

Pojistné podmínky

Pojištění pro cesty a pobyt v Evropské unii (k Eurokartě)

01/2014

OBSAH

- Všeobecné pojistné podmínky pojištění pro cesty a pobyt v Evropské unii (k Eurokartě)
VPP EU 01/2014 str. 3
- Zvláštní pojistné podmínky pro cestovní pojištění k Eurokartě
(ZPP EU 01/2014) str. 6
- Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění léčebných výloh k Eurokartě
(ZPP EU LV 01/2014) str. 6
- Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění
(ZPP EU UP 01/2014) str. 7
- Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za újmu
(ZPP EU ODP 01/2014) str. 7
- Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění zavazadel
(ZPP EU ZAV 01/2014) str. 8

Všeobecné pojistné podmínky pojištění pro cesty a pobyt v Evropské unii (k Eurokartě) VPP EU 01/2014

Obsah

- Článek 1** Úvodní ustanovení
Článek 2 Výklad pojmů
Článek 3 Druhy pojištění
Článek 4 Vznik, změny, trvání a konec pojištění
Článek 5 Zánik pojištění
Článek 6 Hranice pojistného plnění a vícenásobné pojištění
Článek 7 Pojistné
Článek 8 Práva a povinnosti pojistníka při uzavírání a v průběhu platnosti pojistné smlouvy
Článek 9 Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného spojené se vznikem pojistné události
Článek 10 Pojistné plnění
Článek 11 Forma právních úkonů
Článek 12 Územní platnost pojištění
Článek 13 Typy pojišťovaných cest
Článek 14 Výluky z pojištění
Článek 15 Asistenční služba
Článek 16 Přechod práv z pojištění
Článek 17 Souhlas s nahlédnutím do zdravotnické dokumentace a ostatních dokumentací, ochrana osobních údajů a další prohlášení pojistníka a pojištěného
Článek 18 Doručování písemností
Článek 19 Rozhodné právo
Článek 20 Závěrečná ustanovení

Článek 1 Úvodní ustanovení

Doplňkové cestovní pojištění pro cesty a pobyt v Evropské unii k Evropskému průkazu zdravotního pojištění (dále jen „Eurokarta“) nebo k Potvrzení dočasně nahrazujícímu Eurokartu (dále jen „Potvrzení“) nebo k formulářům EU a CZ/YU 111 (dále jen „Formuláře“) pro pojištění v Srbsku a Černé Hoře, v zemích EU, EHP a dalších vyjmenovaných zemích, které sjednává Slavia pojišťovna a.s., se sídlem Revoluční 1, Praha 1, 110 00 Česká republika (dále jen „pojistitel“), se řídí příslušnými platnými právními předpisy, Všeobecnými pojistnými podmínkami pojištění pro cesty a pobyt v Evropské unii (dále jen „VPP EU 01/2014“), Zvláštními pojistnými podmínkami pojištění pro cesty a pobyt v Evropské unii (dále jen „ZPP EU 01/2014“) a ujednáními uvedenými v pojistné smlouvě. Pojištění se sjednává jako škodové.

Článek 2 Výklad pojmů

Pro účely sjednávání pojištění platí toto vymezení pojmů:

- asistenční službou** se rozumí právnícká osoba poskytující asistenční služby na základě smlouvy s pojistitelem; kontaktní telefonní čísla na tuto společnost jsou uvedena na dokladech o pojištění;
- blízcí příbuzní** – děti, manžel/manželka, registrovaný partner/partnerka, sourozenci, rodiče, prarodiče;
- limitem pojistného plnění** je horní hranice pojistného plnění sjednaná v pojistné smlouvě;
- nemocí** se rozumí náhlý vznik takového onemocnění, které přímo ohrožuje zdraví nebo život pojištěného nezávisle na vůli pojištěného a vyžaduje neodkladné lékařské ošetření;
- infekční nemoci** – příznakové i bezpříznakové onemocnění vyvolané původcem infekce nebo jeho toxinem, které vzniká v důsledku přenosu tohoto původce nebo jeho toxinu z nakažené fyzické osoby či zvířete;
- nezbytnými náklady na opatrovníka** se rozumí zajištění nákladů na dopravu a ubytování osoby blízké pojištěnému;
- obchod na dálku** znamená uzavření pojistné smlouvy výhradně použitím jednoho nebo více prostředků komunikace na dálku;
- obmyšleným** je osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění z úrazového pojištění v případě smrti pojištěného;

- repatriaci** je převoz pojištěného ze zahraničí do České republiky, pokud ze zdravotních důvodů není možné použít původně plánovaný dopravní prostředek;
- vstupním věkem pojištěného** je rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného;
- úrazem** se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného nebo neočekávané a nepřerušené působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt;
- zvířetem** se pro účely tohoto pojištění rozumí pes domácí (Canis familiaris), kočka domácí (Felis silvestris catus);
- oceňovací tabulky** jsou tabulky zpracované pojistitelem, podle nichž stanoví pojistitel výši pojistného plnění z úrazového pojištění. Do oceňovacích tabulek mohou pojistník/pojištěný nahlížet na každém obchodním místě pojistitele. Oceňovací tabulky má pojistitel právo měnit.

Za úraz se též považuje: utonutí a tonutí, tělesná poškození způsobená popálením, bleskem, elektrickým proudem, plyny nebo párami, požitím jedovatých nebo leptavých látek s výjimkou případů, kdy se účinky dostavily postupně, vymknutí končetin stejně jako natržení nebo odtržení části končetin a svalů na páteři, šlach, vaziv a pouzder kloubů v důsledku náhlé odchylky od běžného pohybu.

Za úrazy se pro účely tohoto pojištění nepovažují: nemoci včetně infekčních nemocí přenesené zraněním, srdeční infarkt, mozková mrtvice, nemoci sítnice, duševní choroby a poruchy, zejména diagnózy F00–F99 dle MKN, a to i když se dostavily jako následky úrazu, nádory zhoubné i nezhoubné, kýly všech lokalizací, zhoršení nemocí následkem úrazu, aseptické záněty těhových včků, šlachových pochev a svalových úponů (bursitidy, epikondilitidy, impingement syndrom), poškození degenerativně změněných orgánů malým nepřímým násilím (např. meniskus, Achillova šlacha), náhlé ploténkové páteřní syndromy, poškození meziobratlových plