájmů pojištěných osob.

3.3 Každá ze smluvních stran může i bez udání důvodu tuto rámcovou smlouvu písemně vypovědět. Výpovědní lhůta činí 3 měsíce a začíná běžet od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byla výpověď doručena druhé smluvní straně a končí uplynutím posledního dne posledního kalendářního měsíce lhůty.

3.4 Bude-li rámcová smlouva ukončena jiným způsobem, než dohodou ve smyslu odstavce 3.2, nebo nebude-li v dohodě o ukončení rámcové smlouvy dohodnut termín ukončení pojištění vztahující se k jednotlivým Účtům, potom ukončením účinnosti této rámcové smlouvy zanikají veškerá práva a povinnosti smluvních stran vyplývající z této rámcové smlouvy s výjimkou poskytování pojistného plnění vztahujícího se k pojistným událostem vzniklým v době trvání pojištění.

3.5 Ukončení pojištění vztahující se k jednotlivým Účtům nemá vliv na účinnost rámcové smlouvy ani na trvání ostatních pojištění vztahujících se k jednotlivým Účtům a vzniklých na základě této rámcové smlouvy.

Článek 4 – Rozsah pojištění

4.1 Na základě této rámcové smlouvy, za podmínek vzniku pojištění k jednotlivému Účtu podle čl. 5, se sjednává cestovní pojištění v rozsahu následujících variant:

Základ pro mě – tj. pojištění léčebných výloh v zahraničí vč. pojištění COVID, úrazové pojištění (smrt následkem úrazu a trvalé následky úrazu), pojištění zavazadel, pojištění odpovědnosti bez odpovědnosti za škodu na zapůjčeném vozidle a pojištění KARANTÉNA a TRAVEL ASISTENT pro Majitele Účtu/Disponující osobu – nižší rozsah pojistného plnění.

Komfort pro mě – tj. pojištění léčebných výloh v zahraničí vč. pojištění COVID, úrazové pojištění (smrt následkem úrazu a trvalé následky úrazu), pojištění zavazadel, pojištění odpovědnosti vč. odpovědnosti za škodu na zapůjčeném vozidle, pojištění zpoždění zavazadel, pojištění zpoždění letu, pojištění přerušení cesty, pojištění nevyužité cestovní služby, pojištění STORNO, pojištění KARANTÉNA a TRAVEL ASISTENT pro Majitele Účtu/Disponující osobu – vyšší rozsah pojistného plnění.

Základ rodina – tj. pojištění léčebných výloh v zahraničí vč. pojištění COVID, úrazové pojištění (smrt následkem úrazu a trvalé následky úrazu), pojištění zavazadel, pojištění odpovědnosti bez odpovědnosti za škodu na zapůjčeném vozidle a pojištění KARANTÉNA a TRAVEL ASISTENT pro Majitele Účtu/Disponující osobu a ostatní spolupojištěné osoby – nižší rozsah pojistného plnění.

Komfort rodina – tj. pojištění léčebných výloh v zahraničí (dále jen „LVZ“) vč. pojištění COVID, úrazové pojištění (smrt následkem úrazu a trvalé následky úrazu), pojištění zavazadel, pojištění odpovědnosti vč. odpovědnosti za škodu na zapůjčeném vozidle, pojištění zpoždění zavazadel, pojištění zpoždění letu, pojištění přerušení cesty, pojištění nevyužité cestovní služby, pojištění STORNO, pojištění KARANTÉNA a TRAVEL ASISTENT pro Majitele Účtu/Disponující osobu a ostatní spolupojištěné osoby – vyšší rozsah pojistného plnění.

4.2 Výše pojistného plnění je stanovena dle sjednané horní hranice plnění, tj. limitu pojistného plnění nebo pojistné částky.

4.3 Odchylně od ustanovení čl. 3 odst. 1, čl. 53, odst. 2, písm. c) pojistných podmínek se pojištění STORNO, které si Majitel Účtu/Disponující osoba sjednal/a jako součást varianty Komfort pro mě, Komfort rodina před účinností tohoto dodatku, vztahuje
také na cestovní služby, které si pojištěný objednal a zaplatil v době trvání jednotlivého pojištění vztahujícího se k Účtu a sjednanému před účinností tohoto dodatku.

Článek 5 – Podmínky nezbytné pro vstup do pojištění

5.1 Pojištění v rozsahu jednotlivých variant pojištění dle této rámcové smlouvy lze sjednat pro jednotlivý Účet

a) na základě písemné Dohody o přistoupení, jejímž obsahem bude poskytování pojištění dle této rámcové smlouvy v rozsahu varianty zvolené Majitelem Účtu/Disponující osobou, která obsahuje i prohlášení Majitele Účtu/Disponující osoby o přistoupení k rámcové smlouvě, akceptované pojistníkem při uzavření Smlouvy o běžném účtu nebo kdykoliv v průběhu trvání Smlouvy o účtu. Vzory Dohody o přistoupení / změně / zrušení pojištění tvoří přílohu č. II k rámcové smlouvě,

b) na základě ústní dohody během telefonického rozhovoru pojistníka s Majitelem Účtu /Disponující osobou, a to na základě prokazatelného, ústně vysloveného souhlasu Majitele Účtu/Disponující osoby s poskytováním pojištění dle této rámcové smlouvy v rozsahu jím zvolené varianty. Výslovným prohlášením Majitel Účtu/Disponující osoba souhlasí, že přistupuje

k rámcové smlouvě v plném rozsahu (dále jen „ústní souhlas Majitele Účtu/Disponující osoby“); vzor Potvrzení o přistoupení k pojištění uveden v příloze č. II k rámcové smlouvě.

5.2 Prohlášení Majitele Účtu/Disponující osoby o přistoupení k rámcové smlouvě ve smyslu článku 5 této rámcové smlouvy se považují za odpovědi na dotazy pojistitele v souladu se zákonem.

5.3 Pojistník je oprávněn písemné prohlášení Majitele Účtu/Disponující osoby o přistoupení k rámcové smlouvě zajistit též elektronickou formou, a to v souladu s příslušnými právními předpisy.

5.4 Pojistník je povinen údaje o pojištěných osobách – Majitelích Účtů/Disponujících osobách oznamovat pojistiteli v souladu s prováděcí smlouvou, kterou je řešeno předávání informací mezi pojistníkem a pojistitelem. Při porušení této povinnosti je pojistitel oprávněn v případě vzniku pojistné události pojistné plnění odmítnout, případně přiměřeně snížit.

Článek 6 – Vznik, změna a konec pojištění, pojistné období

6.1 Pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu vzniká počátkem dne (tj. v 00:00 h), kdy Majitel Účtu/Disponující osoba přistoupil k pojištění, nebo od jiného časového údaje uvedeného v Dohodě o přistoupení.

6.2 Pojištění se sjednává v různých variantách, dle volby Majitele Účtu/Disponující osoby uvedené v Dohodě. Změna sjednané varianty pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu je účinná od prvního dne pojistného roku následujícího po pojistném roce, ve kterém byla uzavřena Dohoda o změně varianty pojištění, pokud není dále uvedeno jinak. V případě změny varianty pojištění z varianty Základ pro mě na variantu Komfort pro mě nebo na variantu Základ rodina nebo na variantu Komfort rodina, z varianty Komfort pro mě na variantu Komfort rodina, z varianty Základ rodina na variantu Komfort rodina je tato změna účinná v 00:00 hodin následujícího dne, kdy byla uzavřena Dohoda.

6.2 Pojistným obdobím je kalendářní měsíc. Pojistné za první a poslední pojistné období pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu se vypočte podle skutečné délky trvání pojištění vztahujícímu se k jednotlivému Účtu v daném pojistném období (měsíci).

6.3 Pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu zaniká ve 24.00 hodin dne, kdy nastane skutečnost, s níž je spojen zánik pojištění, není-li stanoveno v čl. 14 rámcové smlouvy jinak.

Článek 7 – Pojistné

7.1 Výše pojistného za pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu, hrazeného pojistníkem pojistiteli za každé pojistné období v rozsahu jednotlivých variant pojištění, je určena prováděcí smlouvou uzavřenou mezi pojistníkem a pojistitelem. Pojistné za pojištění dle této rámcové smlouvy je uvedeno v aktuální výši v ceníku pojistníka.

7.2 Pojistník je povinen uhradit sjednané pojistné za každé pojistné období za pojištění vztahující se k jednotlivým Účtům na účet pojistitele specifikovaný v prováděcí smlouvě. Pojistné sjednané touto rámcovou smlouvou se považuje za běžné pojistné a je splatné do 20. dne měsíce následujícího po pojistném období, k němuž se vztahuje.

Článek 8 – Pojistné plnění

8.1 Pojistitel poskytuje z pojištění pojistné plnění za podmínek a v rozsahu této rámcové smlouvy a pojistných podmínek na základě oznámení pojistné události. Pojištěná osoba je povinna oznámit pojistnou událost bez zbytečného odkladu on-line (www.koop.cz), telefonicky, e-mailem.

8.2 Oznámení pojistné události musí obsahovat zejména identifikační údaje pojištěné osoby, popis pojistné události, dokumenty dokládající délku pobytu v zahraničí, příp. další dokumenty, které jsou uvedeny v pokynech pro pojištěné.

8.3 Horní hranice plnění (limit pojistného plnění/pojistná částka) na každou pojištěnou osobu

Smluvní strany se dohodly, že:

A) limit pojistného plnění za jednu pojistnou událost u pojištění LVZ vč. onemocnění COVID činí:
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 15 000 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 25 000 000 Kč

V rámci výše uvedeného limitu pojistného plnění jsou stanoveny omezené limity plnění:

a) za ošetření zubním lékařem v rozsahu jednoduché výplně, případně extrakce z důvodu akutní bolesti a za jednoduché opravy zubních protéz v důsledku jejich poškození při pobytu v zahraničí, a to ve výši:
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 10 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 20 000 Kč

Omezený limit (včetně nákladů na léky) platí pro

jednu a všechny pojistné události po dobu jednoho pojistného roku;

b) za přepravu (repatriaci) ze zahraničí zpět do ČR, jakmile to dovolí zdravotní stav, a to ve výši:
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 15 000 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 25 000 000 Kč

c) za přepravu (repatriaci) tělesných ostatků ze zahraničí zpět do ČR, a to ve výši
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 15 000 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 25 000 000 Kč

d) za náklady za zásah záchranných složek, a to ve výši
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 500 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 1 000 000 Kč

e) za dopravu jedné doprovázející osoby při repatriaci, je-li z lékařského hlediska doprovod nutný a je-li schválen smluvní asistenční společností nebo pojistitelem, a to až do výše:
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 15 000 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 25 000 000 Kč

f) za ubytování jedné osoby, která doprovází pojištěnou osobu po dobu hospitalizace, je-li z lékařského hlediska doprovod nutný a je-li schválen smluvní asistenční společností nebo pojistitelem, a to až do výše:
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 2 000 Kč za jeden den, max. však celkem do výše 10 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 3 000 Kč za jeden den, max. však celkem do výše 15 000 Kč

g) za přiměřené náklady na dopravu z místa pobytu v zahraničí do místa nejbližšího zastupitelského úřadu a zpět a náklady na vystavení nových cestovních dokladů, a to ve výši:
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 25 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 50 000 Kč

h) za dopravu a cestovní pojištění náhradního pracovníka, a to až do výše:
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 15 000 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 25 000 000 Kč

i) za ubytování náhradního pracovníka, a to až do výše:
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 2 000 Kč za jeden den, max. 10 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 3 000 Kč za jeden den, max. 15 000 Kč

j) za dopravu v ekonomické třídě z důvodu zmeškání odjezdu plánovaného dopravního prostředku ze zahraničí zpět do ČR, a to až do výše:
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 10 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 10 000 Kč

B) pojistná částka za jednu pojistnou událost za trvalé následky způsobené úrazem činí:
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 400 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 400 000 Kč

C) pojistná částka za jednu pojistnou událost za smrt následkem úrazu činí:
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 200 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 200 000 Kč

D) limit pojistného plnění za jednu pojistnou událost u pojištění zavazadel činí:
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 30 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 40 000 Kč

   V rámci výše uvedeného limitu pojistného plnění je stanoven omezený limit na věci umístěné ve stanu, přívěsu či nosiči vozidla:
   – varianta Základ pro mě, Základ rodina 3 000 Kč
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 3 000 Kč

E) limit pojistného plnění za jednu pojistnou událost spočívající v prokazatelně vynaložených přiměřených nákladech na pořízení nezbytných náhradních věcí (u pojištění zpoždění zavazadel) za každou hodinu zpoždění po uplynutí stanovené lhůty 6 hodin činí:
   – varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 1 500 Kč/hod. (max. však celkem 8 000 Kč)

F) limit pojistného plnění za jednu pojistnou událost spočívající v prokazatelně vynaložených přiměřených nákladech na stravu, úschovu zavazadel,

ubytování v důsledku zpoždění letu (u pojištění zpoždění letu) za každou hodinu zpoždění po uplynutí stanovené lhůty 6 hodin činí:
– varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 1 500 Kč/hod (max. však celkem 8 000 Kč)

G) limit pojistného plnění za jednu pojistnou událost u pojištění odpovědnosti za újmu činí:
– varianta Základ pro mě, Základ rodina 4 000 000 Kč
– varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 6 000 000 Kč
V rámci výše uvedeného limitu pojistného plnění jsou stanoveny omezené limity plnění:
a) za škodu na pronajaté movité věci (vyjma pronajatého vozidla):
– varianta Základ pro mě, Základ rodina 10 000 Kč
– varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 10 000 Kč
b) za škodu na pronajatém vozidle:
– varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 10 000 Kč

I) limit pojistného plnění za jednu pojistnou událost u pojištění STORNO činí:
– varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 80 % stornopoplatků, max. 25 000 Kč

J) limit pojistného plnění za jednu pojistnou událost u pojištění přerušení cesty činí:
– varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 10 000 Kč

K) limit pojistného plnění za jednu pojistnou událost u pojištění nevyužité cestovní služby činí:
– varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 80 % doložených nákladů, max. 10 000 Kč

L) limit pojistného plnění za jednu pojistnou událost u pojištění KARANTÉNA činí:
– varianta Základ pro mě, Základ rodina 80 % vícenákladů, max. 30 000 Kč
– varianta Komfort pro mě, Komfort rodina 80 % vícenákladů, max. 30 000 Kč

Limity pojistného plnění/ pojistné částky mohou být stanoveny v rámci omezené akční nabídky pojistníka nad rámec částek uvedených v tomto odstavci, a to ve výši zveřejněné na internetových stránkách pojistníka www.csas.cz.

8.4. Pojistitel neposkytne pojistné plnění ani jiné plnění či službu z pojistné smlouvy v rozsahu, v jakém by takové plnění nebo služba znamenaly porušení mezinárodních sankcí, obchodních nebo ekonomických sankcí či finančních embarg, vyhlášených za účelem udržení nebo obnovení mezinárodního míru, bezpečnosti, ochrany základních lidských práv a boje proti terorismu. Za tyto sankce a embarga se považují zejména sankce a embarga Organizace spojených národů, Evropské unie, České republiky, Spojeného království Velké Británie a Severního Irska. Dále také Spojených států amerických za předpokladu, že neodporují sankcím a embargům uvedeným v předchozí větě.

Článek 9 – Zpracování osobních údajů

9.1 Tímto článkem smluvní strany upravují práva a povinnosti pojistitele a pojistníka při nakládání s osobními údaji vyplývající z právní úpravy upravující zpracování osobních údajů, zejména z GDPR.

9.2 Smluvní strany, jako správci osobních údajů, si jsou vědomy svých povinností vyplývajících z GDPR, zejm. povinnosti informovat subjekty údajů o zpracování osobních údajů. Informace pojistitele o zpracování osobních údajů určená pro subjekty údajů jsou uvedeny na internetových stránkách www.koop.cz (dále jen „Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění“). Informace pojistníka týkající se osobních údajů jsou uvedeny na internetové stránce pojistitele www.csas.cz, záložka Ochrana osobních údajů.

9.3 Smluvní strany shodně prohlašují, že jejich vzájemný vztah při nakládání s osobními údaji není vztahem správce a zpracovatele, ani vztahem společných správců.

9.4 Pro účely sjednání pojištění a plnění rámcové smlouvy získává pojistník od svých klientů, pojištěných osob, identifikační a kontaktní údaje (dále jen „osobní údaje“) a předává je pojistiteli.

9.5 Pojistník je zejména povinen při sjednání pojištění poskytnout pojištěnému informace o tom, že jeho osobní údaje budou zpracovávány pojistitelem, a to v rozsahu informací uvedených v dokumentu „Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění“.

9.6 Vznikne-li pojistiteli či pojistníkovi v důsledku nesplnění povinností druhého dle tohoto článku újma (škoda i nemajetková újma), zavazuje se ji poškozené straně v plném rozsahu nahradit.

9.7 Pojistitel i pojistník se budou s vědomím lhůt stanovených GDPR informovat prostřednictvím svým pověřenců o případech porušení zabezpečení osobních údajů a konzultovat povinnost toto oznámit Úřadu pro ochranu osobních údajů.

Článek 10 – Výluky z pojištění

Pro pojištění platí výluky z pojištění uvedené v pojistných podmínkách, které tvoří přílohu této rámcové smlouvy.

Článek 11 – Povinnosti pojištěné osoby, která uplatňuje nárok na pojistné plnění

Povinnosti pojištěné osoby, která uplatňuje nárok na pojistné plnění, upravují kromě této rámcové smlouvy (zejm. čl. 8, odst. 8.1) dále pojistné podmínky, které tvoří přílohu této rámcové smlouvy a na které se tato rámcová smlouva odkazuje.

Článek 12 – Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinen:

12.1 platit pojistiteli pojistné dle varianty pojištění dle čl. 7 této rámcové smlouvy,

12.2 odpovědět pojistiteli pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se pojištění dle této rámcové smlouvy,

12.3 poskytnout pojistiteli součinnost, zejména:
a) dbát, aby Dohoda byla řádně uzavřena a uchovávána,
b) předávat pojistiteli identifikační údaje vztahující se k jednotlivým Účtům v souladu s prováděcí smlouvou, která toto předávání upravuje,

12.4 na základě odůvodněného požadavku pojistitele poskytovat další informace, přehledy či výkazy v této rámcové smlouvě neuvedené, které souvisí s pojištěním, jsou pojistníkovi běžně k dispozici, a nebude-li tak porušeno obchodní či bankovní tajemství pojistníka ani pojistníkova povinnost mlčenlivosti uložená právními předpisy,

12.5 prokazatelně seznamovat Majitele Účtu/Disponující osoby s předsmluvními informacemi (vč. IPID), obsahem rámcové smlouvy, s pojistnými podmínkami a předávat Majiteli Účtu/Disponující osobě kopie těchto dokumentů (v případě přistupování k pojištění elektronickou formou pak zajistit odeslání dokumentů na e-mail Majitele Účtu/Disponující osoby, popř. možnost stáhnout si dokumenty v aplikaci George),

12.6 v dostatečné míře zajistit, v návaznosti na školení poskytnuté pojistitelem dle čl. 13, odst. 13.2 rámcové smlouvy, proškolení příslušných pracovníků obchodních míst,

12.7 plnit další povinnosti stanovené v pojistných podmínkách.

Článek 13 – Povinnosti pojistitele

Pojistitel je povinen:

13.1 poskytnout v případě vzniku pojistné události pojištěné osobě pojistné plnění v rozsahu stanoveném touto rámcovou smlouvou a pojistnými podmínkami,

13.2 poskytovat školení o pojištění podle této rámcové smlouvy pojistníkovi nebo jím zmocněným osobám,

13.3 zajistit s pojistníkem pravidelnou komunikaci prostřednictvím kontaktní osoby určené v prováděcí smlouvě.

Článek 14 – Zánik pojištění

14.1 Jednotlivé pojištění vztahující se k Účtu zaniká:

a) ukončením účinnosti Smlouvy o účtu nebo zrušením kartového Účtu, pojištění zaniká dnem ukončení/zrušení; dojde-li z jakéhokoliv důvodu k ukončení účinnosti Smlouvy o účtu s účinky k datu jejího sjednání, na takové pojištění bude smluvními stranami pohlíženo, jako by nebylo nikdy vzniklo, a smluvní strany se za účelem obnovení původního stavu zavazují, že si v tomto případě vrátí veškerá peněžitá plnění (snížená o náklady, jež Pojistiteli vznikly v souvislosti se sjednáním a správou jednotlivého pojištění), která si již vzájemně či ve vztahu k pojištěnému poskytly v souvislosti s takovým pojištěním, a to bez zbytečného odkladu po takovém zrušení Smlouvy o účtu;

b) zrušením dispozičního práva k Účtu Disponující osobě Majitelem Účtu, pojištění zaniká dnem zániku dispozičního oprávnění,

c) převedením Účtu, ke kterému je sjednáno pojištění dle této rámcové smlouvy, na účet, k němuž není pojištění dle této rámcové smlouvy pojistníkem poskytováno/nabízeno;

d) omezením dispozice s peněžními prostředky na Účtu Majitele Účtu, v jehož důsledku nebude možné použít peněžní prostředky pro úhradu nákladů spojených s jeho pojištěním; pojištění zaniká posledním dnem pojistného období, v němž taková situace nastala; pojistiteli nenáleží pojistné za poslední pojistné období, ve kterém pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu zaniklo,

e) změnou osoby Majitele Účtu, kdy pojištění zaniká dnem změny osoby Majitele Účtu,

f) úmrtím Majitele Účtu/Disponující osoby – k ukončení pojištění dochází ke dni, kdy se pojistník dozvěděl o úmrtí Majitele Účtu/ Disponující osoby,

g) oznámením pojistitele nebo pojistníka o ukončení jednotlivého pojištění; takové oznámení musí být pojištěnému doručeno minimálně 6 týdnů před stanoveným datem ukončení.

h) zřízením účtu Premier se službou Erste Premier nebo Erste Private Banking.

14.2 Jednotlivé pojištění vztahující se k Účtu zaniká dále na základě Žádosti o zrušení pojištění, a to dohodou uzavřenou mezi pojistníkem a Majitelem Účtu/ Disponující osobou. Pojistník žádosti Majitele Účtu/ Disponující osoby vždy vyhoví. Pokud byla Dohoda o zrušení uzavřena v prvním pojistném roce, pojištění zanikne posledním kalendářním dnem prvního pojistného roku. V případě, že Majitel Účtu/ Disponující osoba uzavře Dohodu o zrušení pojištění v druhém a dalším pojistném roce, pojištění zanikne dnem, ve kterém byla tato Dohoda o zrušení uzavřena.

14.3 Pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu může být ukončeno i dalšími způsoby uvedenými na jiném místě této rámcové smlouvy, nebo způsoby stanovenými zákonem, a to vždy na základě té právní skutečnosti, která nastane dříve.

14.4 Pojistník je povinen oznamovat pojistiteli datum zániku pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu a Majiteli Účtu/Disponující osobě v souladu s prováděcí smlouvou, kterou je řešeno předávání informací mezi pojistníkem a pojistitelem.

Článek 15 – Závěrečná ustanovení

15.1 Rámcovou smlouvu lze měnit a doplňovat jen se souhlasem smluvních stran formou písemných a číslovaných dodatků, které budou podepsány na jedné listině osobami oprávněnými jednat a podepisovat za smluvní strany. Identifikační údaje týkající se smluvních stran a adresy pro listovní či elektronické doručování těmto stranám lze však měnit i jednostranným oznámením doručeným druhé smluvní straně a provedeným v dostatečném předstihu tou smluvní stranou, které se týkají.

15.2 Podání smluvních stran nabývají účinnosti dnem svého doručení svým adresátům. Pokud je převzetí podání odmítnuto, považují se za doručená dnem, kdy bylo jejich přijetí odmítnuto. V případě vrácení zásilky poštou po uplynutí lhůty pro převzetí stanovené vyhláškou o základních službách držitele poštovní licence je dnem doručení písemností poslední den stanovené lhůty.

15.3 Nedílnou součástí rámcové smlouvy jsou Pojistné podmínky M–760/24.

15.4 Rámcová smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá ze smluvních stran obdrží jeden stejnopis.

15.5 Smluvní strany prohlašují, že si rámcovou smlouvu včetně jejích příloh před jejím podpisem přečetly, že s jejím zněním souhlasí a že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich svobodné a vážné vůle, určitě a srozumitelně, že nebyla uzavřena v tísni ani za jinak jednostranně nevýhodných podmínek. Autentičnost rámcové smlouvy potvrzují svým podpisem. Ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, je konstatováno, že při uzavírání této pojistné smlouvy nebyly shledány žádné nesrovnalosti mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním.

15.6 V případě rozporu mezi textem rámcové smlouvy a pojistnými podmínkami má přednost text této rámcové smlouvy.

15.7 V případě, že některé ustanovení této rámcové smlouvy bude neplatné či nevymahatelné, neovlivní to platnost či vymahatelnost ostatních ustanovení této rámcové smlouvy.

15.8 Veškerá ujednání této rámcové smlouvy vztahující se k předmětu plnění, ceně za plnění, podmínkám plnění, jakož i k jiným smluvním ujednáním, mohou být sdělena a zpřístupněna jakémukoliv subjektu v rámci finanční skupiny Erste Bank Group a v rámci pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group.“

II. Na základě dohody smluvních stran se přílohy smlouvy nahrazují přílohou 1 a přílohou 2 tohoto dodatku.

III. Na pojištění vztahující se k jednotlivým Účtům, které bylo sjednáno před účinností tohoto dodatku ve variantách Jednotlivec, Rodina, Jednotlivec Maxi, Rodina Maxi se použije znění rámcové smlouvy ve znění dodatku č. 5 a 6 k rámcové smlouvě.

Na pojištění vztahující se k jednotlivým Účtům, které bylo sjednáno před účinností dodatku č. 5 v úrovni A, A+, B, B+, se použije rámcová smlouva ve znění před účinností dodatku č. 5 k rámcové smlouvě.

Pojištění v úrovni A, A+, B, B+ a ve variantách Jednotlivec, Rodina, Jednotlivec Maxi, Rodina Maxi však nelze po účinnosti tohoto dodatku sjednat ani změnit. Na základě dohody smluvních stran všechna pojištění vztahující se k jednotlivým Účtům v úrovni A, A+, B, B+ zanikají k 31. 12. 2024.

Pro vyloučení všech pochybností smluvní strany konstatují, že veškerá ostatní přistoupení k pojištění sjednaná před nabytím účinnosti tohoto dodatku v rámci dosud poskytovaných úrovní, resp. variant pojištění, zůstávají i nadále, pokud se pojistník a pojištěný nedohodnout jinak, beze změny v platnosti.

IV. Tento dodatek nabývá platnosti dnem podpisu smluvních stran a účinnosti dnem 26. 7. 2024.

V. Tento dodatek je sepsán ve dvou vyhotoveních, přičemž každá ze smluvních stran obdrží po jednom stejnopise.

VI. Smluvní strany prohlašují, že si tento dodatek před jeho podpisem přečetly, že byl uzavřen po vzájemném projednání podle jejich pravé a svobodné vůle, určitě, vážně a srozumitelně, nikoliv v tísni za nápadně nevýhodných podmínek.

Pojistné podmínky pro Cestovní pojištění dlouhodobé ČS

M-760/24

OBSAH

Část 1 Společná ustanovení
Část 2 Pojištění léčebných výloh v zahraničí
Část 3 Úrazové pojištění
Část 4 Pojištění zavazadel
Část 5 Pojištění zpoždění zavazadel
Část 6 Pojištění zpoždění letu
Část 7 Asistence v případě provozních nepravidelností v letecké přepravě (TRAVEL ASISTENT)
Část 8 Pojištění odpovědnosti
Část 9 Pojištění přerušení cesty a pojištění nevyužité cestovní služby
Část 10 Pojištění storno
Část 11 Pojištění karantény
Část 12 Závěrečná ustanovení

ČÁST 1
SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Článek 1. – Úvodní ustanovení

1) Dlouhodobé cestovní pojištění ČS (dále také jen „cestovní pojištění“) se řídí rámcovou pojistnou smlouvou č. 5049613046 (dále jen „pojistná smlouva“), pojistnými podmínkami uvedenými v pojistné smlouvě, zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen „občanský zákoník‘‘), a dalšími příslušnými právními předpisy.

2) Pokud je ustanovení pojistných podmínek v rozporu s ustanovením pojistné smlouvy, má přednost ustanovení pojistné smlouvy.

3) Tam, kde se v pojistných podmínkách obracíme k **„Vám“**, hovoříme k Vám podle toho, čeho se konkrétní ustanovení týká, jako k:
   a) **zájemcům o pojištění**,
   b) **pojistníkovi**, tedy **České spořitelně, a.s.**, která s námi uzavřela pojistnou smlouvu a má, mimo jiné, právo uzavírat s námi dodatky měnící pojistnou smlouvu nebo povinnost platit pojistné,
   c) **pojištěným**, tedy těm, na jejichž život a zdraví, majetek, odpovědnost za újmu, případně jiné pojištěním chráněné hodnoty se pojištění vztahuje, nebo
   d) **oprávněným osobám**, tedy těm, kteří vůči nám mají právo na vyplacení plnění z pojistné události.

4) **„My‘‘** označuje v pojistných podmínkách nás, tedy Kooperativu pojišťovnu, a.s., Vienna Insurance Group, jako **pojistitele** (pojišťovnu), který uzavírá s pojistníkem pojistnou smlouvu a v případě pojistné události je povinen vyplatit oprávněné osobě pojistné plnění.

5) **Cestovní pojištění** se sjednává na dobu neurčitou a vztahuje se na opakované cesty do zahraničí, avšak pro každou jednotlivou cestu (soukromou i pracovní) je pojištění sjednáno nejvýše na dobu 90 po sobě jdoucích kalendářních dnů od data výjezdu do zahraničí. Počet cest do zahraničí během trvání pojištění není omezen. Délku pobytu v zahraničí jste povinni doložit (např. letenkou, jízdním dokladem, účtem z hotelu apod.).

Článek 2 – Rozsah pojištění

1) V rámci cestovního pojištění lze sjednat následující pojištění a služby:
   a) pojištění léčebných výloh v zahraničí vč. asistenčních služeb (dále jen **„pojištění LVZ“**) a vč. pojištění COVID,
   b) úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění zpoždění zavazadel, pojištění zpoždění letu, pojištění odpovědnosti za újmu, pojištění přerušení cesty, pojištění nevyužité cestovní služby (dále jen **„pojištění ÚZO“**),
   c) pojištění STORNO,
   d) TRAVEL ASISTENT,
   e) pojištění KARANTÉNA.

2) Rozsah pojištění je dán sjednanou variantou pojištění uvedenou v pojistné smlouvě, a to variantou **Základ pro mě, Základ rodina, Komfort pro mě, Komfort rodina**.

Článek 3 – Časová a územní platnost pojištění

1) Pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastaly v době trvání pojištění. V případě pojištění odpovědnosti za újmu se pojištění vztahuje na pojistné události vzniklé v důsledku příčiny (porušení povinnosti nebo jiné právní skutečnosti, v jejímž důsledku újma vznikla) nastalé v době trvání pojištění.

2) Pojištění je sjednáno s územní platností – svět, tj. všechny státy světa, vyjma území České republiky, vyjma pojištění zpoždění letu, které se sjednává s územní platností svět, tj. všechny státy světa.

Pojištění se vztahuje pouze na pojistné události, které nastaly na území států, pro něž byla sjednána územní platnost pojištění.

Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění z **pojištění odpovědnosti** za újmu je, že újma i její příčina nastaly na území států, pro které byla sjednána územní platnost pojištění.

Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění z **pojištění STORNO a pojištění nevyužité cestovní služby** je, že cestovní služba je/měla být poskytována na území států, pro které byla sjednána územní platnost pojištění.

3) Pojištění se nevztahuje na území státu, ve kterém pojištěný v rozporu s příslušnými právními předpisy daného státu pobývá neoprávněně nebo neoprávněně provozuje výdělečnou činnost.

Článek 4 – Vznik, trvání a zánik pojištění

1) Jednotlivé cestovní pojištění vzniká v okamžiku určeném datem a časem, který je uvedený v dohodě o přistoupení k pojištění jako počátek pojištění.

2) Pojistnou smlouvu lze změnit naší vzájemnou dohodou (dodatkem k pojistné smlouvě). Pro uzavření dodatku platí stejná pravidla jako pro uzavření pojistné smlouvy.

3) Ve výjimečných případech můžeme bez dohody s Vámi změnit:
   a) výši pojistného
   b) Oceňovací tabulky, a to z důvodu vývoje poznatků medicíny a našich zjištění při vyřizování pojistných událostí. Změnu Oceňovacích tabulek pojistníkovi předem oznámíme a jejich novou verzi zveřejníme na našich internetových stránkách. Nejpozději do 1 měsíce po tomto našem oznámení můžete pojištění, kterých se změna týká, vypovědět. Příslušné pojištění pak zaniká koncem pojistného období následujícího poté, co jste nám doručil svou výpověď.

4) Jednotlivé cestovní pojištění zaniká v případech stanovených v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách. Pojištění STORNO zaniká okamžikem, v němž má dojít k počátku čerpání cestovní služby.

5) V případě nezaplacení pojistného se cestovní pojištění nepřerušuje.

Článek 5 – Pojistný zájem

1) Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události. Pojistný zájem pojistníka, který nabízí svým klientům možnost stát se pojištěným, na pojištění jiné osoby vyplývá z poskytování služby v rámci jeho podnikání.

   Přistoupením k pojistné smlouvě dává pojištěný s pojištěním souhlas, a má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán.

2) Zánik pojistného zájmu jste nám povinni písemně oznámit, zdůvodnit a připojit dokumenty, které zánik pojistného zájmu prokazují.

Článek 6 – Pojistné

1) Jako pojistník jste povinni řádně a včas platit pojistné ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě.

2) Pojistné se sjednává jako běžné. Jeho splatnost je uvedena v pojistné smlouvě.

3) Běžné pojistné se sjednává za jednotlivá pojistná období, jejichž délka je uvedena v pojistné smlouvě. Není-li ujednáno jinak, je pojistným obdobím jeden měsíc. První pojistné období začíná dnem, v němž pojištěný přistoupil k pojištění.

4) Máme právo ze zaplaceného pojistného uhrazovat své pohledávky za pojistným v pořadí, v jakém po sobě vznikly. Jiné své pohledávky související s pojištěním máme právo uhradit přednostně.

5) Pokud pojistné nebylo zaplaceno včas a ve sjednané výši, jsme oprávněni požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.

6) Pojistitel může změnit výši pojistného jednostranně v případech stanovených občanským zákoníkem či uvedených v následujícím odstavci tohoto článku, nebo dohodou s pojistníkem.

7) Pojistitel může jednostranně změnit výši běžného pojistného na další pojistné období, změní-li se podmínky rozhodné pro stanovení výše pojistného, zejména:
   a) obecně závazné právní předpisy nebo ustálená soudní praxe, které mají vliv na stanovení výše pojistného nebo pojistného plnění nebo na výši nákladů pojistitele (např. změna daní či povinného rozsahu pojistné ochrany);
   b) faktory vedoucí ke zvyšování pojistného plnění, které nejsou závislé na jeho vůli (např. v důsledku změny četnosti škodných událostí);

c) obecně závazné právní předpisy, které ukládají pojistiteli dodatečné výdaje (např. povinné odvody), k nimž v době uzavření smlouvy nebyl pojistitel povinen, nebo
d) není-li pojistné dostatečné k zajištění trvalé splnitelnosti závazků pojistitele podle zákona upravujícího pojišťovnictví.

8) Pokud pojistník se změnou výše pojistného podle přechozího odstavce nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit písemně do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V tako¬vém případě zanikne pojištění uplynutím pojistného období předcházejícího pojistnému období, ve kterém mělo dojít ke změně výše pojistného, upozornil-li pojistitel pojistníka na tento následek a nedojde-li k jiné dohodě mezi pojistníkem a pojistitelem. Pojištění však z důvodu nesouhlasu pojistníka s novou výší pojistného nezanikne, je-li pojistné pro nové pojistné období upravené podle tohoto článku nižší než pojistné za předcházející pojistné období. Pokud není v uvedené lhůtě nesouhlas vyjádřen, pojištění nezaniká a pojistitel má právo na nově stanovené pojistné.

Článek 7 – Pojistné plnění

1) Pojistné plnění je omezeno horní hranicí, která je určena pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění pro jednu pojistnou událost. Výše limitu pojistného plnění, resp. pojistné částky je dána sjednanou variantou pojištění a je stanovena v pojistné smlouvě. Pro specifický rozsah pojištění je v pojistné smlouvě stanoven sublimit pojistného plnění (dále jen „sublimit“). Z jedné pojistné události nastalé ze specifického rozsahu pojištění poskyt-neme pojistné plnění maximálně do výše sjednaného sublimitu.

2) Všechny pojistné události vyplývající z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu přímo souvisejí, se považují za jednu pojistnou událost

3) Pojistné plnění poskytneme, pokud osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, prokáže a naše šetření potvrdí, že se jedná o nahodilou událost krytou pojištěním, tj. existuje naše povinnost plnit a je zjištěn rozsah této povinnosti.

4) Oprávněnou osobou (tj. osobou, která má právo na pojistné plnění z pojištění) je pojištěný, není-li v pojistné smlouvě nebo v ostatních ustanoveních pojistných podmínek vztahujících se ke sjednanému pojištění uvedeno jinak.

5) Bylo-li pojištění sjednáno po odjezdu pojištěného na cestu do zahraničí a zároveň toto nově sjednané pojištění bezprostředně časově nenavazuje na cestovní pojištění sjednané u nás, nejsme povinni poskytnout plnění ze škodných událostí, které nastanou v den sjednání tohoto pojištění.

6) Pojistné plnění poskytujeme v penězích. To platí i v případě, kdy vyplácíme pojistné plnění z pojištění odpovědnosti za újmu, a jste povinni způsobenou újmu nahradit uvedením do předešlého stavu. Pojistné plnění i jakákoliv jiná plnění z pojištění uhradíme v tuzemské měně, pokud z právních předpisů, včetně mezinárodních dohod, kterými je ČR vázána, nebo z naší vzájemné dohody nevyplývá povinnost plnit v jiné měně.

7) Pro účely stanovení výše plnění pro přepočet měn použijeme:
a) v případě pojištění odpovědnosti za újmu, kdy je proti Vám uplatněn nárok na náhradu újmy v cizí měně, kurz vyhlášený Českou národní bankou (dále jen **„ČNB“**) ke dni, kdy nastala příčina vzniku újmy, resp. první ze souvisejících újem (den události, v jejímž důsledku vznikla poškozenému újma),
b) v případě pojištění neuvedených v písm. a) kurz vyhlášený ČNB ke dni, kdy nastala příčina vzniku pojistné události z příslušného pojištění (např. den vzniku akutního onemocnění nebo úrazu nebo den, v němž dojde ke zpoždění letu či zpoždění zavazadel).

8) Pro účely výplaty v cizí měně použijeme kurz banky, u které je veden náš účet, platný ke dni výplaty plnění. Pro vyloučení pochybností se uvádí, že neneseme jakékoliv kurzové riziko související s přepočtem měn.

Článek 8 – Šetření škodné události

1) Šetření zahájíme bez zbytečného odkladu po obdržení oznámení o škodné události a pokračujeme v něm tak, aby bylo skončeno nejpozději do tří měsíců po obdržení takového oznámení. Nebudeme-li moci šetření v této lhůtě ukončit, sdělíme oprávněné osobě důvody této skutečnosti.

2) Do doby šetření se nezapočítává doba, po kterou probíhá řízení před orgánem veřejné moci (zejména občanskoprávní nebo trestní soudní řízení, přestupkové nebo jiné správní řízení) nebo rozhodčí řízení, jehož výsledek je rozhodný pro stanovení naší povinnosti poskytnout pojistné plnění, nebo řízení ve věci trestního oznámení pro podezření z pojistného podvodu, které bylo podáno z důvodu nepravdivých nebo zamlčených údajů v souvislosti s oznámenou událostí. Po tuto dobu nejsme v prodlení s plněním své povinnosti vyplatit pojistné plnění ani zálohu na pojistné plnění.

3) Pojistné plnění je splatné do 15 dnů ode dne skončení šetření nutného ke zjištění existence a rozsahu naší povinnosti plnit. Šetření ukončíme sdělením jeho výsledků oprávněné osobě.

4) V případě, že nemůžeme ukončit šetření do tří měsíců ode dne oznámení, poskytneme na písemnou žádost oprávněné osoby, přiměřenou zálohu na pojistné plnění. Při stanovení přiměřené výše zálohy zohledníme zejména dosavadní výsledky šetření a výši prokázané a doložené újmy. Zálohu však neposkytneme, je-li rozumný důvod její poskytnutí odepřít, zejména:
   a) není-li z výsledků dosavadního šetření jisté, zda se na škodnou událost bude pojištění vztahovat nebo kdo je oprávněnou osobou,
   b) porušíte-li Vy jako pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, povinnost související s uplatněním práva na pojistné plnění a s naším šetřením, zejména obsahuje-li oznámení škodné události nebo jakékoliv jiné podání či doklad ke škodné události nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se škodné události, nebo jsou-li takové údaje zamlčeny, nebo neposkytuje-li řádně součinnost,
   c) je-li proti osobě uplatňující právo na pojistné plnění nebo oprávněné osobě vedeno trestní řízení ve věci související s oznámenou škodnou událostí, nebo
   d) existuje-li důvodné podezření, že při uplatnění práva na pojistné plnění došlo ke spáchání trestného činu, přičemž o důvodné podezření ze spáchání trestného činu jde vždy, když je v souvislosti s takovým uplatněním práva na pojistné plnění podáno trestní oznámení na pojistníka, pojištěného, oprávněnou osobu, osobu, která uplatnila právo na pojistné plnění nebo jinou osobu jednající z jejich podnětu.

5) Od pojistného plnění jsme oprávněni odečíst splatné pohledávky pojistného nebo jiné své pohledávky z pojištění.

6) Proti plnění z pojištění jsme oprávněni započíst svoji pohledávku vůči osobě, která má právo na plnění z pojištění, i pokud pohledávka za touto osobou vznikla z jiného pojištění.

Článek 9 – Zachraňovací náklady

1) Zachraňovacími náklady se rozumí účelně vynaložené náklady na odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události, zmírnění následků již nastalé pojistné události, odklizení pojištěného majetku poškozeného pojistnou událostí nebo jeho zbytků, pokud je povinnost toto učinit z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů.

2) Zachraňovací náklady a škodu utrpěnou v souvislosti s činností uvedenou v odst. 1) nahradíme maximálně do výše:
   a) jde-li o záchranu života nebo zdraví osob, 30 % z horní hranice pojistného plnění pro jednu pojistnou událost sjednané pro konkrétní rozsah pojištění, ze kterého hrozil vznik pojistné události nebo ze kterého nastala pojistná událost, se kterou souvisí vynaložení zachraňovacích nákladů nebo vznik škody,
   b) v případech neuvedených v písm. a) 10 % z horní hranice pojistného plnění pro jednu pojistnou událost sjednané pro konkrétní rozsah pojištění, ze kterého hrozil vznik pojistné události nebo ze kterého nastala pojistná událost, se kterou souvisí vynaložení zachraňovacích nákladů nebo vznik škody.

Článek 10 – Výluky z pojištění

1) Pojištění se nevztahuje na jakékoliv události, které vznikly v důsledku:
   a) válečných událostí, vzpoury, stávky, povstání nebo jiných hromadných násilných nepokojů,
   b) teroristických aktů (tj. násilných jednání motivovaných politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky); tato výluka se neuplatní pro pojištění LVZ a pro úrazové pojištění,
   c) zásahu státní moci nebo veřejné správy,
   d) působení jaderné energie,
   e) chemické nebo biologické kontaminace,
   f) epidemie, pandemie.

   Výluky uvedené v tomto odstavci **se neuplatní pro pojištění STORNO**.

2) Pokud jakékoli státní orgány ČR (zejm. Ministerstvo zahraničních věcí ČR, Úřad vlády ČR apod.) či významné mezinárodní instituce (např. WHO) ohlásí, že se v dané zemi (oblasti) očekává teroristický útok nebo že do dané země (oblasti) nedoporučují cestovat nebo varují před vycestováním (dále jen „riziková země''), a Vy přesto do rizikové země vycestujete nebo z rizikové země, ve které se v době tohoto ohlášení nacházíte, neprodleně neodcestujete, byť Vám to okolnosti umožňují, a vznikne Vám škodná událost v souvislosti se skutečností, z důvodu pro které byl zákaz nebo omezení vydáno, nejsme povinni plnit.

3) Neuhradíme újmu (škodu) způsobenou úmyslně pojištěným, pojistníkem, oprávněnou osobou nebo jinou osobou z podnětu některého z nich.

4) Z cestovního pojištění nevzniká právo na pojistné plnění ze škodných událostí, které nastanou 91. a následující dny souvislého pobytu v zahraničí.

5) Nastane-li škodná událost v době, kdy jste v prodlení s placením pojistného, nejsme z důvodu vzniku této škodné události povinni poskytnout pojistné plnění.

6) K pojištění se mohou vztahovat ještě další výluky uvedené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo vyplývající z právních předpisů. Přednost mají vždy výluky ujednané v pojistné smlouvě, ostatní výluky se použijí vedle sebe, výluky stanovené k jednotlivým pojištěním či službám neruší tyto obecné výluky.

Článek 11 – Naše povinnosti

1) Jsme povinni dodržovat povinnosti stanovené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách a občanském zákoníku či jiných právních předpisech.

2) Zejména jsme povinni:
   a) zodpovědět pravdivě a úplně písemné dotazy, které jste položili při jednání o uzavření smlouvy,
   b) zachovávat mlčenlivost o skutečnostech týkajících se pojištění,
   c) vrátit doklady, které si vyžádá osoba, která je předložila, není-li nezbytné, aby v originále zůstaly součástí naší spisové dokumentace.

Článek 12 – Vaše povinnosti

1) Pojistník, pojištěný a jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, jsou povinni dodržovat povinnosti stanovené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách a v občanském zákoníku či jiných právních předpisech.

2) Jako pojistník a pojištěný jste zejména povinni:
   a) zodpovědět pravdivě a úplně naše písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění,
   b) oznámit nám bez zbytečného odkladu změny týkající se skutečností, na které jste byli tázáni, nebo které jsou uvedeny ve smlouvě, změnu osobních a dalších údajů uvedených ve smlouvě, včetně změny příjmení, adresy, všech dalších kontaktních údajů poskytnutých za účelem vzájemné komunikace, bankovního spojení aj.,
   c) neučinit bez našeho souhlasu nic, co zvyšuje či by mohlo zvýšit pojistné riziko, a neumožnit takové jednání třetí osobě; zvýšení pojistného rizika jste nám povinni oznámit bez zbytečného odkladu,
   d) vynaložit veškeré úsilí, které lze rozumně požadovat, abyste předešli vzniku pojistné události, zejména nesmíte porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou Vám uloženy právními předpisy nebo na jejich základě nebo které jste na sebe vzali pojistnou smlouvou, a nesmíte strpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob,
   e) oznámit nám bezodkladně ostatní pojistitele, u kterých jste pojištěni proti témuž pojistnému nebezpečí, a hranice pojistných plnění (pojistné částky, limity pojistného plnění apod.) uvedené v ostatních smlouvách,
   f) oznámit nám bez zbytečného odkladu, že došlo k zániku pojistného zájmu, nebo že zanikla možnost vzniku pojistné události,
   g) předložit nám dokumenty, které si vyžádáme v souvislosti s uzavíráním, změnou či zánikem pojistné smlouvy a poskytnout nám v této souvislosti veškerou další požadovanou součinnost.

3) Nastane-li škodná událost, jsou pojistník, pojištěný a jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, zejména povinni:
   a) učinit veškerá opatření k tomu, aby se nezvětšoval rozsah následků události; v případě škodné události vyvolané akutním onemocněním nebo úrazem je pojištěný povinen neprodleně vyhledat lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim stanovený lékařem, tj. zejména respektovat pokyny lékaře při léčbě, nečinit nic, co by mohlo bránit či zpomalit uzdravení, a poskytovat nám součinnost při kontrole průběhu léčebného procesu,
   b) oznámit nám bez zbytečného odkladu, že nastala škodná událost, podat vysvětlení o vzniku (za jakých okolností ke škodné události došlo) a rozsahu následků této události a tyto skutečnosti prokázat, podat vysvětlení o právech třetích osob, předložit doklady, které si vyžádáme, umožnit pořízení jejich kopie a postupovat námi stanoveným způsobem,
   c) na naši žádost doložit termín a délku pobytu v zahraničí (např. letenkou, jízdním dokladem, účtem v hotelu apod.). Všechny údaje musí být pravdivé a nezkreslené a žádné údaje týkající se škodné události nesmí být zamlčeny,
   d) zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu vzniklé škody, např. šetřením provedeným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým či filmovým záznamem,
   e) předložit námi požadované doklady v českém jazyce. Je-li doklad vystaven v jiném cizím jazyce, než je jazyk anglický, francouzský, německý, španělský, ruský a slovenský, doložit na naši žádost jeho originál a jemu odpovídající autorizovaný překlad do českého jazyka, který pojistník nebo jiná osoba uplatňující právo na pojistné plnění zajistí na své náklady, a umožnit pořízení jeho kopie,
   f) umožnit nám nebo námi pověřeným osobám veškerá šetření nezbytná pro posouzení nároku na pojistné plnění a jeho výši,
   g) postupovat v souladu s našimi pokyny.

4) Nastane-li pojistná událost, jsou pojistník, pojištěný a oprávněná osoba také povinni:
   a) předat nám doklady potřebné k uplatnění práva na náhradu újmy způsobené pojistnou událostí nebo jiného práva, které na nás přešlo výplatou plnění z pojištění, a postupovat tak, abychom mohli vůči jinému tato práva uplatnit,
   b) bez zbytečného odkladu nám oznámit nalezení věci, za kterou jsme poskytli pojistné plnění. Pokud se nedohodneme jinak, je oprávněná osoba povinna vrátit pojistné plnění po odečtení přiměřených nákladů na opravu této věci, jsou-li účelné a nutné k odstranění závad, které vznikly v době, kdy byla zbavena možnosti s věcí nakládat.

Článek 13 – Důsledky porušení povinností

1) Máme právo odstoupit od smlouvy, a to i v rozsahu jednotlivého pojištění, pokud jste jako pojistník nebo pojištěný porušili úmyslně nebo z nedbalosti povinnost odpovědět pravdivě a úplně na naše písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění, jestliže bychom pojistnou smlouvu neuzavřeli, kdybychom o této skutečnosti věděli.

2) Máme právo snížit pojistné plnění, pokud Vaše porušení povinnosti jako pojistníka, pojištěného nebo jiné oprávněné osoby mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění. Pojistné plnění snížíme úměrně tomu, jaký vliv mělo porušení povinnosti na rozsah naší povinnosti plnit. V takovém případě máme právo neposkytnout pojistné plnění či v případě opakovaného plnění pozastavit jeho výplatu až do splnění povinností.

3) Neposkytneme pojistné plnění, pokud oprávněná osoba uvedla při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčela.

4) Nejsme povinni poskytnout pojistné plnění, pokud jste jako pojištěný porušili povinnost uvedenou v čl. 12 odst. 3), 4) pojistných podmínek, zejm. jste porušili povinnost předcházet vzniku pojistné události nebo povinnost v případě škodné události neprodleně vyhledat lékařské ošetření.

5) Máme právo na náhradu nákladů uvedených níže v tomto odstavci. Tyto náklady můžeme započíst proti plnění z pojištění nebo je odečíst od pojistného plnění. Máme právo na náhradu:
   a) nákladů vynaložených na šetření skutečností týkajících se škodné události, o nichž nám byly oznámeny vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo o nichž nám byly tyto údaje zamlčeny,
   b) nákladů vynaložených na šetření škodné události, pokud je vyvolali porušením své povinnosti pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění,
   c) újmy vzniklé v důsledku porušení povinnosti pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění, a náhradu zbytečně vynaložených nákladů, včetně nákladů na vedení soudního sporu, vzniklých z téhož důvodu.

ČÁST 2
POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRANIČÍ

Pojištění léčebných výloh v zahraničí se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 14 – Pojistná událost a pojistné nebezpečí

1) Pojistnou událostí je vznik nákladů:
   a) na Vaše ošetření v zahraničí v důsledku **akutního onemocnění** nebo **úrazu**, k nimž došlo v zahraničí v době trvání pojištění, pokud se jedná o ošetření z lékařského hlediska **neodkladné a nutné** ke stabilizaci Vašeho stavu tak, abyste **byli schopni pokračovat v cestě, nebo mohli být převezeni zpět do ČR**. Za nutné a neodkladné ošetření se **nepovažuje**:
      – ošetření, operace či léčení, které mohou být provedeny po návratu do ČR, a to i v případě, že je nelze z lékařského hlediska odložit do konce zahraničního pobytu (zejm. u zahraničních delších cest); o způsobu a čase repatriace klienta do ČR rozhoduje lékař asistenční služby;
      – ošetření, léčení, či lékařský zákrok, který je nezbytný z důvodu zhoršení zdravotního stavu souvisejícího s probíhající či proběhlou pojistnou událostí v případě, že byla odmítnuta repatriace do ČR.
   b) v souvislosti se smrtí pojištěného v zahraničí, která nastala v době trvání pojištění v důsledku akutního onemocnění nebo úrazu pojištěného v zahraničí, pokud je se vznikem takových nákladů spojena naše povinnost poskytnout pojistné plnění.

2) Jestliže v důsledku pojistné události je Váš zdravotní stav takový, že ani 90. den Vašeho pobytu v zahraničí neumožňuje podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře Váš návrat do ČR, **lze s naším souhlasem, resp. se souhlasem asistenční společnosti, prodloužit účinnost Vašeho pojištění**

LVZ, a dále i pojištění LVZ dalšího pojištěného, který je ve smyslu čl. 19 odst. 1) písm. c) doprovázející osobou. Tato pojištění lze prodloužit až do dne, kdy jste tohoto návratu schopni, **maximálně však o dobu 6 týdnů**.

3) Pojištění se vztahuje i na vznik nákladů ve smyslu ustanovení odst. 1, které vzniknou v důsledku újmy na životě nebo zdraví, která Vám byla způsobena v souvislosti s teroristickým činem. V případě, že následkem teroristického útoku je znemožněno poskytovat v dané oblasti asistenční služby, náklady vynaložené na léčebné výlohy, na jejichž náhradu Vám z pojištění vznikne právo, Vám uhradíme po předání originálů účtů po návratu do ČR.

4) Odchylně od čl. 10, odst. 1) písm. f) se pojištění léčebných výloh vztahuje i na události, které vznikly v důsledku onemocnění COVID.

Článek 15 – Pojištění sportovní činnosti

1) Pojištění LVZ se vždy vztahuje na rekreační provozování běžných individuálních nebo kolektivních sportů (zejm. aerobic, atletika, fotbal, florbal, volejbal, cyklistika / cykloturistika / jízda na kole ve volném terénu (vyjma horského terénu, downhill), turistika v běžném nenáročném terénu i vysokohorská turistika a treking po vyznačených a pro veřejnost otevřených cestách a stezkách max. do výšky 5 000 m n. m. a do II. stupně obtížnosti podle mezinárodní stupnice UIAA včetně, via ferrata max. do stupně C včetně, lyžování a snowboarding na vyznačených a pro veřejnost otevřených sjezdovkách, trasách a přístupových cestách k nim, jízda na sněžném či vodním skútru, jízda na čtyřkolkách, motokárách, minikárách, stolní tenis, badminton, bowling, tenis, squash, golf, bruslení, skateboarding, jízda na „U'' rampě a ve skateparku, plavání, jízda na segwayi, sportovní střelba, šnorchlování, vodní lyžování, jachting (plachetnice, jachta), parasailing, surfing, windsurfing, kiting, vodní atrakce, skoky do vody, sjíždění řek do 3. stupně obtížnosti včetně při nezvýšeném průtoku vody a s přiměřenou výstrojí, rafting do 3. stupně obtížnosti včetně s přiměřenou výstrojí a za účasti odborného instruktora, canyoning s přiměřenou výstrojí za účasti odborného instruktora, potápění s přístrojem do hloubky 40 m s certifikací přístrojového potápění, skoky na gumovém laně, rybaření, rybolov na otevřeném moři či na vodní ploše a další sporty srovnatelné rizikovosti.

2) Pojištění se **nevztahuje na závody a soutěže pořádané na amatérské i profesionální úrovni** (včetně soustředění, tréninků, soutěžních i přátelských utkání) a na extrémní sporty.

3) Míru rizikovosti jednotlivých sportů pro účely pojištění LVZ posuzujeme my.

4) Při provozování sportovní činnosti jste povinni dodržovat příslušná bezpečnostní opatření včetně používání v dané zemi předepsaných nebo přiměřených ochranných pomůcek a výbavy potřebné pro bezpečný výkon sportovní činnosti. V případě porušení této povinnosti nebo provozování sportovní činnosti bez patřičného oprávnění můžeme pojistné plnění přiměřeně snížit.

Článek 16 – Pojištění nákladů za zásah záchranných složek

1) Pojištění LVZ se vztahuje rovněž na náhradu nákladů za zásah horské záchranné služby či jiných subjektů, které vykonávají záchrannou činnost v horských oblastech nebo v jiném těžko dostupném přírodním prostředí, např. námořní záchranná služba apod. (dále jen „ZS''), pokud byly nutně vynaloženy v přímé příčinné souvislosti s Vaší záchranou v situaci ohrožení Vašeho života nebo zdraví a pokud jste povinni je podle právních předpisů uhradit.

2) Sublimit za jednu pojistnou událost je stanovený v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ.

3) Nejsme povinni poskytnout pojistné plnění, jestliže:
   a) ZS byla úmyslně zneužita jakýmkoli způsobem,
   b) k ohrožení Vašeho života nebo zdraví došlo následkem Vaší hrubé nedbalosti nebo vědomého jednání v rozporu s pokyny ZS.

Článek 17 – Pojistné plnění

1) Limit pojistného plnění pro jednu pojistnou událost je dán sjednanou variantou pojištění.

2) Pojistné plnění poskytneme sami nebo prostřednictvím asistenční společnosti oprávněné osobě nebo jiné osobě, která příslušné náklady prokazatelně vynaložila, např. i lékaři nebo zdravotnickému zařízení, které v zahraničí pojištěnému poskytlo ošetření.

3) Získáte-li od třetí osoby náhradu újmy nebo nákladů souvisejících s pojistnou událostí, jsme oprávněni o částku této náhrady snížit pojistné plnění.

4) Nejsme povinni poskytnout pojistné plnění, pokud jste nesplnili povinnosti uložené Vám v čl. 12. odst. 2), 3) a 4) anebo pokud nám nebudou předloženy doklady uvedené v čl. 22 odst. 1) písm. f).

5) Poskytneme pojistné plnění pouze do výše skutečně vynaložených nákladů, maximálně však do výše

sjednaného limitu pojistného plnění, případně sjednaného sublimitu a to po odpočtu částky hrazené podle příslušného obecně závazného právního předpisu zdravotní pojišťovnou. Jste povinni o tuto částku zdravotní pojišťovnu požádat a její výši nám prokázat příslušnými doklady, a to i dodatečně. Na nás přecházejí Vaše pohledávky vůči zdravotní pojišťovně, které Vám vznikly podle příslušného obecně závazného právního předpisu. Souhlas s jejich převodem na nás jste nám povinni vyjádřit udělením plné moci nebo smlouvou o postoupení této pohledávky.

Článek 18 Náklady na ošetření

1) Jestliže v zahraničí nastane pojistná událost spočívající v akutním onemocní nebo úrazu, uhradíme Vám či za Vás v zahraničí účelně vynaložené přiměřené náklady na:

   a) lékařské ošetření (vč. použitých materiálů, diagnostických prostředků, použití zdravotnických přístrojů), léky a léčebné prostředky předepsané lékařem; za léky se nepovažují výživové, posilující nebo vitamínové preparáty, i když jsou předepsány lékařem a obsahují léčivé látky, ani prostředky používané preventivně, návykově a kosmetické přípravky,

   b) ošetření zubním lékařem zejm. v rozsahu jednoduché výplně, případně extrakce z důvodu akutní bolesti a na jednoduché opravy zubních protéz v důsledku jejich poškození při pobytu v zahraničí, včetně nákladů na léky předepsané v souvislosti s výše uvedenými zákroky, a to až do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ. Sublimit platí pro jednu a všechny pojistné události po dobu jednoho pojistného roku; uvedený sublimit se neuplatní v případě ošetření zubů v souvislosti s úrazem hlavy,

   c) lékařské ošetření při neočekávaných akutních komplikacích v těhotenství nastalých do 10 týdnů před předpokládaným datem porodu, pokud bylo nutné k odvrácení bezprostředního nebezpečí ohrožení života matky nebo plodu, či předčasně narozeného dítěte; pojistitel neposkytne plnění podle tohoto písmene v případě komplikací nastalých v rámci rizikového těhotenství.

2) Přesáhne-li rozsah lékařského ošetření nebo léčení míru nezbytnou pro akutní zdravotní péči z hlediska Vašeho zdravotního stavu nebo je-li požadována úhrada nepřiměřených nákladů, jsme oprávněni pojistné plnění přiměřeně snížit.

Článek 19 Repatriace, doprovod a další související služby

1) Jestliže v zahraničí nastane pojistná událost spočívající ve vzniku nákladů v důsledku Vašeho akutního onemocnění nebo úrazu, uhradíme Vám či za Vás v zahraničí účelně vynaložené přiměřené náklady na:
   a) Vaši **dopravu do zdravotnického zařízení** nejbližšího Vašemu místu pobytu v zahraničí, které je schopné zajistit potřebnou zdravotní péči, a na dopravu z takového zdravotnického zařízení zpět do Vašeho místa pobytu v zahraničí, nemůžete-li z objektivních důvodů použít veřejný dopravní prostředek,
   b) Váš **pobyt v nemocnici** po nezbytně nutnou dobu, a to ve standardním pokoji, včetně stravování, případně umístění v nemocničním pokoji s intenzivní péčí, je-li z lékařského hlediska nezbytná,
   c) **ubytování jedné osoby**, která Vás **doprovází po dobu hospitalizace**, je-li z lékařského hlediska doprovod nutný a je-li předem schválen asistenční společností nebo námi, a to až do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ,
   d) Vaši přepravu (**repatriaci**) ze zahraničí zpět do ČR, jakmile to dovolí Váš zdravotní stav, a to za předpokladu, že:
      i) z důvodu pojistné události nemůžete použít původně plánovaný dopravní prostředek (zároveň uhradíme případné náklady na nezbytné ubytování a stravu až do doby zajištění přepravy ze zahraničí do ČR),
      ii) z důvodu zdravotního stavu nemůžete setrvat v zahraničí nebo se nemůžete účastnit náplně pobytu či zahraniční cesty do doby, kdy by bylo možné použít původně plánovaný dopravní prostředek, nebo
      iii) Váš zdravotní stav vyžaduje neakutní plánovanou operaci, kterou však nelze z lékařského hlediska odložit až do doby návratu z plánované zahraniční cesty; Vaši repatriaci a její způsob musí předem schválit asistenční společnost nebo my;
   e) **dopravu jedné doprovázející osoby** při Vaší repatriaci podle písm. d), je-li z lékařského hlediska doprovod nutný; doprovod a způsob dopravy musí předem schválit asistenční společnost nebo my,
   f) **dopravu jedné osoby z ČR do zahraničí a zpět za účelem zabezpečení Vašeho návratu do ČR**, je-li v důsledku pojistné události z pojištění LVZ doprovod nezbytný; doprovod a způsob dopravy musí předem schválit asistenční společnost nebo my,
   g) dopravu, ubytování a cestovní pojištění spojené s vysláním náhradního pracovníka za podmínky, že doba Vaší hospitalizace či Vaše zdravotní nezpůsobilost vykonávat činnosti spojené

s účelem Vaší cesty překročí podle vyjádření ošetřujícího lékaře dobu tří po sobě jdoucích pracovních dní; způsob dopravy náhradního pracovníka musí předem schválit asistenční společnost nebo my; náklady na ubytování hradíme až do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu plnění pro pojištění LVZ;

h) telefonické tlumočení – prostřednictvím asistenční společnosti Vám poskytneme telefonické tlumočení v těchto situacích: styk s policií (dopravní nehoda, silniční kontrola atp.), jednání se státními orgány, se zdravotnickými zařízeními, při jednání na celním úřadě, při vyplňování nezbytných formulářů. Telefonické tlumočení zajišťuje asistenční společnost pro vzájemný překlad z českého do anglického, německého a francouzského jazyka; po Vaší vzájemné dohodě s asistenční společností i do jiných jazyků.

Telefonické tlumočení se nevztahuje na situace, kdy proti Vám bude vedeno trestní řízení.

2) V případě pojistné události spočívající ve vzniku nákladů v důsledku **smrti pojištěného**, uhradíme účelně vynaložené přiměřené náklady na:
   a) přepravu (repatriaci) tělesných pozůstatků pojištěného z místa úmrtí až do místa jejich uložení v ČR, včetně nutných vedlejších nákladů s tím spojených, pokud byly předem schváleny asistenční společností nebo námi,
   b) pohřeb pojištěného ve státě, kde pojištěný zemřel, příp. se souhlasem asistenční služby zpopelnění pozůstatků v místě úmrtí a zaslání urny do místa uložení ostatků v ČR,
   c) dopravu a ubytování jedné osoby pojištěnému blízké, která se zúčastní pohřbu pojištěného v zahraničí, pokud byly předem schváleny asistenční společností nebo námi; náklady na ubytování uhradíme až do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ.

3) Pokud se nezletilý pojištěný ocitne v zahraničí bez potřebného dohledu následkem úrazu, hospitalizace nebo úmrtí doprovázející osoby, uhradíme účelně vynaložené přiměřené náklady na dopravu jedné osoby za účelem zabezpečení návratu nezletilého do místa pobytu v ČR. Způsob dopravy musí předem schválit asistenční společnost nebo my.

4) Úhrada nákladů za převoz Vás nebo ostatků/pozůstatků pojištěného, do jiné země, než je ČR, je možná s předchozím souhlasem poskytnutým námi nebo asistenční společností, a to maximálně do výše průměrných nákladů převozu do ČR. Výši průměrných nákladů stanovíme my nebo asistenční společnost.

Článek 20 Asistenční služby

1) V rámci pojištění LVZ, poskytneme v případě pojistné události prostřednictvím asistenční společnosti také tyto služby:
   a) telefonická, příp. video konzultace s česky komunikujícím lékařem v oblastech:
      i) konzultace zdravotního stavu pojištěného - postup při zdravotních potížích, vysvětlení příznaků a příčin onemocnění, vysvětlení nálezů z odborných vyšetření, účelu jednotlivých vyšetření, vysvětlení výsledků laboratorních vyšetření (informace o rozmezí jednotlivých hodnot jednotlivých ukazatelů) doporučení dalšího postupu,
      ii) vysvětlení běžně užívaných pojmů ve zdravotnictví, latinských pojmů, diagnóz a jejich zkratek užívaných ve zdravotnické dokumentaci, konzultace lékařských postupů,
      iii) informace o lécích a jejich účincích - účinné látky obsažené v lécích, možné nežádoucí účinky, kontraindikace,
      iv) doporučení, na jakého odborného lékaře se má pojištěný s daným problémem obrátit,

   konzultační služba s lékařem nenahrazuje zdravotnickou záchrannou službu.

   Při poskytování konzultace se vychází pouze z informací, které jsou při řešení daného požadavku sděleny. Asistenční společnost neodpovídá za relevantnost poskytnutých informací, pokud existovaly i další podstatné skutečnosti, které při řešení případu nebyly sděleny.

   b) zprostředkování služeb lékaře, přijetí do zdravotnického zařízení doporučeného asistenční společností, nebo, dle možností v místě pobytu (v daném regionu), i návštěvu lékaře v místě pobytu pojištěného,
   c) organizaci pohřbu, resp. zpopelnění pozůstatků, pojištěného ve státě, kde pojištěný zemřel (pokud tamní zákony nedovolují repatriaci),
   d) úhradu nákladů na nezbytně nutné telefonické hovory Vaše, příp. jiných osob s asistenční společností, související s pojistnou událostí nebo dalšími našimi službami.

2) V rámci pojištění LVZ, poskytneme prostřednictvím asistenční společnosti také následující plnění či služby:
   a) odbornou pomoc při získání Vašich náhradních cestovních dokladů v případě jejich ztráty nebo odcizení,
   b) proplacení přiměřených nákladů na Vaši dopravu z místa pobytu v zahraničí do místa nejbližšího zastupitelského úřadu a zpět za účelem opatření náhradních cestovních dokladů a dále náklady vynaložené na vystavení nových dokladů

v zahraničí v případě, že byly ztraceny, odcizeny nebo zničeny, a to až do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ,

c) zprostředkujeme Vám finanční pomoc, a to v případě:
   i) odcizení, zničení nebo ztráty Vašich zavazadel,
   ii) potřeby složení kauce v souvislosti s neúmyslným porušením zákonů hostitelské země. Finanční hotovost bude poskytnuta v měně státu, ve kterém se nacházíte, za předpokladu, že třetí osoba v ČR tuto částku včetně nákladů na převod předem uhradí v Kč nám nebo asistenční společnosti.

d) proplacení mimořádných nákladů na dopravu v ekonomické třídě v případě, že zmeškáte odjezd plánovaného dopravního prostředku ze zahraničí zpět do ČR z důvodu:
   i) dopravní nehody motorového vozidla nebo vlaku, kterým cestujete na místo určené k odjezdu plánovaného dopravního prostředku,
   ii) mimořádného zrušení nebo zkrácení linek veřejné dopravy,
   iii) předem neohlášené stávky,
   iv) živelné události,

   do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ;

Článek 21 Výluky z pojištění

1) Nehradíme náklady vynaložené:
   a) v souvislosti s úrazem nebo onemocněním, které nastaly nebo jejichž příznaky se projevily před Vaším odjezdem na cestu do zahraničí; pojištění se však vztahuje na lékařskou či jinou péči související s akutním zhoršením stabilizovaného chronického onemocnění, které bezprostředně ohrožuje Vaše zdraví nebo život, s výjimkou zhoršení onemocnění v důsledku zanedbání předepsané (zejm. medikamentózní) léčby,
   b) za léčení, které nebylo z lékařského hlediska nezbytně nutné a neodkladné (např. následná neakutní péče), zejména proto, že jste se po stanovení diagnózy nebo po nezbytném ošetření mohli neprodleně vrátit do ČR,
   c) v důsledku Vašeho odmítnutí léčení (revers léčby),
   d) za psychoanalytickou a psychoterapeutickou péči,
   e) za odstraňování tělesných vad a anomálií, za kosmetické úkony, za očkování a dezinfekci, pokud nejsou provedeny v souvislosti s náhlým onemocněním či úrazem,
   f) za zhotovení či opravy zubních náhrad (implantátů), korunek nebo úpravu čelistí,
   g) v souvislosti s těhotenstvím, umělým přerušením těhotenství, potratem nebo porodem a jejich komplikacemi s výjimkou případů uvedených v čl. 18. odst. 1) písm. c),
   h) v souvislosti s léčením infertility nebo sterility (např. umělým oplodněním),
   i) v souvislosti s duševní poruchou nebo poruchou chování pojištěného (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí) vynaložené po vyšetření potřebném ke stanovení diagnózy, onemocněním AIDS, infekcí HIV a pohlavními nemocemi,
   j) za nákup nebo pronájem zdravotních pomůcek nebo přístrojů, které nebyly předepsány lékařem,
   k) za preventivní lékařské vyšetření spojené s výkonem zaměstnání v zahraničí,
   l) za léky na choroby, které jsou Vám známé již před počátkem cesty do zahraničí,
   m) v souvislosti s opakovaným projevem sluneční alergie,
   n) v souvislosti se škodnou událostí nastalou v době, kdy byl pojištěný pod vlivem alkoholu nebo omamných nebo psychotropních látek,
   o) v souvislosti se závislostí na alkoholu nebo na omamných a psychotropních látkách,
   p) v souvislosti s újmou na zdraví způsobenou v důsledku úmyslného sebepoškození pojištěného, sebevraždou nebo pokusem o sebevraždu,
   q) za pohřeb tělesných ostatků pojištěného v ČR po jejich převozu ze zahraničí,
   r) za pobyt v rehabilitačních zařízeních a ústavech, v lázeňských léčebnách, ozdravovnách a sanatoriích, v léčebnách tuberkulózy a respiračních nemocí, v zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie, hráčské nebo jiné závislosti, v psychiatrických léčebnách a zařízeních,
   s) na rehabilitaci a fyzikální léčbu.

2) Rovněž nehradíme náklady vynaložené v souvislosti se škodnou událostí, která nastala při:
   a) provozování rizikové sportovní činnosti, tj. takové činnosti, která nespadá do žádné ze sportovních činností uvedených v čl. 15; tj. zejména lyžování a snowboarding mimo vyznačené trasy, akrobatické lyžování, skoky na lyžích, speedriding, freeride, skialpinismus (i skitouring), horolezectví (včetně skalního lezení, lezení v ledu, lezení po umělé stěně apod.), vysokohorská turistika provozovaná mimo vyznačené a pro veřejnost otevřené trasy a stezky, sjezd na horském kole, motorsporty vyjma sportů zahrnutých v čl. 15, odst. 1, pilotování letadel, včetně bezmotorových, a se sportovními létajícími zařízeními, parašutismus, paragliding, cliff diving, heliskiing, longboarding a kontaktní bojové sporty kromě karate a juda, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak,
   b) speleologii včetně jeskynního potápění nebo při práci kaskadéra, artisty, dále při výzkumných či vědeckých výpravách do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami.

3) Nejsme povinni hradit náklady, na jejichž úhradu vznikl nárok z veřejného zdravotního pojištění.

4) K pojištění se mohou vztahovat ještě další výluky uvedené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo vyplývající z právních předpisů.

Článek 22 Naše a Vaše povinnosti

1) Jako pojištěný jste povinni dodržovat níže uvedené povinnosti:
   a) v případě úrazu nebo akutního onemocnění bez zbytečného odkladu, ještě před návštěvou zdravotnického zařízení, kontaktovat asistenční společnost buď osobně (pokud to jeho zdravotní stav dovoluje), nebo prostřednictvím jiné osoby (spolucestujícího, delegát), a řídit se pokyny asistenční společnosti především ohledně výběru vhodného zdravotnického zařízení. Máme právo pojistné plnění snížit nebo odmítnout, pokud tuto povinnost porušíte;
   b) při kontaktu se zdravotnickým zařízením se prokázat asistenční kartou,
   c) každý úraz nebo akutní onemocnění, které vyžadují lékařské ošetření či léčení ve zdravotnickém zařízení, neprodleně oznámit asistenční společnosti, jakmile je to objektivně možné, nejpozději však do tří dnů po jejich vzniku; v případě hospitalizace neplaťte zdravotnickému zařízení žádné finanční prostředky bez předchozího souhlasu asistenční společnosti.
   d) na naši žádost nebo na žádost asistenční společnosti zprostit třetí osoby (zdravotnické zařízení apod.) povinnosti mlčenlivosti o skutečnostech, které potřebujeme pro účinné poskytnutí asistenčních služeb, případně nás zplnomocnit k vyžádání všech nutných zpráv od třetích osob. Jako pojištěný jste také povinni podrobit se na naše vyzvání vyšetření lékařem, kterého určíme,
   e) náklady vynaložené v souvislosti s lékařským ošetřením či léčením úrazu nebo akutního onemocnění, které nepřevýší částku 3 000 Kč, můžete uhradit sami bez kontaktování asistenční společnosti. Nejsme povinni poskytnout pojistné plnění, pokud bez předchozího souhlasu asistenční společnosti přímo uhradíte náklady převyšující částku 3 000 Kč;
   f) všechny náklady, které máme ze sjednaného pojištění uhradit, jste povinni nám po návratu do ČR prokázat a předat nám originály příslušných dokladů. V případě, že si originály dokladů vyžádala zdravotní pojišťovna či jiný pojistitel, plníme i na základě jejich kopie doložené potvrzením zdravotní pojišťovny či jiného pojistitele o převzetí originálních dokladů a o výši nákladů jimi hrazených,
   g) jako pojištěný nejste oprávněni uznat bez našeho předchozího souhlasu nebo předchozího souhlasu asistenční společnosti zcela ani zčásti jakýkoli nárok třetí osoby.

2) Další povinnosti a důsledky porušení povinností mohou vyplývat z ustanovení pojistné smlouvy, dalších ustanovení pojistných podmínek vztahujících se ke sjednanému pojištění a dalších právních předpisů.

ČÁST 3
ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

Článek 23 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

1) Utrpíte-li úraz, poskytneme Vám pojistné plnění za:
   a) trvalé následky úrazu,
   b) smrt následkem úrazu.

2) Úrazem rozumíme neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na Vaší vůli, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým Vám bylo způsobeno tělesné poškození nebo smrt.

Článek 24 Trvalé následky úrazu

1) Pojistnou událostí je úraz, který nastane během trvání pojištění a který Vám **nejpozději do 3 let** od tohoto úrazu zanechá trvalé následky. Datem vzniku pojistné události je den, kdy došlo k úrazu.

2) Pojistné plnění za trvalé následky úrazu vypočteme tak, že pojistnou částku uvedenou v pojistné smlouvě vynásobíme koeficientem pojistného plnění v procentech.

3) Pojistné plnění za trvalé následky úrazu vypočteme jako procentní podíl z pojistné částky. Celkové ohodnocení v procentech stanovíme podle Oceňovací tabulky trvalých následků úrazu (dále jen „oceňovací tabulka“).

4) Pokud dojde následkem jednoho úrazu k více trvalým následkům na různých částech těla, stanovíme celkové ohodnocení trvalých následků jako součet jejich procentního ohodnocení podle oceňovací tabulky, maximálně však 100 %.

5) Pokud dojde následkem jednoho či více úrazů k více trvalým následkům na jedné části těla (jedné končetině, orgánu nebo jejich části), stanovíme celkové ohodnocení trvalých následků při zohlednění všech takovýchto následků, maximálně však do výše procentního hodnocení

stanoveného v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny či její části nebo orgánu.

6) **Pokud celkové ohodnocení trvalých následků nedosáhne alespoň 5 %, nevznikne Vám nárok na pojistné plnění.**

7) Pokud dojde následkem úrazu, na který se vztahuje toto pojištění, k trvalým následkům na části těla, která byla poškozena již před tímto úrazem, bude od celkového ohodnocení trvalých následků odečteno procentní ohodnocení tohoto již dříve existujícího poškození podle oceňovací tabulky.

8) Rozsah trvalých následků úrazu stanovíme ve spolupráci s naším posudkovým lékařem po jejich ustálení, a to na základě prohlídky Vás jako pojištěného smluvním lékařem z příslušného oboru medicíny. Pokud nám posudkový lékař sdělí, že prohlídka není nutná, ohodnotíme trvalé následky po konzultaci s tímto lékařem podle doložené zdravotnické dokumentace od odborných lékařů. U funkčních trvalých následků můžeme na jejich ustálení do stavu, který je další léčbou již neovlivnitelný, čekat maximálně do doby 3 let od úrazu a poté je zhodnotíme podle jejich aktuálního stavu.

9) Před ustálením trvalých následků nás můžete písemně požádat o zálohu na pojistné plnění, bude-li z lékařské zprávy zřejmý alespoň minimální rozsah trvalých následků.

Článek 25 Úraz při dopravní nehodě

1) Pojistnou událostí je úraz během trvání pojištění, ke kterému došlo při dopravní nehodě a který Vám způsobil trvalé následky ve smyslu čl. 24 odst. 1), za předpokladu splnění všech těchto podmínek:
   a) jste ošetřen zdravotnickou záchrannou službou na místě takové dopravní nehody nebo nejpozději do 24 hodin po nehodě ve zdravotnickém zařízení,
   b) dopravní nehoda musí být neprodleně šetřena na místě nehody (nikoli dodatečně sepsaný záznam na služebně policie) policií nebo jiným příslušným státním orgánem, který je pověřen šetřením těchto nehod a o výsledku takového šetření musí být vyhotoven záznam.

2) Pojistné plnění se stanoví ve výši dvojnásobku pojistného plnění za trvalé následky.

Článek 26 Smrt pojištěného následkem úrazu

1) Pojistnou událostí je úraz pojištěného, který nastal během trvání tohoto pojištění a nejpozději do 3 let od tohoto úrazu zapříčiní smrt pojištěného.

2) Za smrt následkem úrazu poskytneme pojistné plnění oprávněné osobě (obmyšlenému) ve výši sjednané pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě.

Článek 27 Pojistné plnění

1) Horní hranice pojistného plnění (pojistná částka) je stanovena v pojistné smlouvě a pojistné plnění se dále stanoví podle těchto pojistných podmínek, a i podle příslušných oceňovacích tabulek aktuálních ke dni, kdy nám bylo doručeno oznámení o příslušné pojistné události.

2) Oceňovací tabulky můžeme během trvání pojištění měnit v závislosti na vývoji poznatků medicíny a našich zjištění při vyřizování pojistných událostí. Aktuální verze oceňovacích tabulek je dostupná na našich internetových stránkách.

3) Pojistné plnění Vám bude poskytnuto s výjimkou pojistného plnění za smrt pojištěného následkem úrazu, které bude poskytnuto oprávněné osobě (obmyšlenému) uvedené v občanském zákoníku.

4) Pojistné plnění Vám **můžeme snížit až na polovinu**, pokud k pojistné události došlo v důsledku Vašeho jednání **pod vlivem alkoholu či jiné návykové (omamné či toxické) látky** s výjimkou případů, kdy tyto látky byly obsaženy v lécích, které jste užili způsobem předepsaným lékařem, a zároveň jste nebyli lékařem upozorněni, nebo v příbalovém letáku nebylo uvedeno, že v době působení takového léku nesmíte vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k pojistné události. Pokud však v důsledku svého jednání podle tohoto odstavce pojištěný zemřel, snížíme pojistné plnění jen tehdy, jestliže svým jednáním způsobil pojištěný jiné osobě současně těžkou újmu na zdraví nebo smrt jiné osoby.

Článek 28 Další výluky z pojištění

1) Pojistné plnění neposkytneme za **trvalé následky** nebo **smrt** pojištěného v důsledku následujících nemocí, tělesných poškození či jiných újem na zdraví nebo lékařských vyšetření či zákroků:
   a) diagnostických, život zachraňujících, léčebných nebo preventivních zákroků,
   b) patologických zlomenin, tj. takových zlomenin, které vzniknou v důsledku prvotního snížení pevnosti kosti (např. vrozené kostní choroby, nádory kosti nebo osteoporóza) a k jejichž vzniku postačuje nižší intenzita působení vnějších sil či vlastní tělesné síly než u zlomeniny traumatické (zlomeniny zdravé kosti),
   c) zlomeniny patologických výrůstků na kosti (např. osteofyty, ostruhy),

d) únavových neboli stresových (námahových) zlomenin, tj. zlomenin vzniklých z přetížení, a nikoli v důsledku jednorázového působení zevních sil nebo Vaší vlastní tělesné síly (např. pochodová, běžecká zlomenina),
e opakujícího se vykloubení kloubu způsobeného například volným kloubním pouzdrem nebo insuficiencí (nedostatečností) kloubních vazů, atrofií kloubní hlavice nebo příliš plochou kloubní jamkou,
f) poškození svalů, šlach, obratlů a meziobratlových plotének, vazů či kloubů při zvedání nebo přesouvání břemen, vzniklo-li takové poškození následkem přetížení; tato výluka neplatí, pokud poškození vzniklo v důsledku neočekávaného náhlého působení zevních sil nebo Vaší vlastní tělesné síly,
g) přerušení nebo poškození částí těla nebo orgánů, u nichž již došlo k degenerativním změnám (například Achillova šlacha či meniskus),
h) vzniku či zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, tíhových váčků nebo epikondylitid,
i) výhřezu meziobratlové ploténky, ploténkových páteřních syndromů a jiných onemocnění zad – dorzopatií (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
j) zákroků, které jsou provedeny na žádost pojištěného a které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,
k) jakékoli nemoci, včetně infekční nemoci, a to i v případě, že k ní dojde v důsledku úrazu, včetně prvotního projevu obtíží majících původ v degenerativních změnách orgánů a anatomických částí těla nebo jejího zhoršení,
l) poškození vzniklých v důsledku působení imunotoxických látek včetně alergických reakcí,
m) těhotenství včetně rizikového, umělého přerušení těhotenství, potratu nebo porodu.

2) Toto pojištění se dále nevztahuje na úrazy při dopravní nehodě dle čl. 25, dojde-li k úrazu v těchto případech:
a) při Vaší vědomé trestné činnosti,
b) pokud jste řídili vozidlo:
i) bez příslušného řidičského oprávnění;
ii) zdravotně nebo odborně nezpůsobilí k řízení vozidla podle obecně platných právních předpisů,
iii) v době, kdy byl účinný Vám uložený trest zákazu řízení vozidla, případně bylo rozhodnuto o odnětí či pozastavení platnosti Vašeho řidičského oprávnění,
c) pokud jste byl (jako řidič vozidla nebo chodec, který měl podíl na zavinění dopravní nehody) pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo pod vlivem léků zakázaných při řízení vozidla, nebo se odmítnete podrobit zkoušce nebo vyšetření na přítomnost výše uvedených látek, nebo znemožníte svým jednáním průkaznost této zkoušky nebo vyšetření,
d) ve vozidle, které nesplňuje podmínky provozu na pozemních komunikacích; tato výluka neplatí v případě, kdy je pojištěný cestujícím v jakémkoli prostředku veřejné hromadné dopravy nebo v případě, kdy si pojištěný nebyl ani nemohl být vědom, že vozidlo nesplňuje podmínky provozu na pozemních komunikacích,
e) na místě nebo v části vozidla, které nejsou určeny k dopravě osob,
f) při dopravě vozidlem, které je provozováno jako pracovní stroj, například při vyklápění, nakládání nebo manipulaci vozidla s nákladem,
g) při jízdě na jízdním kole, s výjimkou případů, kdy dojde ke srážce s jiným účastníkem nebo překážkou provozu na pozemních komunikacích anebo k nárazu do zařízení pro veřejnou dopravu (včetně dopravních značek) instalovaného podél pozemní komunikace,
h) na jiné než pozemní komunikaci, například při dopravě na železniční dráze, lanové dráze, vodních tocích a letecké dopravě.

3) Dále neposkytneme pojistné plnění za škodné události vzniklé:
a) z důvodu úmyslného sebepoškození, sebevraždy nebo pokusu o sebevraždu,
b) při výkonu profesionální sportovní činnosti,
c) při účasti Vás jako řidiče nebo spolujezdce motorového vozidla na závodech všeho druhu či soutěžích nebo při přípravě na ně,
d) při provádění typových zkoušek nebo testování motorových vozidel, plavidel, letadel a sportovních létajících zařízení,
e) při létání se sportovním létajícím zařízením, bezmotorovými letadly, létání v balonech, seskocích a letech s padákem,
f) při horolezectví,
g) v souvislosti s teroristickým aktem, na kterém jste se aktivně podílel.

4) Nejsme povinni poskytnout pojistné plnění z tohoto pojištění v případě, že jste porušili léčebný režim.

5) K pojištění se mohou vztahovat ještě další výluky uvedené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo vyplývající z právních předpisů.

Článek 29 Vaše povinnosti

1) V případě úrazu vyhledejte k ošetření tělesného poškození co nejdříve lékařskou pomoc, a to v době, kdy jsou přítomny objektivně zjistitelné příznaky tohoto poškození. **Skutečnost, že jste utrpěl úraz, oznamte neprodleně na asistenční linku, a to i tehdy, když lékařské ošetření vyhledáte až po návratu do ČR.**

2) Respektujte pokyny lékaře a jím stanovený léčebný režim, v případě hospitalizace neopouštějte bez svolení ošetřujících lékařů nemocnici či jiným způsobem neporušujte léčebný režim, poskytněte nám součinnost při kontrole průběhu léčby. Pokud tyto povinnosti nesplníte, nemusíme Vám poskytnout pojistné plnění, nebo po Vás můžeme požadovat vrácení již vyplaceného pojistného plnění.

3) Skutečnost, že Vám úraz zanechal trvalé následky, nám oznamte co nejdříve poté, co Vám odborný lékař potvrdí, že se trvalé následky ustálily a jejich stav již nemůže být další léčbou změněn. **Vznik nebo následné zhoršení trvalých následků nám musíte prokázat nejpozději do 3 let od úrazu.** Po uplynutí této lhůty ztrácíte nárok na pojistné plnění.

4) K oznámení pojistné události použijte příslušný formulář pro trvalé následky úrazu, který je zveřejněný na našich internetových stránkách nebo k dispozici na našich obchodních místech. K formuláři přiložte v něm uvedené doklady a veškerou související zdravotní dokumentaci. V případě úrazu při dopravní nehodě dále doložte záznam policie nebo jiného příslušného státního orgánu o výsledku šetření dopravní nehody (záznam, který byl bez šetření na místě nehody dodatečně sepsán na služebně příslušného orgánu, není dostatečný).

5) Obmyšlený, popřípadě osoba, která se domnívá, že má právo na pojistné plnění, by nám měli úmrtí pojištěného oznámit co možná nejdříve. K oznámení se použije formulář „Oznámení pojistné události – úmrtí“ zveřejněný na našich internetových stránkách nebo je k dispozici na našich obchodních místech. K formuláři je třeba přiložit veškeré dokumenty v něm uvedené a dále veškerou zdravotnickou dokumentaci pojištěného související s jeho úmrtím.

6) Další povinnosti a důsledky porušení povinností mohou vyplývat z ustanovení pojistné smlouvy, dalších ustanovení pojistných podmínek vztahujících se ke sjednanému pojištění a právních předpisů

Část 4
Pojištění zavazadel

Pojištění zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 30 Pojistná událost

1) Pojistnou událostí je poškození, zničení nebo ztráta pojištěné věci zapříčiněná některým z pojistných nebezpečí uvedených v této části, které působilo na pojištěnou věc v době trvání pojištění.

2) Pojistnou událostí je i poškození, zničení nebo ztráta pojištěné věci, k níž došlo v přímé souvislosti s působením některého z pojistných nebezpečí uvedených v této části, které na pojištěnou věc působilo v době trvání pojištění.

Článek 31 Které věci jsou pojištěny

1) Pojištění se vztahuje na **zavazadla a věci osobní potřeby**, které jste si vzali na cestu nebo jste si je prokazatelně pořídili během cesty, a které jsou ve Vašem vlastnictví nebo spoluvlastnictví nebo se jedná o cizí věci, které oprávněně užíváte, s výjimkou věcí, které jste si pronajali či vypůjčili na cestě, (dále jen **„pojištěné věci“**).

2) Na pojištěné věci uložené v motorovém vozidle se pojištění pro případ krádeže s překonáním překážky ve smyslu ustanovení čl. 33 odst. 1) písm. c), vztahuje pouze za podmínky, že byly uloženy v uzamčeném zavazadlovém prostoru a nebyly zvnějšku viditelné.

3) Na pojištěné věci uložené ve stanu z pojištění pro případ krádeže s překonáním překážky ve smyslu ustanovení čl. 33 odst. 1) písm. c) poskytneme pojistné plnění pouze do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění zavazadel.

Článek 32 Další výluky z pojištění

1) Pojištění se nevztahuje na:
   a) zavazadla a věci **předané dopravci k přepravě**,
   b) věci uložené **v přívěsu či v nosiči vozidla v době mezi 22 h a 6 h**.
   c) cenné věci, tj. drahé kovy, perly a drahokamy a předměty z nich vyrobené (s výjimkou snubních prstenů), peníze (platné tuzemské i cizozemské bankovky a mince), ceniny (poštovní známky, kolky, losy, jízdenky a kupony MHD, dobíjecí kupony do mobilních telefonů, dálniční známky, stravenky apod.), vkladní a šekové knížky, platební a kreditní karty, cenné

papíry a jiné obdobné dokumenty, věci umělecké, historické nebo sběratelské hodnoty (např. obrazy, sochy, sbírky všeho druhu),
d) drobné luxusní předměty, jejichž hodnota přesahuje 20 000 Kč za jeden kus (luxusní hodinky, luxusní plnicí pera, luxusní brýle apod.),
e) letenky a obdobné přepravní doklady,
f) písemnosti, plány a jinou dokumentaci, jakékoli individuálně zhotovené záznamy,
g) motorová a přípojná vozidla (včetně jejich příslušenství),
h) motorová plavidla (včetně jejich příslušenství),
i) letadla a sportovní létající zařízení (včetně jejich příslušenství),
j) věci určené k prodeji, předměty určené na výstavy, názorné modely, vzorky,
k) věci uložené v úschovnách, s výjimkou věcí převzatých do úschovy provozovatelem ubytovacího zařízení, nebo věci odložené v automatických úložních schránkách,
l) elektronické a optické přístroje uložené v motorovém vozidle včetně jeho střešního nosiče nebo přívěsu (pokud nebyla pojistná událost zapříčiněná dopravní nehodou) nebo ve stanu,
m) práva a jiné předměty právních vztahů, která nemají hmotnou podstatu.

2) K pojištění se mohou vztahovat ještě další výluky uvedené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo vyplývající z právních předpisů.

Článek 33 Pojistná nebezpečí

1) Pojištění se sjednává pro případ poškození, zničení, odcizení nebo ztráty pojištěné věci:
   a) **dopravní nehodou**, při níž byly pojištěné věci poškozeny nebo zničeny, nebo jejímž následkem jste byli zbaveni možnosti tyto věci opatrovat,
   b) prokazatelnou **zdravotní indispozicí**, při které jste byli prokazatelně zbaveni možnosti tyto věci opatrovat,
   c) krádeží, při které pachatel prokazatelně překonal překážky chránící pojištěnou věc před odcizením (dále jen **„krádež s překonáním překážky“**). Krádeží s překonáním překážky se rozumí krádež, u které jsou příslušným orgánem veřejné moci daného státu zjištěny stopy prokazující, že se pachatel zmocnil pojištěné věci některým dále uvedeným způsobem:
      i) do místa, kde jsou uloženy pojištěné věci, se prokazatelně dostal tak, že vstupní otvor zpřístupnil nástroji, které nejsou určeny k jeho řádnému otevírání, a to vč. elektronického zařízení (např. na dálkové otevření aut, rušiček signálu apod.) a univerzálních klíčů,
      ii) do místa, kde jsou uloženy pojištěné věci, se dostal jinak než vstupním otvorem nebo otevřeným oknem,
      iii) místo pojištění zpřístupnil klíčem nebo obdobným prostředkem, jehož se neoprávněně zmocnil krádeží nebo loupeží,
      iv) překonal překážku vytvořenou specifickými vlastnostmi věci (např. značná výška, nadměrné rozměry, demontáž použitím nástroje nebo nářadí),
      v) překážky překonal jiným násilným jednáním,

   Podmínka prokazatelného překonání překážky neplatí, pokud byl pachatel zjištěn podle pravomocného rozhodnutí, kterým bylo ukončeno trestní nebo přestupkové řízení, a to i tehdy, nebyl-li pachatel odsouzen pro trestný čin nebo postižen za přestupek.

   d) loupeží, při které se pachatel zmocnil pojištěné věci tak, že proti Vám použil násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí; použití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí musí být zřejmé z šetření příslušného orgánu veřejné moci daného státu (např. z protokolu o oznámení škodné události, ze záznamu policie či jiného rozhodnutí),
   e) požárem a jeho průvodními jevy,
   f) výbuchem,
   g) přímým úderem blesku,
   h) nárazem nebo zřícením letadla, jeho části nebo jeho nákladu,
   i) pádem stromů, stožárů nebo jiných předmětů, nejsou-li součástí poškozené věci,
   j) aerodynamickým třeskem při přeletu nadzvukového letadla,
   k) povodní nebo záplavou,
   l) vichřicí,
   m) krupobitím,
   n) sesouváním půdy, zřícením skal nebo zemin, sesouváním nebo zřícením lavin,
   o) zemětřesením,
   p) tíhou sněhu nebo námrazy,
   q) vodovodním nebezpečím, tzn. kapalinou unikající z vodovodních zařízení nebo médiem vytékajícím v důsledku náhlého a nahodilého poškození nebo poruchy hasicích zařízení.

2) Pojištění se vztahuje i na poškození nebo zničení pojištěné věci a zábranných prostředků určených k ochraně pojištěné věci před odcizením, pokud bylo způsobeno jednáním pachatele směřujícím k odcizení pojištěné věci.

Článek 34 Pojistné plnění

1) **Limit pojistného plnění** z jedné pojistné události z pojištění zavazadel je stanoven v pojistné smlouvě.

2) Poskytneme pojistné plnění v případě:
   a) zničení, odcizení nebo ztráty pojištěné věci ve

výši částky odpovídající přiměřeným nákladům na znovupořízení stejné nebo srovnatelné nové věci snížené o cenu využitelných zbytků,

b) poškození pojištěné věci ve výši částky odpovídající přiměřeným nákladům na její opravu snížené o cenu využitelných zbytků nahrazovaných částí; naše plnění za opravu poškozené věci nepřevýší částku pojistného plnění stanovenou pro případ jejího zničení, odcizení nebo ztráty.

3) Poskytneme pojistné plnění dle předchozího odstavce **v nové ceně pojištěné věci**, nejvýše však do limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.

4) V odůvodněných případech můžeme rozhodnout o způsobu opravy nebo o výměně věci. Pokud takto rozhodneme a oprávněná osoba přesto opravila nebo vyměnila věci jiným způsobem, budeme plnit jen ve výši, kterou bychom plnili, kdyby oprávněná osoba postupovala podle našich pokynů.

Část 5
Pojištění zpoždění zavazadel

Pojištění zpoždění zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 35 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

Pojistnou událostí je vznik přiměřených nákladů, které prokazatelně vynaložíte na pořízení nezbytných náhradních věcí z důvodu zpoždění řádně registrovaných zavazadel nejméně o 6 hodin za současného splnění těchto podmínek:

a) zavazadla jste odevzdali k přepravě leteckému dopravci,

b) k pojistné události došlo v souvislosti s oficiálně registrovaným letem,

c) k pojistné události došlo po Vašem příletu plánovaným letem do přestupní stanice nebo cílové destinace (nikoliv však po návratu do země Vašeho bydliště).

Článek 36 Pojistné plnění

1) Limit pojistného plnění z jedné pojistné události z pojištění zpoždění zavazadel je stanoven v pojistné smlouvě.

2) Poskytneme pojistné plnění do výše doložených nákladů **na nezbytné náhradní věci**, které jste si museli pořídit v důsledku zpoždění zavazadel, maximálně však do výše limitu pojistného plnění z pojištění zpoždění zavazadel. Náklady se považují za doložené, pouze pokud nám předáte doklady o nákupu těchto věcí. Za náhradní věci **se nepovažují náklady za ubytování, stravování a dopravu**. Dále jste nám povinni prokázat písemným potvrzením leteckého dopravce, že jste mu zavazadla odevzdal za účelem přepravy, že byla zavazadla zpožděna, jaká byla doba zpoždění zavazadel, jestli Vám poskytl kompenzaci a v jaké výši.

3) Neposkytneme Vám pojistné plnění v rozsahu, ve kterém letecký dopravce poskytl kompenzaci. Pokud Vám letecký dopravce poskytl kompenzaci po přijetí pojistného plnění, máme právo na jeho vrácení.

Část 6
Pojištění zpoždění letu

Pojištění zpoždění letu se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 37 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

1) Pojistnou událostí je vznik přiměřených nákladů, které prokazatelně vynaložíte na Vaši stravu, úschovu zavazadel, dopravu do místa ubytování a ubytování v důsledku zpoždění odletu (nikoliv zmeškání odletu, a to i navazujícího) nebo zrušení letu, který se měl uskutečnit v době trvání pojištění, a to za podmínky zpoždění odletu nejméně o 6 hodin nebo zrušení letu maximálně 2 hodiny před odletem.

2) Jestliže ani 90. den Vašeho pobytu v zahraničí se v důsledku pojistné události nemůžete vrátit do ČR, lze s naším souhlasem, resp. se souhlasem asistenční společnosti prodloužit účinnost Vašeho pojištění. Toto pojištění lze prodloužit až do dne, kdy je návrat možný, maximálně však o 2 dny.

Článek 38 Pojistné plnění

1) Limit pojistného plnění z jedné pojistné události u pojištění zpoždění letu je stanoven v pojistné smlouvě.

2) Poskytneme Vám pojistné plnění z pojištění zpoždění letu pouze v případě, že nám předáte doklady prokazující délku zpoždění letu, či dobu zrušení letu a vynaložení nákladů za stravu, úschovu zavazadel, dopravu do místa ubytování a ubytování, a dále potvrzení, zda Vám byla poskytnuta kompenzace v souvislosti se zpožděním letu či zrušením letu a v jaké výši.

3) Neposkytneme Vám pojistné plnění v rozsahu nákladů za stravu, úschovu zavazadel, dopravu

do místa ubytování nebo ubytování, ve kterém Vám náhradu těchto nákladů v souvislosti se zpožděním letu poskytl letecký dopravce. Pokud Vám letecký dopravce poskytl kompenzaci po přijetí pojistného plnění, máme právo na jeho vrácení.

Část 7
Asistence v případě provozních nepravidelností v letecké přepravě (TRAVEL ASISTENT)

Článek 39 Rozsah a podmínky asistence

1) Nepravidelností v letecké přepravě rozumíme následující případy:
   a) Váš let měl zpoždění o více než 3 hodiny,
   b) Váš let byl zrušen,
   c) byl Vám odepřen nástup na palubu,
   d) v důsledku zpoždění letu jste zmeškali navazující let,
   e) byla Vám snížena dopravní třída,
   (dále jen „letecká nepravidelnost‘‘).

2) V případě letecké nepravidelnosti Vám pomůžeme prostřednictvím našeho smluvního partnera (dále jen „poskytovatel asistence‘‘) při zajišťování Vašich nároků vůči letecké společnosti, a to v následujícím rozsahu:
   a) telefonická konzultace k základním možnostem řešení v souvislosti s leteckou nepravidelností, zejm. poskytnutí nezbytných informací o Vašich právech jako cestujícího v aktuální situaci, na daném letišti,
   b) uplatnění Vašeho nároku vyplývajícího z příslušného nařízení EU v souvislosti s leteckou nepravidelností vůči leteckému přepravci; předpokladem je uzavření příkazní smlouvy mezi Vámi a poskytovatelem asistence; poskytovateli asistence náleží odměna v minimální výši 19 % z částky kompenzace (upraveno příkazní smlouvou), kterou pro Vás za leteckou nepravidelnost po leteckém přepravci vymohl.

Článek 40 Vaše povinnosti

1) Při uplatnění práva na asistenční pomoc jste povinni sdělit následující informace: jméno, příjmení a rodné číslo, číslo pojistné smlouvy, popis situace, kontaktní telefonní číslo a další upřesňující informace potřebné k poskytnutí asistenční pomoci.

2) V případě uplatňování/vymáhání nároků po leteckém dopravci **jste povinen uzavřít příkazní smlouvu s poskytovatelem asistence** a poskytnout nezbytnou součinnost při uplatňování tohoto nároku.

Část 8
Pojištění odpovědnosti

Pojištění odpovědnosti za újmu se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 41 Pojistné nebezpečí a rozsah pojištění

1) Pojištění se vztahuje na Vaši právním předpisem stanovenou povinnost nahradit nemajetkovou újmu nebo škodu (újmu na jmění) uvedenou v dalších odstavcích tohoto článku, pokud jste ji způsobili jiné osobě během Vaší cesty v souvislosti s činností nebo vztahem v běžném občanském životě.

   Pojištění se **vztahuje i na povinnost nahradit újmu** způsobenou:
   a) zvířetem, které máte během cesty v souladu s právními předpisy u sebe, s výjimkou případů výslovně vyloučených z pojištění,
   b) při praktickém vyučování nebo stáži, pokud je neabsolvujete v rámci pracovněprávního nebo obdobného vztahu nebo výkonu jiné výdělečné činnosti, včetně povinnosti nahradit újmu způsobenou poškozením nebo zničením movité věci (případně poraněním nebo usmrcením zvířete), kterou v rámci této činnosti oprávněně užíváte nebo jste převzali,
   c) poškozením nebo zničením movité věci (případně poraněním nebo usmrcením zvířete), kterou jste si prokazatelně pronajali od osoby provozující podnikatelskou činnost spočívající v pronájmu movitých věcí (dále jen „pronajatá movitá věc‘‘). Z pojištění však nenahradíme újmu způsobenou na užívaných motorových vozidlech, motorových plavidlech, plachetnicích, letadlech nebo létajících zařízeních (vč. dronů);
   d) na movité věci, kterou oprávněně užíváte, jedná-li se o věc tvořící vybavení ubytovacího zařízení, které jste si pronajali; ubytovacím zařízením se rozumí:
      i) zařízení určené pro přechodné ubytování za úplatu provozované podnikatelem oprávněným k poskytování ubytovacích služeb (např. hotel, penzion), včetně ubytoven, kolejí, internátů apod.
      ii) obytný automobil nebo obytné plavidlo (např. hausbót, jachta), které jste si pronajali od osoby provozující podnikatelskou činnost spočívající v pronájmu movitých věcí.
      Za vybavení obytného automobilu/plavidla se pro účely tohoto pojištění nepovažují věci tvořící jeho technickou součást nebo příslušenství jako dopravního prostředku, tzn. jejímž účelem je zajištění funkce dopravního prostředku; podmínkou je, že ke způsobení újmy došlo v souvislosti s ubytováním, nikoli v souvislosti s užitím/provozem

obytného automobilu/plavidla jako dopravního prostředku.

2) Jen je-li to ujednáno ve smlouvě, vztahuje se pojištění také na úhradu spoluúčasti na škodě způsobené na motorovém vozidle pronajatém na základě písemné smlouvy mezi Vámi a osobou provozující podnikatelskou činnost spočívající v pronájmu motorových vozidel. V tomto případě se neuplatní výluky uvedené v čl. 45 odst. 1) písm. c) a k).

3) Plnění z pojistných událostí podle odstavce 1, písm. c) a 2) je omezeno sublimitem uvedeným v pojistné smlouvě.

4) V případě újmy na životě nebo zdraví člověka za Vás nahradíme:
   a) nemajetkovou újmu způsobenou zásahem do práva poškozeného na ochranu jeho zdraví (např. bolestné, ztížení společenského uplatnění),
   b) duševní útrapy manžela, rodiče, dítěte nebo jiné osoby blízké poškozenému v případě usmrcení nebo zvlášť závažného ublížení na zdraví poškozeného,
   c) následnou finanční škodu, která vznikla jako přímý důsledek újmy na životě nebo zdraví člověka, pokud se na takovou újmu vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek (např. ztráta na výdělku, ušlý zisk, náklady léčení, náklady pohřbu).

5) V případě újmy na hmotné věci (dále jen „věc“) za Vás nahradíme:
   a) škodu způsobenou na věci jejím poškozením, zničením nebo ztrátou,
   b) následnou finanční škodu, která vznikla vlastníkovi věci nebo osobě oprávněně užívající věc na základě smlouvy jako přímý důsledek škody uvedené v písm. a), pokud se na škodu na takové věci vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek (např. ušlý zisk, náklady na likvidaci zničené věci).

6) V případě újmy na živém zvířeti (dále jen „zvíře“) za Vás nahradíme:
   a) škodu způsobenou usmrcením, ztrátou nebo zraněním zvířete,
   b) následnou finanční škodu, která vznikla vlastníkovi zvířete nebo osobě oprávněně užívající zvíře na základě smlouvy jako přímý důsledek škody uvedené v písm. a) pokud se na škodu na zvířeti vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek (např. ušlý zisk); účelně vynaložené náklady spojené s péčí o zdraví zraněného zvířete se hradí tomu, kdo je vynaložil.

7) Poskytneme za Vás také:
   a) náhradu nákladů na hrazené služby vynaložených zdravotní pojišťovnou,
   b) regresní náhradu, kterou jste povinni zaplatit orgánu nemocenského pojištění v souvislosti se vznikem nároku na dávku nemocenského pojištění, pokud taková povinnost vznikla v důsledku újmy na zdraví nebo životě člověka, na kterou se vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek.

   Tyto náhrady se pro účely pojištění posuzují obdobně jako náhrada újmy a platí pro ně přiměřeně podmínky pojištění odpovědnosti za újmu.

   Pro účely náhrady nákladů uvedených v tomto odstavci se neuplatní výluka újmy, kterou je pojištěný povinen nahradit svému manželovi, registrovanému partnerovi, sourozenci nebo příbuzným v řadě přímé nebo osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti.

8) Pojištění se vztahuje také na náhradu nákladů nutných k Vaší právní ochraně proti uplatněnému nároku na náhradu újmy, pokud se na ni vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek, a to v rozsahu vyplývajícím z čl. 43.

Článek 42 Pojistná událost

1) Pojistnou událostí je uplatnění oprávněného nároku na náhradu újmy vůči Vám, pokud je s ním spojena naše povinnost poskytnout pojistné plnění.

2) Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je splnění předpokladu, že příčina vzniku újmy, tj. porušení právní povinnosti nebo jiná právní skutečnost, v jejímž důsledku újma vznikla, nastala v době trvání pojištění.

3) Více nároků na náhradu újmy vyplývajících z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu přímo souvisejí, se považuje za jednu pojistnou událost, a to nezávisle na počtu poškozených osob.

Článek 43 Náklady právní ochrany

1) Pokud jste splnili všechny povinnosti, které jsou Vám uloženy v souvislosti se vznikem škodné události, uhradíme účelně vynaložené náklady:
   a) řízení o náhradě újmy před příslušným orgánem, pokud bylo nutné ke zjištění Vaší povinnosti k náhradě újmy nebo její výše v souvislosti se škodnou událostí, a náklady Vašeho právního zastoupení v tomto řízení, a to ve všech stupních,

b) na obhajobu v trestním řízení (tj. v přípravném řízení i v řízení před soudem ve všech stupních) vedeném proti Vám v souvislosti se škodnou událostí, pokud jsme se k tomu písemně zavázali,
c) mimosoudního projednávání nároku poškozeného na náhradu újmy, pokud jsme se k tomu písemně zavázali.

2) Náklady právního zastoupení a obhajoby podle odst. 1) tohoto článku, které přesahují mimosmluvní odměnu advokáta v ČR stanovenou příslušnými právními předpisy, uhradíme pouze v případě, že jsme se k tomu písemně zavázali.

3) Náklady podle odst. 1) tohoto článku neuhradíme, pokud jste v souvislosti se škodnou událostí uznáni vinnými ze spáchání úmyslného trestného činu. Pokud jsme již tyto náklady uhradili, máme proti Vám právo na vrácení vyplacené částky.

Článek 44 Pojistné plnění

1) Z jedné pojistné události poskytneme pojistné plnění maximálně do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě. Limit pojistného plnění zvolíte na svou odpovědnost.

2) Výše úhrady nákladů právní ochrany podle čl. 43 spolu s poskytnutým pojistným plněním z jedné pojistné události může dosáhnout maximálně výše limitu pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě.

3) V pojištění odpovědnosti za újmu můžete právo na pojistné plnění uplatnit pouze Vy jako pojištěný. Pojistné plnění vyplácíme poškozenému, poškozený však právo na pojistné plnění proti nám nemá.

4) Pokud je šetření škodné události závislé na výsledku řízení před orgánem veřejné moci (zejména občanskoprávního nebo trestního soudního řízení, přestupkového nebo jiného správního řízení) nebo rozhodčího řízení, nemůže být bez něj ukončeno. V takovém případě nejsme do doby, kdy nám bude doručeno pravomocné rozhodnutí tohoto orgánu, v prodlení s poskytnutím pojistného plnění ani zálohy na pojistné plnění.

Článek 45 Další výluky z pojištění

1) Z pojištění odpovědnosti za Vás nenahradíme újmu způsobenou:
a) úmyslně (vč. svévole nebo škodolibosti),
b) na věci nebo zvířeti, které užíváte neoprávněně,
c) na movitých věcech nebo zvířatech, které oprávněně užíváte (např. nájem, výpůjčka) nebo je máte u sebe; tato výluka neplatí pro újmu na věcech užívaných při praktickém vyučování nebo stáži nebo na vybavení ubytovacího zařízení ve smyslu čl. 41 odst. 1), na pronajaté movité věci a pokud je tak ujednáno v pojistné smlouvě, také na náhradu spoluúčasti při škodě způsobené na pronajatém motorovém vozidle ve smyslu čl. 41 odst. 2),
d) na movitých věcech nebo zvířatech, které jste převzali za účelem splnění svého závazku; tato výluka neplatí pro újmu způsobenou na věcech převzatých při praktickém vyučování nebo stáži ve smyslu čl. 41 odst. 1), písm. b),
e) znečištěním životního prostředí,
f) v důsledku porušení právní povinnosti nebo jiné právní skutečnosti, o které jste v době uzavření smlouvy věděli nebo s přihlédnutím ke všem okolnostem mohli vědět,
g) při profesionální sportovní činnosti,
h) při výdělečné činnosti nebo v přímé souvislostí s ní,
i) pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, včetně náhrady nákladů na hrazené služby vynaložených zdravotní pojišťovnou a regresní náhrady, kterou jste povinen zaplatit orgánu nemocenského pojištění v souvislosti se vznikem nároku na dávku nemocenského pojištění,
j) v souvislosti s požitím alkoholu nebo aplikací omamných nebo psychotropních látek,
k) provozem motorového vozidla a provozem plavidla, k jehož vedení je podle právních předpisů vyžadován průkaz způsobilosti,
l) v souvislosti s létáním vč. létání se sportovním létajícím zařízením, bezmotorovými letadly, létáním v balonech, seskoky a lety s padákem,
m) v souvislosti s činností nebo vztahem, při kterých právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti za škodu (újmu), bez ohledu na to, jestli vznikl nárok na plnění z takového povinného pojištění,
n) zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin,
o) v souvislosti s vlastnictvím a používáním zbraní, střeliva, pyrotechniky nebo výbušnin,
p) v souvislosti s vlastnictvím nebo držbou nemovitosti,
q) zvířetem vyvezeným nebo získaným za účelem podnikání či chovaným k výdělečným účelům,
r) divokým a exotickým zvířetem,
s) psem při výkonu práva myslivosti nebo služebním psem při služebním výkonu.

2) Dále z pojištění odpovědnosti nehradíme:
a) újmu, jestliže jste převzali povinnost k její náhradě v rozsahu širším, než který vyplývá z právního předpisu, včetně případů, kdy nemůžete uplatnit námitku promlčení z toho důvodu, že jste sjednali delší promlčecí lhůtu, než která vyplývá z právního předpisu, nebo se námitky promlčení vzdali,
b) pokuty, penále či jiné smluvní, správní nebo trestní sankce nebo jiné platby, které mají

represivní, exemplární nebo preventivní charakter, bez ohledu na to, komu byly uloženy.

3) Nenahradíme ani újmu, kterou jste povinni uhradit:
   a) svému manželovi, registrovanému partnerovi, sourozenci nebo příbuzným v řadě přímé nebo osobám, které s Vámi žijí ve společné domácnosti,
   b) právnické osobě, se kterou jste majetkově propojeni.

4) K pojištění se mohou vztahovat ještě další výluky uvedené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo vyplývající z právních předpisů.

Článek 46 Vaše povinnosti a důsledky jejich porušení

1) Nastane-li škodná událost, máte zejména následující povinnosti:
   a) bez zbytečného odkladu nám oznámit, že poškozený proti Vám uplatnil právo na náhradu újmy, a vyjádřit se ke své povinnosti nahradit vzniklou újmu, k požadované náhradě újmy a její výši,
   b) bez zbytečného odkladu nám oznámit, že v souvislosti se škodnou událostí bylo proti Vám zahájeno řízení před orgánem veřejné moci (zejména občanskoprávní nebo trestní soudní řízení, přestupkové nebo jiné správní řízení) nebo rozhodčí řízení, a informovat nás o průběhu a výsledcích řízení,
   c) nesmíte bez našeho souhlasu uhradit ani se zavázat k úhradě promlčené pohledávky nebo její části,
   d) nesmíte bez našeho souhlasu zcela nebo zčásti uspokojit (v penězích nebo uvedením do předešlého stavu) ani uznat či jinak smírně vyřešit nárok na náhradu újmy, který byl proti Vám uplatněn.

2) V řízení o náhradě újmy, které je proti Vám vedeno, máte zejména následující povinnosti:
   a) postupovat v souladu s našimi pokyny
   b) nesmíte bez našeho souhlasu uzavřít soudní smír nebo se jinak smírně vyrovnat,
   c) vznést námitku promlčení,
   d) podat opravný prostředek, včetně odporu, pokud se nedohodneme jinak,
   e) postupovat tak, abyste nezavdali příčinu k vydání rozsudku pro zmeškání nebo pro uznání.

3) Pokud porušíte některou z povinností uvedených v odst. 1) písm. c) a v odst. 2) tohoto článku, nejsme povinni plnit.

4) Další povinnosti a důsledky porušení povinností mohou vyplývat z ustanovení pojistné smlouvy, dalších ustanovení pojistných podmínek vztahujících se ke sjednanému pojištění a právních předpisů.

Část 9
Pojištění přerušení cesty a pojištění nevyužité cestovní služby

Pojištění přerušení cesty a pojištění nevyužité cestovní služby (označováno také jako **pojištění nevyužité cesty**) se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 47 Rozsah pojištění, pojistná událost

Pojistnou událostí je vznik prokazatelných nákladů, které účelně vynaložíte v případech níže uvedených.

Článek 48 Pojištění přerušení cesty

1) Pojištění přerušení cesty se vztahuje na úhradu nákladů za náhradní dopravu do ČR odpovídající druhu dopravy využité při cestě do zahraničí, budete-li muset přerušit zahraniční cestu z následujících důvodů:
   a) akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí osoby Vám blízké,
   b) předčasného návratu spolucestujícího do ČR, který je prokazatelně nezbytný v důsledku pojistné události z u nás sjednaného pojištění LVZ nebo z důvodů uvedených pod písm. a) a c); pro účely tohoto ustanovení se spolucestujícím rozumí fyzická osoba, která vycestovala do zahraničí společně s Vámi a má u nás sjednáno cestovní pojištění,
   c) rozsáhlé škody na Vašem majetku vzniklé v době trvání pojištění následkem živelní události (např. požáru, výbuchu, povodně), pokud bude Vaše přítomnost nezbytná ke stanovení výše škody nebo ke snížení rozsahu škody.

2) Pojistné plnění neposkytneme, pokud přerušíte cestu méně než 24 hodin před počátkem dne původně plánovaného návratu z cesty nebo pokud můžete použít původně plánovaný dopravní prostředek.

3) V případě pojistné události Vám uhradíme z pojištění přerušení cesty náklady na leteckou dopravu do ČR zabezpečenou asistenční společností, a to bez ohledu na druh dopravy využitý při cestě do zahraničí, maximálně však do výše 250 000 Kč ze všech pojistných událostí nastalých v době trvání pojištění, a to při splnění následujících předpokladů:
   a) budete muset přerušit zahraniční cestu z důvodů uvedených v odst. 1) písm. a) nebo c) a v případě prodlení Vašeho návratu do ČR hrozí závažné

důsledky (např. v situaci, kdy Váš návrat je nutný z důvodu zajištění nezbytné péče o blízkou osobu na Vás závislou z důvodu úmrtí nebo závažného onemocnění jiné osoby blízké nebo z důvodu odvrácení vzniku škody zjevně převyšující výši nákladů na Vaši dopravu do ČR dle tohoto ujednání),

b) Váš včasný návrat do ČR v těchto případech nebude možné zajistit jiným způsobem.

Článek 49 Pojištění nevyužité cestovní služby (Pojištění nevyužité cesty)

1) Pojištění nevyužité cestovní služby se vztahuje na náhradu nákladů na nespotřebované cestovní služby, budete-li muset přerušit užívání cestovní služby z následujících důvodů:
   a) Vašeho akutního onemocnění nebo úrazu, pokud Váš zdravotní stav prokazatelně neumožňuje další užití služby,
   b) úmrtí spolucestujícího nebo osoby Vám blízké,
   c) předčasného návratu spolucestujícího do ČR, který je prokazatelně nezbytný v důsledku pojistné události z u nás sjednaného pojištění LVZ nebo z důvodu uvedených pod písm. a) a b).

2) Z pojištění nevyužité cestovní služby poskytneme pojistné plnění ve výši 80 % doložených nákladů na všechny prokazatelně nespotřebované cestovní služby vzniklých od prvního dne následujícího po dni, ve kterém byly služby naposledy čerpány, maximálně však do limitu pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě.

Článek 50 Vaše povinnosti

1) Nastanou-li některé z důvodů uvedených v čl. 48) odst. 1) nebo čl. 49) odst. 1) a je-li zřejmé, že zahraniční cesta nebo čerpání cestovní služby proto musí být přerušeno, jste povinni:
   a) neprodleně nám nebo asistenční společnosti oznámit, že nastala skutečnost, pro kterou bude nutné zahraniční cestu nebo čerpání cestovní služby přerušit,
   b) předat nám vyplněný a podepsaný tiskopis „Oznámení pojistné události z pojištění přerušení cesty a pojištění nevyužité cestovní služby“,
   c) doložit, že čerpání cestovní služby bylo přerušeno resp. ukončeno (jízdenkou, účtem v hotelu, potvrzením od poskytovatele cestovní služby), doložit druh dopravy do zahraničí, objednávku cestovní služby resp. doklad opravňující k čerpání cestovní služby, doklad o zaplacení cestovní služby, doklad o částce, která byla poskytovatelem či zprostředkovatelem cestovní služby za nevyčerpané cestovní služby vrácena, resp. doklad, že nebyla vrácena žádná částka, potvrzení pracovní neschopnosti nebo propouštěcí zprávy z nemocnice, z které bude zřejmé, že čerpání cestovní služby bylo nutno přerušit, popř. jiné potvrzení podle důvodu přerušení objednané cestovní služby (úmrtní list, potvrzení policie apod.), případně jiné doklady, které si pojistitel vyžádá.

2) Další povinnosti a důsledky porušení povinností mohou vyplývat z ustanovení pojistné smlouvy, dalších ustanovení pojistných podmínek vztahujících se ke sjednanému pojištění a právních předpisů

Část 10
Pojištění STORNO

Pojištění STORNO (označováno také jako **Storno cesty před odjezdem**) se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 51 Rozsah pojištění

Pojištění STORNO se sjednává pro případ vzniku nároku poskytovatele či zprostředkovatele cestovní služby na poplatek, který jste povinni prokazatelně uhradit za Vámi provedené zrušení cestovní služby (dále jen „stornopoplatek‘‘), a to z následujících, v době trvání pojištění STORNO nastalých, důvodů:

a) akutní onemocnění nebo úraz pojištěného, osoby blízké pojištěnému, nebo, pokud by pojištěný musel cestovat sám, také spolucestujícího, které podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře vyžaduje hospitalizaci, upoutání na lůžko nebo jinak znemožňuje čerpat cestovní službu,

b) těhotenství, které v době zakoupení cestovní služby neexistovalo nebo zdravotní komplikace v důsledku těhotenství do 10 týdnů před očekávaným porodem, pokud těhotenství nebo zdravotní komplikace nastaly u pojištěné, osoby pojištěnému blízké nebo, pokud by pojištěný musel cestovat sám, také u spolucestující,

c) úmrtí pojištěného, úmrtí osoby blízké pojištěnému nebo, pokud by pojištěný musel cestovat sám, také úmrtí spolucestujícího,

d) znásilnění pojištěného, osoby jemu blízké nebo, pokud by pojištěný musel cestovat sám, také spolucestujícího, oznámené orgánu činnému v trestním řízení,

e) rozsáhlá škoda na majetku pojištěného nebo, pokud by pojištěný musel cestovat sám, také spolucestujícího, k níž došlo méně než 30 dní před čerpáním cestovní služby, následkem živelní události (např. požáru, výbuchu, povodně) či trestného činu třetí

osoby, pokud lze doložit, že přítomnost pojištěného/spolucestujícího je nezbytná ke stanovení výše škody nebo ke snížení rozsahu škody,

f) živelní pohromy nastalé v cílové oblasti cesty až po zakoupení cestovní služby, jejichž vznik je potvrzen místními nebo mezinárodními orgány či úřady,

g) předvolání pojištěného nebo, pokud by pojištěný musel cestovat sám, také spolucestujícího k soudu, prokáže-li pojištěný/spolucestující, že předvolání obdržel až po zakoupení cestovní služby,

h) nezaviněná ztráta zaměstnání v důsledku organizačních změn či zrušení zaměstnavatele, k níž dojde po zakoupení cestovní služby, jež nastala pojištěnému nebo, pokud by pojištěný cestoval sám, také spolucestujícímu,

i) rozvodové řízení, které bylo zahájeno po uzavření pojistné smlouvy a jehož účastníky jsou osoby, které se měly účastnit téže cesty,

j) konání opravné zkoušky pojištěným, pokud k neúspěšnému vykonání zkoušky došlo po zakoupení cestovní služby a pokud termín opravné zkoušky je pevně stanoven,

k) preventivní karanténa nařízená osobně pojištěnému nebo, pokud by pojištěný cestoval sám, také spolucestujícímu rozhodnutím příslušného správního orgánu ČR či lékařem v ČR, která končí nejdříve v den plánovaného čerpání cestovní služby; pojištění se nevztahuje na případy plošně nařízené karantény (tj. např. v celém státě, kraji, obci, firmě či škole).

Článek 52 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

1) Pojistnou událostí je zrušení cestovní služby v případech uvedených v čl. 51 z prokazatelného důvodu, který není dále vyloučen, s nímž je spojena naše povinnost poskytnout pojistné plnění.

2) Za jednu pojistnou událost se považují všechna zrušení či zpoždění cestovních služeb, která spolu časově, místně či jinak přímo souvisí.

Článek 53 Pojistné plnění

1) V případě pojistné události poskytneme pojistné plnění **ve výši 80 % celkové výše stornopoplatků**, maximálně však do výše stanoveného limitu pojistného plnění a doložené doklady o uhrazení cestovních služeb. Výše plnění ze všech pojistných událostí vzniklých v průběhu jednoho pojistného roku však současně nesmí v souhrnu přesáhnout stanovený limit pojistného plnění pro pojištění STORNO.

2) Předpokladem poskytnutí pojistného plnění je současné splnění následujících podmínek:
   a) pojistná událost nastala v době trvání pojištění,
   b) důvod ke zrušení čerpání cestovní služby nastal v době, kdy čerpání cestovní služby nebylo možné odvolat bez stornopoplatku,
   c) k úhradě ceny cestovní služby došlo v době trvání pojištění, resp. k přistoupení k pojištění došlo nejpozději do 3 pracovních dnů od data úhrady zálohy (s cenou cestovní služby ve výši zálohy nebo celkové ceny cestovní služby), resp. od data úhrady doplatku ceny cestovní služby (s částkou ceny cestovní služby pouze ve výši doplatku ceny cestovní služby).

Článek 54 Omezení pojistného plnění

Pokud přistoupíte k pojištění v době kratší než 14 dní před plánovaným čerpáním cestovní služby, jsme oprávněni snížit pojistné plnění o 50 %. To neplatí, pokud byla cestovní služba objednána a zaplacena v době trvání pojištění.

Článek 55 Další výluky z pojištění

1) Pojistné plnění neposkytneme v případě, že:
   a) cestovní služba byla zrušena pro nemoc nebo úraz, které Vám byly známy v době zakoupení cestovní služby, nebo z důvodu změny zdravotního stavu, který nastal v důsledku požití alkoholu či návykových látek,
   b) jste mohli již při zakoupení cestovní služby vznik škodné události předvídat,
   c) jste způsobili vznik škodné události úmyslně nebo hrubou nedbalostí,
   d) cestovní služba byla Vámi zrušena z důvodu změny cestovního plánu či změny rezervace cestovní služby, nemožnosti čerpat cestovní službu z pracovních důvodů,
   e) jste se nedostavili k čerpání cestovní služby, zmeškali jste ji nebo jste byli z čerpání cestovní služby vyloučeni,
   f) cestovní služba nebyla čerpána z důvodu úpadku cestovní kanceláře.

2) K pojištění se mohou vztahovat ještě další výluky uvedené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo vyplývající z právních předpisů.

Článek 56 Vaše povinnosti

1) Je-li zřejmé, že budete nuceni zrušit čerpání cestovní služby, jste povinni:
   a) neprodleně nám oznámit, že nastala skutečnost, pro kterou bude nutné čerpání cestovní služby zrušit,
   b) bez zbytečného odkladu, nejpozději následující pracovní den po zjištění důvodu, zrušit

objednanou cestovní službu, to neplatí v případě, že ze storno podmínek poskytovatele cestovní služby jednoznačně vyplývá, že cestovní služba je nezrušitelná, resp. při zrušení cestovní služby v době zjištění důvodu pro zrušení cestovní služby náleží poskytovateli cestovní služby stornopoplatek ve výši 100 % zaplacené ceny cestovní služby,

c) předat nám vyplněný a podepsaný tiskopis „Oznámení o zrušení čerpání cestovní služby“, doložit skutečnost, pro kterou je nutné čerpání cestovní služby zrušit, např. lékařskou zprávou, kopií potvrzení pracovní neschopnosti nebo propouštěcí zprávy z nemocnice, popř. jiným potvrzením podle důvodu zrušení cestovní služby, kopií objednávky cestovní služby, dokladem o zaplacení cestovní služby a o částce, která byla poskytovatelem cestovní služby vrácena (pokud nebyla poskytovatelem vrácena ani část ceny cestovní služby či jím nebyly ani částečně uhrazeny vícenáklady, potvrzení o této skutečnosti), stornovacími podmínkami poskytovatele, potvrzením poskytovatele, že v uvedeném případě již nebylo možné zajistit náhradníka, případně jinými doklady, které si vyžádáme.

2) Dozvíte-li se, že cestovní služba byla nebo bude zrušena poskytovatelem nebo že dojde ke zpoždění cestovní služby, jste povinni:
   a) neprodleně nám oznámit tuto skutečnost,
   b) předat nám vyplněný a podepsaný tiskopis „Oznámení pojistné události z pojištění STORNO“, doložit potvrzení od poskytovatele cestovní služby o zrušení / zpoždění cestovní služby a o jeho důvodech, kopii objednávky cestovní služby, doklad o zaplacení ceny cestovní služby, případně o výši vynaložených vícenákladů, potvrzení poskytovatele cestovní služby o částce, která Vám byla vrácena, resp. která byla poskytovatelem uhrazena za vícenáklady (pokud nebyla poskytovatelem vrácena ani část ceny cestovní služby či jím nebyly ani částečně uhrazeny vícenáklady, potvrzení o této skutečnosti), případně další doklady, jejichž předložení si vyžádáme.

3) Nastane-li pojistná událost, jste povinni postupovat tak, abychom mohli vůči poskytovateli cestovní služby, případně jiným osobám uplatnit právo na vrácení ceny cestovní služby, úhradu vícenákladů, náhradu újmy či jiné obdobné právo, které na nás přešlo v souvislosti s pojistnou událostí, a poskytnout nám k tomu veškerou potřebnou součinnost.

4) V případě porušení Vašich povinností jsme oprávněni pojistné plnění přiměřeně snížit nebo odmítnout. Odpovídáte nám za újmu, která nám porušením Vašich povinností vznikla.

5) Další povinnosti a důsledky porušení povinností mohou vyplývat z ustanovení pojistné smlouvy, dalších ustanovení pojistných podmínek vztahujících se ke sjednanému pojištění a dalších právních předpisů.

Část 11
Pojištění KARANTÉNA

Pojištění KARANTÉNA se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 57 Předmět pojištění

1) Pojistnou událostí je vznik v odst. 2) uvedených nákladů, které vznikly pojištěnému z důvodu karantény nařízené pojištěnému v důsledku výskytu onemocnění COVID.

2) Poskytneme Vám pojistné plnění ve výši 80 % doložených nákladů za nezbytné a přiměřené náklady na stravu, ubytování nebo náhradní dopravu do ČR, které jste museli vynaložit v zahraničí nebo při zpáteční cestě ze zahraničí. Výše pojistného plnění je omezena limitem, který je uveden v pojistné smlouvě.

3) Pojistné plnění neposkytneme v případě, že již před Vaším odjezdem pojištěného na cestu do zahraničí bylo možné vznik škodné události předvídat (zejm. pokud je v cílové destinaci nařízena povinnost podrobit se preventivní karanténě).

4) Pro účely tohoto pojištění se přiměřeně použijí ustanovení části 10 vč. povinností z těchto ustanovení vyplývajících, zejm. povinnost doložit doklad o nařízené karanténě, doklad o výši vynaložených vícenákladů.

Část 12
Závěrečná ustanovení

Článek 58 Rozhodné právo a rozhodování sporů

1) Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající či s ní související se řídí českým právem.

2) Spory vyplývající z pojistné smlouvy či s ní související budou předloženy k rozhodnutí příslušnému soudu v ČR.

3) Subjektem věcně příslušným k mimosoudnímu řešení spotřebitelských sporů z tohoto pojištění je Česká obchodní inspekce, Štěpánská 567/15, 120 00 Praha 2, www.coi.cz.

Článek 59 Naše náklady

Za služby uvedené v Přehledu nákladů nám náleží úhrada podle Přehledu nákladů účinného v den vyžádání služby. Aktuální znění Přehledu nákladů je zveřejněno na všech obchodních místech pojistitele a na jeho internetových stránkách.

Článek 60 Forma jednání

1) Smlouva musí být uzavřena v písemné formě, nestanoví-li občanský zákoník jinak.

2) V případě, že bude přijetí nabídky shledáno neplatným z důvodu nedodržení písemné formy nebo jiného důvodu a první pojistné bude uhrazeno ve výši a lhůtě uvedené v nabídce (není-li lhůta v nabídce uvedena, do jednoho měsíce od doručení nabídky), považuje se nabídka za přijatou zaplacením tohoto prvního pojistného.

3) Právní jednání, oznámení a žádosti vyžadují písemnou formu, mají-li vliv na:
   a) trvání a zánik pojištění,
   b změny pojistného,
   c) změny rozsahu pojištění.

4) Právní jednání, pro které je nutná písemná forma, je platné, zejména je-li vlastnoručně podepsáno jednající osobou, je-li učiněno prostřednictvím datové schránky, je-li opatřeno elektronickým podpisem podle zvláštního zákona či je-li učiněno prostřednictvím internetové aplikace se zabezpečeným přístupem.

5) Právní jednání, oznámení a žádosti neuvedené v odst. 3) tohoto článku, mohou být učiněny písemně, telefonicky, e-mailem, prostřednictvím naší internetové aplikace nebo prostřednictvím datové schránky. To platí zejména pro hlášení pojistné události, pro oznámení ohledně změny příjmení, adresy bydliště, korespondenční adresy a dalších kontaktních údajů, uvedených ve smlouvě, a žádost o změnu způsobu placení běžného pojistného (vyjma placení pojistného na základě souhlasu s inkasem z účtu). Právní jednání, oznámení a žádosti dle tohoto odstavce učiněné jinak, než v písemné formě musí být dodatečně doplněny písemnou formou, pokud si to vyžádáme.

6) V záležitostech pojistného vztahu, zejména v souvislosti se správou pojištění a řešením pojistných událostí, jsme oprávnění kontaktovat ostatní účastníky pojištění elektronickými nebo jinými technickými prostředky (např. telefon, SMS, e-mail, datová schránka), pokud není dohodnuto jinak. Pojistitel při volbě formy komunikace přihlíží k povinnostem stanoveným příslušnými právními předpisy a k charakteru sdělovaných informací.

7) Právní jednání, oznámení a žádosti jsou účinné vůči druhé smluvní straně, jakmile jí byly doručeny.

Článek 61 Doručování

1) Písemnosti doručované prostřednictvím držitele poštovní licence budou zasílány:
   a) nám na adresu Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Brněnská 634, 664 42 Modřice, popřípadě na jinou adresu, kterou Vám oznámíme,
   b) námi na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě či jinak nám oznámenou. Není-li korespondenční adresa v pojistné smlouvě uvedena nebo nebyla-li nám oznámena, budou písemnosti zasílány na adresu uvedenou ve smlouvě nebo nám oznámenou jako bydliště nebo trvalý pobyt, popř. sídlo adresáta.

2) Jste povinni oznámit nám bez zbytečného odkladu jakoukoliv změnu korespondenční adresy a adresy svého trvalého pobytu, bydliště nebo sídla. Pokud zmaříte doručení písemnosti tím, že jste nám tyto změny neoznámili, platí, že zásilka řádně došla třetí pracovní den po odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než ČR, pak patnáctý pracovní den po odeslání.

3) Nejde-li o doručení podle odst. 4) až 6), je písemnost námi odeslaná doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenou dnem uvedeným jako den přijetí písemnosti na dodejce (doručence) a písemnost odeslaná doporučenou zásilkou bez dodejky, popř. odeslaná obyčejnou zásilkou, třetí pracovní den po odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než ČR, pak patnáctý pracovní den po odeslání.

4) Zmaříte-li dojití písemnosti tím, že odepřete její převzetí, platí, že řádně došla dnem, kdy jste ji odmítli převzít.

5) Zmaříte-li dojití písemnosti tím, že si nepřevezmete písemnost odeslanou doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou uloženou na poště v úložní lhůtě, platí, že řádně došla dnem uplynutí úložní lhůty.

6) Zmaříte-li dojití písemnosti jinak, než je uvedeno v předchozích odstavcích (např. tím, že neoznačíte poštovní schránku svým jménem a příjmením nebo názvem), platí, že řádně došla dnem, kdy nám byla vrácena.

7) Písemnost námi odeslaná doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenou i v případě, že ji namísto adresáta převezme jiná osoba (například rodinný příslušník),

jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.

8) Písemnosti lze doručovat i elektronicky (např. prostřednictvím datové schránky, naší internetové aplikace, elektronickou zprávou, popřípadě elektronickou zprávou opatřenou elektronickým podpisem), a to na kontaktní údaje poskytnuté za účelem elektronické komunikace. Písemnost námi odeslaná elektronicky na poslední adresátem poskytnutý kontaktní údaj se považuje za doručenou desátý den po jejím odeslání, nelze-li datum jejího doručení zjistit nebo není-li v příslušných právních předpisech stanoveno jinak, i když se adresát o jejím obsahu nedozvěděl, pokud to právní předpis nevylučuje.

9) Písemnosti může doručovat rovněž náš zaměstnanec nebo jiná námi pověřená osoba, a to zejména na adresy podle odst. 1) písm. b), ale i na jakékoli jiné místo, kde bude adresát ochoten písemnost převzít. Takto doručovaná písemnost se považuje za doručenou dnem jejího převzetí.

Článek 62 Právo zjišťovat zdravotní stav

Jsme oprávněni na základě Vašeho písemného souhlasu uděleného v žádosti nebo pozdějším úkonu vůči nám (např. hlášení škodné události) zpracovávat citlivé údaje vypovídající o Vašem zdravotním stavu ve smyslu zvláštního právního předpisu a zjišťovat Váš zdravotní stav nebo příčinu smrti pojištěného.

Článek 63 Výklad pojmů

Pro účely pojištění podle těchto pojistných podmínek platí následující výklad pojmů:

1) **Akutním onemocněním** se rozumí nemoc, která přímo ohrožuje Váš život nebo zdraví a vyžaduje neodkladné lékařské ošetření.

2) **Asistenční společností** se rozumí subjekt, který na základě smluvního vztahu s námi zabezpečuje a organizuje poskytování asistenčních služeb.

3) **Běžným pojistným** je pojistné stanovené za pojistné období.

4) **Cestovní službou** je služba poskytovaná konečnému spotřebiteli za účelem uspokojování jeho potřeb v oblasti rekreace, turistiky, kultury a sportu mimo jeho stálé bydliště, a to jako kombinace jednotlivých služeb nebo jako samostatná služba. Za cestovní služby se považuje zejm. zájezd, ubytování, doprava (vč. letenky, přepravy na lanovce či vleku), pronájem obytného vozu, pronájem automobilu, plavidla nebo sportovního vybavení, výuka sportů, a to za předpokladu, že jsou tyto služby poskytovány mimo stálé bydliště pojištěného zejm. v rámci rekreace. Za cestovní službu se pro účely pojištění nevyužité cestovní služby nepovažuje výuka jazyků.

5) **Část těla** znamená oblast lidského těla, která byla postižena úrazem, například hlava, hrudník, břicho, páteř, horní končetina nebo dolní končetina.

6) Za **dítě** se považuje vlastní dítě pojištěné osoby nebo dítě, které pojištěná osoba osvojila.

7) **Disponující osobou** je fyzická osoba oprávněná nakládat s peněžními prostředky na Účtu podle dispozice udělené jí Majitelem Účtu na podpisovém vzoru Účtu, které udělil Majitel Účtu souhlas se zřízením pojištění a která splnila podmínky vstupu do pojištění v souladu s pojistnou smlouvou.

8) **Majitelem Účtu** se rozumí fyzická osoba – spotřebitel, která má s pojistníkem uzavřenou smlouvu o vedení Účtu a která splnila podmínky vstupu do pojištění v souladu s pojistnou smlouvou uzavřenou mezi pojistitelem a pojistníkem.

9) **Dopravní nehoda** znamená událost v provozu na pozemních komunikacích, například havárii nebo srážku vozidla, která se stala nebo byla započata na pozemní komunikaci a při níž dojde k usmrcení nebo zranění osoby nebo ke škodě na majetku třetí osoby v přímé souvislosti s provozem vozidla v pohybu.

10) **Lékařem** se rozumí příslušný praktický nebo odborný lékař, který disponuje potřebnými licencemi a který není pojistníkem, pojištěným, oprávněnou osobou nebo jejich osobou blízkou.

11) **Nemocí** se rozumí podle obecně uznávaného stavu lékařské vědy tělesná nebo duševní porucha Vašeho zdravotního stavu.

12) **Nemocnicí** se rozumí lůžkové zdravotnické zařízení poskytující základní a specializovanou diagnostickou a léčebnou péči na lůžkách akutní nebo neodkladné péče za účelem Vašeho vyšetření, diagnostiky, ošetření nebo léčení.

13) **Novou cenou** se rozumí cena, za kterou lze v daném místě a v daném čase věc stejnou nebo srovnatelnou znovu pořídit jako věc novou, stejného druhu a účelu.

14) **Oceňovací tabulky** jsou naše oceňovací tabulky pro likvidaci pojistných událostí z úrazového pojištění.

15) **Odpovědností za újmu** se rozumí z právních předpisů vyplývající povinnost nahradit újmu.

16) **Oprávněnou osobou** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou jste Vy; v případě plnění za smrt pojištěného následkem úrazu osoba vyplývající z občanského zákoníku.

17) **Osobami žijícími ve společné domácnosti** se rozumí fyzické osoby, které spolu trvale žijí a společně uhrazují náklady na své potřeby.

18) **Pojistníkem** je osoba, která s námi uzavřela pojistnou smlouvu.

19) **Pojistnou dobou** je doba, na kterou je pojištění sjednáno.

20) **Pojistnou událostí** je nahodilá událost, se kterou je spojen vznik naší povinnosti poskytnout pojistné plnění.

21) **Pojistným rokem** se rozumí doba 12 měsíců; první pojistný rok začíná prvním dnem kalendářního měsíce, do něhož spadá počátek pojištění vztahující se k jednotlivému účtu.

22) **Pojistným nebezpečí**m je možná příčina vzniku pojistné události.

23) **Pojistným obdobím** je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.

24) **Pojistným plněním** je finanční plnění poskytnuté na základě pojistné smlouvy v případě vzniku pojistné události.

25) **Pojistným rizikem** je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.

26) **Pojištěním obnosovým** je pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.

27) **Pojištěním škodovým** je pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události.

28) **Pojištěným** je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, povinnost nahradit újmu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

29) **Pojištěnou osobou** v rozsahu varianty pojištění Základ pro mě a Komfort pro mě je Majitel Účtu/Disponující osoba.

    Pojištěnou osobou v rozsahu varianty pojištění Základ rodina a Komfort rodina je:
    a) Majitel Účtu/Disponující osoba a s ním rovněž
    b) manžel (manželka) Majitele Účtu/Disponující osoby,
    c) partner, který s Majitelem Účtu/Disponující osobou uzavřel partnerství dle zákona č. 115/2006 Sb., v platném znění nebo partnerství podle občanského zákoníku,
    d) není-li osoby uvedené pod písm. b) nebo c) druh (družka) Majitele Účtu/Disponující osoby,
    e) max. 3 potomci (děti a/nebo vnoučata) Majitele Účtu/Disponující osoby nebo osob uvedených pod písm. b) nebo c) nebo d) do dovršení 18 let věku.

    Na osoby uvedené pod písm. b) až d) se pojištění vztahuje pouze, pokud v době pojistné události žijí s Majitelem Účtu/Disponující osobou ve společné domácnosti, a zároveň bylo sjednáno pojištění v rozsahu varianty Základ rodina, resp. Komfort rodina.

    Na vnoučata se pojištění vztahuje pouze, pokud v době pojistné události cestují společně s Majitelem Účtu/Disponující osobou a zároveň bylo sjednáno pojištění v rozsahu varianty Základ rodina, resp. Komfort rodina. Za společnou cestu s Majitelem Účtu/Disponující osobou se považuje pobyt v zahraničí, který spolupojištěná osoba zahájila i ukončila ve stejný den a stejným dopravním prostředkem jako Majitel Účtu/Disponující osoba.

30) **Poškozením věci** se rozumí takové poškození věci, které lze odstranit opravou, přičemž náklady na tuto opravu nepřevýší částku odpovídající nákladům na znovupořízení stejné nebo srovnatelné věci.

31) **Právnickou osobou**, se kterou je pojištěný majetkově propojen se rozumí právnická osoba, ve které má pojištěný větší než 50 % majetkovou účast.

32) **Procentní podíl** znamená procento z pojistné částky stanovené pro jednotlivá tělesná poškození v příslušné oceňovací tabulce.

33) **Profesionální sportovní činností** je jakákoli sportovní činnost, kterou sportovci vykonávají za úplatu, jakož i jakákoli příprava k této činnosti. Nejde o sportovní činnosti prováděné z důvodů zdravotních či rekreačních.

34) **Překážkou provozu na pozemních komunikacích** se rozumí vše, co by mohlo ohrozit bezpečnost nebo plynulost provozu na pozemních komunikacích, například náklad, materiál nebo jiné předměty, vozidlo ponechané na pozemní komunikaci nebo závady ve sjízdnosti pozemní komunikace.

35) **Přiměřenými náklady** se rozumí nejnižší náklady, za něž bylo možno v daném místě a čase pořídit dané zboží či službu.

36) **Spolucestujícím** se rozumí osoba, která si zakoupila cestovní službu společně s Vámi.

37) **Stabilizovaným chronickým onemocněním** se rozumí takové onemocnění, které sice existovalo ke dni počátku pojištění, avšak Váš stav během 12 měsíců před Vaším odjezdem na cestu do zahraničí nenasvědčoval tomu, že by v průběhu cesty nastala potřeba vyhledat lékaře.

38) **Škodnou událostí** je událost, která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

39) **Tělesné poškození** znamená poškození části těla, orgánu nebo údu v důsledku úrazu.

40) **Trvalými následky úrazu** se rozumí anatomické nebo funkční tělesné poškození, které odborný lékař na základě objektivního nálezu označí za trvalé a jehož stav již nelze ovlivnit další léčbou.

41) **Účastníkem provozu na pozemních komunikacích** je osoba, která se přímým způsobem účastní provozu na pozemních komunikacích, například řidič vozidla, chodec nebo cyklista.

42) **Událostmi, které vznikly v důsledku působení jaderné energie**, se rozumí události vzniklé:
   a) kontaminacemi radioaktivitou z jaderného paliva nebo jaderného odpadu anebo ze spalování jaderného paliva,
   b) z radioaktivních, toxických nebo jinak riskantních anebo kontaminujících vlastností nukleárního zařízení, reaktoru nebo nukleární montáže nebo nukleárního komponentu,
   c) z působení zbraně využívající atomové nebo nukleární štěpení, syntézu nebo jinou podobnou reakci, radioaktivní síly nebo materiály.

43) **UIAA** (z fr. Union Internationale des Associations d´Alpinisme) je mezinárodní organizace sdružující horolezecké svazy jednotlivých zemí. Organizace UIAA vydává bezpečnostní normy, definuje stupnice obtížností.

44) **Úrazem** se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly pojištěného nezávisle na vůli, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno tělesné poškození nebo smrt.

45) **Užíváním věci** se rozumí stav, kdy pojištěný má věc ve své dispozici a může fakticky využívat její užitné vlastnosti.

46) **Věcí** se rozumí věc hmotná.

47) **Vozidlo** znamená motorové vozidlo, nemotorové vozidlo nebo tramvaj. **Motorové vozidlo** znamená nekolejové vozidlo poháněné vlastní pohonnou jednotkou, včetně motorových vozidel sloužících jako pracovní stroje (např. zahradní traktůrek, elektrokoloběžka), elektrovozidel, vozítek segway apod., a trolejbus. **Nemotorové vozidlo** znamená vozidlo pohybující se pomocí lidské nebo zvířecí síly, například jízdní kolo vč. elektrokola, ruční vozík nebo potahové vozidlo.

48) **Zničením věci** se rozumí takové poškození, které není možné odstranit ekonomicky účelnou opravou, přičemž věc už není možné dále používat k původnímu nebo podobnému účelu.

49) **Ztrátou věci** se rozumí stav, kdy jste, resp. poškozený ztratil nezávisle na své vůli možnost s věcí disponovat, včetně odcizení věci.

50) **Znečištěním životního prostředí** se rozumí poškození životního prostředí či jeho složek (např. kontaminace půdy, hornin, ovzduší, povrchových a podzemních vod, živých organismů – flóry a fauny). Za újmu způsobenou znečištěním životního prostředí se považuje i následná újma, která vznikla v příčinné souvislosti se znečištěním životního prostředí (např. úhyn ryb a zvířat v důsledku kontaminace vod, zničení úrody plodin v důsledku kontaminace půdy, ušlý zisk). Kontaminací se rozumí zamoření, znečištění či jiné zhoršení jakosti, bonity nebo kvality jednotlivých složek životního prostředí.

Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění

(dále jen **„Informace o zpracování osobních údajů“**)

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, IČO: 47116617, se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, pod sp. zn. B 1897 (dále jen „my“) považuje ochranu osobních údajů za nedílnou součást svých závazků vůči klientům. Ochraně osobních údajů proto věnujeme náležitou pozornost a při zajištění ochrany osobních údajů jednáme v souladu s právními předpisy.

V tomto dokumentu naleznete informace o tom, jaké osobní údaje ve vztahu k fyzickým osobám zpracováváme v případě uzavřených pojistných smluv nebo v souvislosti s nimi. Naleznete zde informace, zda osobní údaje zpracováváme na základě Vašeho souhlasu nebo na základě jiného právního základu (důvodu), k jakým účelům údaje zpracováváme, komu je můžeme předávat a jaká máte v souvislosti se zpracováním Vašich osobních údajů práva. Považujte tedy prosím tento dokument za důležitý zdroj informací o tom, jak zpracováváme Vaše osobní údaje.

Tyto Informace o zpracování osobních údajů upravují zpracování osobních údajů pojistníka, pojištěného a třetích osob a použijí se také přiměřeně na zpracování osobních údajů zájemce o pojištění, budoucího pojistníka nebo budoucího pojištěného. Tyto Informace o zpracování osobních údajů se vztahují na:
– Pojištění přerušení provozu
– Pojištění přepravy
– Pojištění odpovědnosti
– Pojištění majetku
– Cestovní pojištění
– Pojištění právní ochrany

A. Jaké osobní údaje zpracováváme?

Zpracováváme následující osobní údaje:
a) **Identifikační údaje**, kterými se rozumí zejména jméno, příjmení, titul, rodné číslo, bylo-li přiděleno, jinak datum narození, adresa trvalého pobytu, státní příslušnost, číslo a platnost průkazu totožnosti, obchodní firma, místo podnikání a identifikační číslo podnikající fyzické osoby, bankovní spojení
b) **Kontaktní údaje**, kterými se rozumí osobní údaje, které nám umožňují kontakt s Vámi, zejména korespondenční adresa, telefonní číslo, e-mailová adresa apod.
c) **Údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění**, kterými se rozumí zejména informace o předmětu pojištění, jeho ocenění a umístění (v pojištění majetku), o charakteru vykonávané činnosti (v případě pojištění přerušení provozu nebo pojištění odpovědnosti), o délce pobytu a cílové destinaci (v případě cestovního pojištění), včetně originálů nebo kopií dokumentů poskytnutých za tímto účelem
d) **Údaje o využívání služeb**, kterými se rozumí zejména údaje o sjednání a využívání našich služeb, o nastavení smluv a parametrech pojištění, údaje získané během likvidace, údaje získané v rámci služby KOOPortál, záznamy e-mailové komunikace a záznamy telefonních hovorů
e) **Údaje o zdravotním stavu a genetické údaj**e, kterými se rozumí údaje o Vašem tělesném a duševním zdraví, včetně údajů o poskytnutí zdravotních služeb vypovídajících o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje zahrnující zejména Vaše predispozice k různým chorobám a onemocněním. Tyto údaje však zpracováváme pouze u těch pojištění, kde je uzavření pojistné smlouvy nebo pojistné plnění vázáno na zjišťování zdravotního stavu.

V případě, že podepisujete pojistnou smlouvu nebo jiný dokument prostřednictvím podepisovacího zařízení, zpracováváme také biometrické údaje v tomto podpisu obsažené. Jde například o rychlost, tlak, zrychlení a sklon pera v jednotlivých částech podpisu.

B. Proč osobní údaje zpracováváme a co nás k tomu opravňuje?

V rámci pojišťovací činnosti zpracováváme osobní údaje pro různé účely a v různém rozsahu buď:
a) na základě Vašeho souhlasu, nebo
b) bez Vašeho souhlasu na základě plnění smlouvy, našeho oprávněného zájmu, z důvodu plnění právní povinnosti nebo na základě nezbytnosti pro určení, obhajobu a výkon právních nároků.

Zda Váš souhlas vyžadujeme, je závislé na tom, o jaké konkrétní zpracování jde a v jaké pozici ve vztahu k nám vystupujete. Můžete být zejména v postavení **pojistníka**, tedy osoby, která uzavírá pojistnou smlouvu, **pojištěného**, tedy osoby, na jejíž pojistné nebezpečí je pojistná smlouva uzavřena, nebo **třetí osoby**, jakou je oprávněná osoba, které bude v případě likvidace pojistné události vyplaceno pojistné plnění.

B.1 ZPRACOVÁNÍ CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Zpracování citlivých osobních údajů pojištěného a poškozeného

Jste-li **pojištěný** nebo **poškozený** a vyžaduje-li to povaha pojištění nebo pojistné události, zpracováváme v nezbytném rozsahu údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje bez Vašeho souhlasu na základě **nezbytnosti pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků**, a to pro účely:

- likvidace pojistné události (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události),
- správy a ukončení pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom i po uzavření smlouvy mohli údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje použít pro vyřizování Vašich žádostí)
- ochrany našich právních nároků (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení),
- prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchání pojistných podvodů).

Pro tyto účely uchováváme údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích z pojištění, tedy po dobu provedení likvidace pojistné události a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Zpracování citlivých osobních údajů pojistníka, pojištěného a dalších osob

Ať jste **pojistník**, **pojištěný** nebo jakákoliv jiná osoba podepisující smlouvu nebo jiný dokument prostřednictvím podepisovacího zařízení, zpracováváme **biometrické údaje** obsažené ve Vašem podpisu také na základě **nezbytnosti pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků**, a to pro účel:

- ochrany našich právních nároků (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení).

Pro tento účel osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

ZPRACOVÁNÍ CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ V RÁMCI POJIŠTĚNÍ PŘERUŠENÍ PROVOZU PRO NEZÁVISLÉ ČINNOSTI

Tato část se na Vás vztahuje, pouze pokud dochází ke zpracování osobních údajů v rámci pojištění přerušení provozu pro nezávislé činnosti nebo v souvislosti s ním.

Zpracování citlivých osobních údajů na základě Vašeho souhlasu

Jste-li **pojištěný** v rámci tohoto pojištění, případně **dotčená osoba** dle pojistné smlouvy, zpracováváme v nezbytném rozsahu na základě **Vašeho výslovného souhlasu** údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje, a to pro účely:

- kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom pro Vás mohli připravit pojištění dle Vašich požadavků a potřeb),
- posouzení přijatelnosti do pojištění (jinak řečeno pro to, abychom zhodnotili Váš zdravotní stav ve vazbě na riziko pojistné události),
- zajištění a soupojištění (jinak řečeno pro to, abychom mohli údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje předat zajistiteli, tedy společnosti, se kterou jsme si rozdělili pojistné riziko a která v případě pojistné události ponese část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojišťovně, abychom si rovněž s ní rozdělili pojistné riziko).

Na základě Vašeho souhlasu zpracováváme tyto údaje po dobu trvání procesu uzavírání smlouvy a po dobu trvání smluvního vztahu.

Tento souhlas je dobrovolný, avšak je podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy, resp. přistoupení k pojistné smlouvě. Tento souhlas můžete kdykoliv odvolat. Odvoláním souhlasu není dotčena zákonnost zpracování údajů o zdravotním stavu a genetických údajů do okamžiku odvolání.

Udělený souhlas můžete kdykoliv **odvolat** písemně na adrese Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Brněnská 634, 664 42 Modřice, nebo zasláním kopie dokumentu s Vaším podpisem na e-mail info@koop.cz. K odvolání souhlasu můžete využít formulář „Odvolání souhlasu se zpracováním údajů o zdravotním stavu a genetických údajů“, který je dostupný na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Informace o odvolání souhlasu můžete také získat prostřednictvím klientské linky na čísle +420 957 105 105 nebo na e-mailu info@koop.cz.

Zpracování citlivých osobních údajů bez Vašeho souhlasu

Jste-li **pojištěný** v rámci tohoto pojištění, případně **dotčená osoba** dle pojistné smlouvy, zpracováváme v nezbytném rozsahu bez Vašeho souhlasu údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje na základě **nezbytnosti pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků**, a to pro účely:

- likvidace pojistné události (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události),
- správy a ukončení pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom i po uzavření smlouvy mohli údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje použít pro vyřizování Vašich žádostí), s výjimkou změny pojistné smlouvy zahrnující posouzení přijatelnosti do pojištění, kterou provádíme na základě Vašeho souhlasu,
- prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchání pojistných podvodů),
- ochrany našich právních nároků (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení).

Pro tyto účely uchováváme údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

B.2 ZPRACOVÁNÍ OSTATNÍCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ (TJ. VYJMA CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ)

Zpracování osobních údajů pojistníka a pojištěného

Zpracování bez Vašeho souhlasu – na základě plnění smlouvy a našich oprávněných zájmů

Vaše osobní údaje zpracováváme na základě **plnění smlouvy, pokud jste pojistník**, nebo na základě našich **oprávněných zájmů, pokud jste pojištěný**, když v těchto případech oprávněné zájmy spočívají v zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti a plnění našich závazků vůči pojistníkovi. Na těchto právních základech zpracováváme **Vaše identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb**, a to pro účely:

- kalkulace (modelace), návrhu a uzavření pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom pro Vás mohli připravit pojištění dle Vašich požadavků a potřeb),
- posouzení přijatelnosti do pojištění (jinak řečeno pro to, abychom zhodnotili všechny okolnosti ve vazbě na riziko pojistné události),
- správy a ukončení pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom mohli vyřizovat Vaše požadavky související s pojištěním),
- likvidace pojistné události (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události).

V případě, že jste **pojištěný** a Vaše osobní údaje jsou zpracovávány na základě našich oprávněných zájmů, máte proti tomuto zpracování **právo uplatnit námitku** podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námitky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Zpracování bez Vašeho souhlasu – na základě našich dalších oprávněných zájmů

Ať jste **pojistník** nebo **pojištěný**, zpracováváme Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb** na základě našeho oprávněného zájmu (tedy bez Vašeho souhlasu) též pro účely:

- zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem a souvisejících vztahů s pojištěným, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti (např. pro vedení našich interních evidencí, provádění průzkumů spokojenosti),
- zajištění a soupojištění (jinak řečeno pro to, abychom mohli Vaše údaje předat zajistiteli, tedy společnosti, se kterou jsme si rozdělili pojistné riziko a která v případě pojistné události ponese část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojišťovně, abychom si rovněž s ní rozdělili pojistné riziko), kde je naším oprávněným zájmem rozložení rizik a ochrana solventnosti,
- statistiky a cenotvorby (jinak řečeno pro to, abychom mohli na základě Vašich údajů přesněji odhadovat pojistné riziko), kde je naším oprávněným zájmem vyhodnocování a řízení rizik,
- ochrany našich právních nároků (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení),

kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
– prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchání pojistných podvodů), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku pojistného podvodu a zabránění vzniku škod.

V případě **skupinového pojištění** zpracováváme na základě našich oprávněných zájmů ke shora uvedeným účelům identifikační a kontaktní údaje pojištěných osob, které nám poskytl pojistník.

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Proti tomuto zpracování máte právo **uplatnit námitku** podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování". Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námitky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Zpracování bez Vašeho souhlasu – na základě plnění právních povinností

I my jako pojišťovna musíme plnit určité zákonem stanovené povinnosti. Pokud Vaše osobní údaje zpracováváme právě z tohoto důvodu, nemusíme získat pro takové zpracování Váš souhlas.

Ať jste **pojistník** nebo **pojištěný**, zpracováváme na tomto právním základě Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění**, a to z důvodu dodržování zejména následujících zákonů:
– zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (tento zákon stanoví podmínky výkonu pojišťovací činnosti a ukládá povinnost pojišťovnám vzájemně se informovat o skutečnostech týkajících se pojištění a osobách na pojištění se podílejících, a to za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a jiného protiprávního jednání),
– zákona upravujícího distribuci pojištění (tento zákon nám ukládá zejména kontrolovat dodržování povinností pojišťovacích zprostředkovatelů, a za tímto účelem Vás můžeme kontaktovat pro zjištění Vaší zpětné vazby týkající se průběhu sjednávání pojištění),
– zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí (tento zákon ukládá povinnost prověřovat, že klient není subjektem mezinárodních sankcí).

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou nám jejich zpracování ukládají právní předpisy, tj. maximálně po dobu 10 let ode dne ukončení smluvního vztahu. Protože nám toto zpracování ukládá zákon, nemůžete proti tomuto zpracování vznést námitku ani odvolat souhlas, neboť jsme povinni tyto údaje zpracovávat.

Zpracování osobních údajů třetích osob

Zpracování osobních údajů třetích osob na základě našich dalších oprávněných zájmů

Na základě oprávněného zájmu dále zpracováváme bez jejich souhlasu **identifikační a kontaktní údaje**
– **poškozených a oprávněných osob** pro účely likvidace pojistných událostí, ochrany našich právních nároků a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání a zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem a souvisejících vztahů s pojištěným, případně poškozeným nebo oprávněnou osobou (jinak řečeno pro to, abychom v případě pojistné události vyplatili pojistné plnění správné osobě), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
– **zástupců právnických osob, zákonných zástupců a jiných osob oprávněných zastupovat pojistníka nebo pojištěného** pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy, likvidace pojistných událostí, ochrany našich právních nároků, prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti a předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
– **lékařů a pověřených poskytovatelů zdravotních služeb**, kteří vedou či zajišťují zdravotní dokumentaci pojištěného nebo poškozeného, pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění a likvidace pojistných událostí, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti.

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme osobní údaje třetích

osob v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Jste-li některou z výše uvedených osob, máte **právo uplatnit námitku** proti tomuto zpracování podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námitky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Zpracování osobních údajů třetích osob na základě plnění právních povinností

Osobní údaje třetích osob zpracováváme také proto, abychom splnili **zákonné povinnosti**, které nám ukládají zejména následující zákony:

– zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (tento zákon stanoví podmínky výkonu pojišťovací činnosti a ukládá povinnost pojišťovnám vzájemně se informovat o skutečnostech týkajících se pojištění a osobách na pojištění se podílejících, a to za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a jiného protiprávního jednání),
– zákon upravující distribuci pojištění (tento zákon nám ukládá zejména kontrolovat dodržování povinností pojišťovacích zprostředkovatelů, a za tímto účelem Vás můžeme kontaktovat pro zjištění Vaší zpětné vazby týkající se průběhu sjednávání pojištění),
– zákon č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí (tento zákon ukládá povinnost prověřovat, že klient není subjektem mezinárodních sankcí).

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou nám jejich zpracování ukládají právní předpisy, tj. maximálně po dobu 10 let ode dne ukončení smluvního vztahu. Protože nám toto zpracování ukládá zákon, nemůžete proti tomuto zpracování vznést námitku ani odvolat souhlas, neboť jsme povinni tyto údaje zpracovávat.

C. PROČ ZPRACOVÁVÁME OSOBNÍ ÚDAJE PRO ÚČELY MARKETINGU?

V rámci pojišťovací činnosti se Vám snažíme nabízet naše produkty a služby, případně Vás odměňovat formou odměn a slev u některých našich partnerů. Tyto marketingové aktivity vykonáváme

a) v určitých případech bez Vašeho souhlasu na základě našeho oprávněného zájmu;
b) v určitých případech pouze na základě Vašeho souhlasu.

Marketingové aktivity prováděné na základě našeho oprávněného zájmu

Na základě našeho oprávněného zájmu budeme zpracovávat Vaše identifikační a kontaktní údaje a údaje o využívání služeb a informovat Vás o našich nových produktech a službách. Nabídku od nás můžete dostat elektronicky, zejména SMSkou, e-mailem, přes sociální sítě nebo telefonicky, nebo klasickým dopisem či osobně od našich zástupců.

Proti tomuto zpracování máte **právo uplatnit námitku** podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů pro marketingové účely, jsme povinni Vaše osobní údaje pro tento účel dále nezpracovávat.

Nepřejete-li si pouze, abychom Vás kontaktovali s elektronickými obchodními sděleními, máte právo jejich zasílání od počátku odmítnout postupem uvedeným v pojistné smlouvě, případně v každém elektronickém sdělení, které Vám zašleme.

Marketingové aktivity prováděné pouze s Vaším souhlasem

Jste-li **pojistník**, budeme na základě Vašeho souhlasu zpracovávat Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb**, a to pro účely:

– zasílání slev či jiných nabídek třetích stran, a to i elektronickými prostředky, a
– provádění našich vlastních marketingových aktivit, které přesahují náš oprávněný zájem, kdy se jedná o zpracování za účelem vyhodnocení Vašich potřeb a zasílání relevantnějších nabídek, v rámci kterého můžeme sledovat Vaše chování, spojovat osobní údaje shromážděné pro odlišné účely a používat pokročilé analytické techniky.

Tento souhlas je dobrovolný, platí po dobu neurčitou, můžete jej však kdykoliv odvolat. V případě, že souhlas odvoláte, nebude možné některé naše nabídky plně přizpůsobit Vašim potřebám a nebudeme Vám zasílat slevy či nabídky třetích stran.

Udělený souhlas můžete kdykoliv **odvolat** písemně na adrese Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Brněnská 634, 664 42 Modřice, nebo zasláním kopie dokumentu s Vaším podpisem na e-mail info@koop.cz. K odvolání souhlasu můžete využít formulář „Odvolání souhlasu se zpracováním osobních údajů pro účely marketingu“, který je dostupný na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Informace o odvolání souhlasu můžete také získat prostřednictvím klientské linky na čísle +420 957 105 105 nebo na e-mailu info@koop.cz.

D. KDO VAŠE OSOBNÍ ÚDAJE ZPRACOVÁVÁ A KOMU JE PŘEDÁVÁME?

Všechny zmíněné osobní údaje zpracováváme my jako správce. To znamená, že my stanovujeme shora vymezené účely, pro které Vaše osobní údaje shromažďujeme, určujeme prostředky zpracování a odpovídáme za jeho řádné provedení.

Pro zpracování osobních údajů rovněž využíváme služeb dalších zpracovatelů, kteří osobní údaje zpracovávají na náš pokyn. Takovými **zpracovateli** jsou zejména:

a) externí tiskárny v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely tisku a rozesílání korespondence týkající se pojištění, tedy pro účely naší vnitřní administrativní potřeby,
b) advokáti a společnosti zajišťující vymáhání pohledávek, v případě, kdy zpracovávají osobní údaje za účelem ochrany našich právních nároků,
c) marketingové agentury v případě, kdy zpracovávají osobní údaje, aby nám pomohly s přípravou a koordinací našich obchodních a reklamních aktivit, tedy pro účely nabízení našich vlastních produktů a služeb,
d) externí likvidátoři v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely likvidace pojistných událostí,
e) smluvní lékaři v případě, kdy zpracovávají osobní údaje o zdravotním stavu pro účely posouzení přijatelnosti do pojištění nebo likvidace pojistných událostí,
f) pojišťovací zprostředkovatelé v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy nebo pro účely zasílání našich reklamních sdělení,
g) poskytovatelé informačních systémů a technické infrastruktury v případě, kdy spravují interní systémy pro správu osobních údajů pro účely vnitřní administrativní potřeby,
h) další pojišťovny, které pro nás v rámci outsourcingu provádějí zpracování na základě příslušné smlouvy o sdílení nákladů.

Vaše osobní údaje můžeme předávat také dalším subjektům, které se nachází v roli **správce**. Jedná se zejména o zajišťovny, tedy společnosti, se kterými jsme si rozdělili pojistné riziko a které v případě pojistné události ponesou část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojišťovny, abychom si rovněž s nimi rozdělili pojistné riziko.

Vzhledem k tomu, že zpracovatele a zajistitele, které zapojujeme do zpracování, můžeme změnit, jejich aktuální seznam naleznete na webové stránce www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa".

Současně můžeme předávat osobní údaje také České asociaci pojišťoven (IČO: 49624024) a ostatním pojišťovnám, a to v rámci plnění povinností při prevenci a odhalování pojistného podvodu dle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, a dále v nezbytném rozsahu společnostem provádějícím audit naší činnosti. Dále jsme povinni zpracovávané osobní údaje předávat orgánům státní správy, soudům, orgánům činným v trestním řízení, orgánům dohledu v případě, že nás o to požádají. Rovněž můžeme osobní údaje předávat těmto subjektům a exekutorům na základě našich oprávněných zájmů.

PŘEDÁVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ V RÁMCI CESTOVNÍHO POJIŠTĚNÍ

V některých případech cestovního pojištění (zejména v případě repatriace) předáváme Vaše **osobní údaje a údaje o zdravotním stavu a genetické údaje** zdravotnickým zařízením v zahraničí a dle sjednaného pojištění i v zemích mimo Evropskou unii. To vždy pouze v případě, kdy je takové předání nezbytné k poskytnutí zdravotních služeb v těchto zemích.

E. Z jakých zdrojů osobní údaje získáváme?

Ve většině případů zpracováváme osobní údaje, které nám poskytla Česká spořitelna, a.s. jako pojistník v rámci přistoupení do pojištění nebo jiného kontaktu s Vámi. Stejně tak můžeme zpracovávat osobní údaje, které nám poskytnete napřímo.

Nejvíce osobních údajů získáváme tak, že je vyplníte na příslušných formulářích, v dohodě o přistoupení k pojištění a v rámci telefonických hovorů, a to jak při nabídce a přijetí do pojištění, tak při následné správě pojištění a řešení pojistných událostí.

Údaje o Vašem zdravotním stavu získáváme především prostřednictvím zdravotního dotazníku, hlášení pojistné události a zdravotní dokumentace (lékařské zprávy).

V případě, že jste pojištěný, ať již v rámci individuálního nebo skupinového pojištění, získáváme prostřednictvím těchto formulářů Vaše osobní údaje v některých případech přímo od pojistníka (např. pokud rodič poskytuje informace o svých dětech).

Vedle toho v omezeném rozsahu získáváme a dále zpracováváme osobní údaje z veřejně dostupných zdrojů, kterými jsou jak veřejné evidence (zejména veřejný rejstřík, insolvenční rejstřík), tak Vámi zveřejněné údaje

na internetu, a to vždy v souladu se zákonnými požadavky.

Dalším zdrojem osobních údajů mohou být jiné subjekty, pokud tak stanoví zvláštní předpis (např. § 129b zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví) nebo pokud jinému subjektu dáte souhlas s předáváním Vašich osobních údajů (např. udělením souhlasu k nabízení výrobků a služeb třetích stran).

F. KDY DOCHÁZÍ K AUTOMATIZOVANÉMU ROZHODOVÁNÍ?

Při zpracování osobních údajů využíváme v některých případech prvky automatizovaného rozhodování. To se uplatní zejména v rámci kalkulace, návrhu pojistné smlouvy (včetně jejího obnovení) a dále v rámci její správy, jedná se tak o zpracování, které je nezbytné k uzavření nebo plnění pojistné smlouvy.

Automatizované rozhodování spočívá v tom, že náš kalkulační program na základě Vašich osobních údajů a dalších dostupných informací vypočítá pojistné, popř. pojistnou částku.

Stejně tak tento program kontroluje a hlídá zejména včasné zaplacení pojistného nebo v případě prodlení s úhradou Vás upozorní, případně informuje o zániku pojistné smlouvy. Prostřednictvím tohoto programu je také zajištěna automatická obnova smluv. Tyto procesy probíhají automatizovaně bez zapojení lidského prvku. Toto nám ve výsledku umožňuje soustředit se na to, abychom Vám poskytovali i jiné služby a zlepšovali naše produkty.

Můžete požadovat, aby takové rozhodnutí bylo přezkoumáno, zejména pokud se domníváte, že automatizované rozhodnutí je nesprávné, a to způsobem podrobněji popsaným v kapitole „Právo na přezkum automatizovaného rozhodnutí“.

G. JAKÁ MÁTE PRÁVA PŘI ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ?

Stejně jako my máme svá práva a povinnosti při zpracování Vašich osobních údajů, máte také Vy při zpracování Vašich osobních údajů určitá práva. Mezi tato práva patří:

Právo na přístup
Zjednodušeně řečeno máte právo vědět, jaké údaje o Vás zpracováváme, za jakým účelem, po jakou dobu, kde Vaše osobní údaje získáváme, komu je předáváme, kdo je mimo nás zpracovává a jaká máte další práva související se zpracováním Vašich osobních údajů. To vše jste se dozvěděl v těchto Informacích o zpracování osobních údajů. Pokud si však nejste jistý, které osobní údaje o Vás zpracováváme, můžete nás požádat o potvrzení, zda osobní údaje, které se Vás týkají, jsou či nejsou z naší strany zpracovávány, a pokud tomu tak je, máte právo získat přístup k těmto osobním údajům. V rámci práva na přístup nás můžete požádat o kopii zpracovávaných osobních údajů, přičemž první kopii Vám poskytneme bezplatně a další kopie s poplatkem.

Právo na opravu
Chybovat je lidské. Pokud zjistíte, že osobní údaje, které o Vás zpracováváme, jsou nepřesné nebo neúplné, máte právo na to, abychom je bez zbytečného odkladu opravili, popřípadě doplnili.

Právo na výmaz
V některých případech máte právo, abychom Vaše osobní údaje vymazali. Vaše osobní údaje bez zbytečného odkladu vymažeme, pokud je splněn některý z následujících důvodů:
- Vaše osobní údaje již nepotřebujeme pro účely, pro které jsme je zpracovávali,
- odvoláte souhlas se zpracováním osobních údajů, přičemž se jedná o údaje, k jejichž zpracování je Váš souhlas nezbytný, a zároveň nemáme jiný důvod, proč tyto údaje potřebujeme nadále zpracovávat (například pro obhajobu našich právních nároků),
- využijete svého práva vznést námitku proti zpracování (viz níže kapitola „Právo vznést námitku proti zpracování“) u osobních údajů, které zpracováváme na základě našich oprávněných zájmů, a my shledáme, že již žádné takové oprávněné zájmy, které by toto zpracování opravňovaly, nemáme, nebo
- ukáže se, že námi prováděné zpracování osobních údajů přestalo být v souladu s obecně závaznými předpisy.

Ale mějte prosím na paměti, že i když půjde o jeden z těchto důvodů, neznamená to, že ihned smažeme všechny Vaše osobní údaje. Toto právo se totiž neuplatní v případě, že zpracování Vašich osobních údajů je i nadále nezbytné pro:
- splnění naší právní povinnosti (viz výše kapitola „Zpracování bez Vašeho souhlasu“),
- účely archivace, vědeckého či historického výzkumu či pro statistické účely, nebo
- určení, výkon nebo obhajobu našich právních nároků (viz výše kapitola „Zpracování bez Vašeho souhlasu“).

Právo na omezení zpracování
V některých případech můžete kromě práva na výmaz využít právo na omezení zpracování osobních údajů. Toto právo Vám umožňuje v určitých případech požadovat, aby došlo k označení Vašich osobních údajů a tyto údaje nebyly předmětem žádných dalších operací zpracování – v tomto případě však nikoliv navždy (jako v případě práva na výmaz), ale po omezenou dobu.

Zpracování osobních údajů musíme omezit když:
- popíráte přesnost osobních údajů, než se dohodneme, jaké údaje jsou správné,
- Vaše osobní údaje zpracováváme bez dostatečného právního základu (např. nad rámec toho, co zpracovávat musíme), ale Vy budete před výmazem takových údajů upřednostňovat pouze jejich omezení (např. pokud očekáváte, že byste nám v budoucnu takové údaje stejně poskytl),
- Vaše osobní údaje již nepotřebujeme pro shora uvedené účely zpracování, ale Vy je požadujete pro určení, výkon nebo obhajobu svých právních nároků, nebo
- vznesete námitku proti zpracování. Právo na námitku je podrobněji popsáno níže v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Po dobu, po kterou šetříme, je-li Vaše námitka oprávněná, jsme povinni zpracování Vašich osobních údajů omezit.

Právo na přenositelnost
Máte právo získat od nás všechny Vaše osobní údaje, které jste nám Vy sám poskytl a které zpracováváme na základě Vašeho souhlasu a na základě plnění smlouvy. Vaše osobní údaje Vám poskytneme ve strukturovaném, běžně používaném a strojově čitelném formátu. Abychom mohli na Vaši žádost údaje snadno převést, může se jednat pouze o údaje, které zpracováváme automatizovaně v našich elektronických databázích. Touto formou Vám tedy nemůžeme přenést vždy a za všech okolností všechny údaje, které jste vyplnil v našich formulářích (například Váš vlastnoruční podpis).

Právo vznést námitku proti zpracování
Máte právo vznést námitku proti zpracování osobních údajů, k němuž dochází na základě našeho oprávněného zájmu (viz výše kapitoly „Zpracování bez Vašeho souhlasu“ a „Marketingové aktivity prováděné na základě našeho oprávněného zájmu“). Jde-li o marketingové aktivity, přestaneme Vaše osobní údaje zpracovávat bez dalšího; v ostatních případech tak učiníme, pokud nebudeme mít závažné oprávněné důvody pro to, abychom v takovém zpracování pokračovali.

Právo na přezkum automatizovaného rozhodnutí
Máte právo žádat přezkum automatizovaného rozhodnutí, a to zejména pokud se domníváte, že takové rozhodnutí je nesprávné. Toto právo můžete uplatnit způsobem uvedeným níže v kapitole „Jak lze uplatnit jednotlivá práva?“. V rámci tohoto práva můžete požadovat, aby rozhodnutí bylo přezkoumáno člověkem, a můžete vyjádřit svůj názor ve vztahu k takovému rozhodnutí.

Právo podat stížnost
Uplatněním práv výše uvedeným způsobem není nijak dotčeno Vaše právo podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů, a to způsobem uvedeným níže v kapitole „Jak lze uplatnit jednotlivá práva?“. Toto právo můžete uplatnit zejména v případě, že se domníváte, že Vaše osobní údaje zpracováváme neoprávněně nebo v rozporu s obecně závaznými právními předpisy.

H. JAK LZE UPLATNIT JEDNOTLIVÁ PRÁVA?

Ve všech záležitostech souvisejících se zpracováním Vašich osobních údajů, ať již jde o dotaz, uplatnění práva, podání stížnosti či cokoliv jiného, se můžete obracet na našeho pověřence pro ochranu osobních údajů. Aktuální kontaktní informace jsou dostupné na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Pověřence lze kontaktovat kterýmkoliv z následujících prostředků:
- e-mailem na: dpo@koop.cz,
- písemně na adrese:
  Pobřežní 665/21, Karlín, Praha 8, 186 00,
- informace o možnostech kontaktovat pověřence můžete také získat prostřednictvím klientské linky na čísle +420 957 105 105.

Vaši žádost vyřídíme bez zbytečného odkladu, maximálně však do jednoho měsíce. Ve výjimečných případech, zejména z důvodu složitosti Vašeho požadavku, jsme oprávněni tuto lhůtu prodloužit o další dva měsíce. O takovém případném prodloužení a jeho zdůvodnění Vás samozřejmě budeme informovat.

Formuláře k uplatnění práv
Abychom Vám ještě více usnadnili uplatnění Vašich práv, můžete využít formuláře, které jsou dostupné na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“ nebo na vyžádání na jakékoliv pobočce Kooperativy pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group.

Podání stížnosti u Úřadu pro ochranu osobních údajů
Stížnost proti námi prováděnému zpracování osobních údajů můžete podat u Úřadu pro ochranu osobních údajů, který sídlí na adrese Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7.

Další informace a novinky z oblasti ochrany osobních údajů naleznete na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.
Na tomto místě také naleznete vždy nejaktuálnější verzi tohoto dokumentu.

Tento materiál má za cíl upozornit na služby a produkty v něm uvedené a není závazným návrhem, který by zakládal práva a závazky účastníků.

FS (6/2025)

www.csas.cz
infolinka: 277 207 207

ČESKÁ spořitelna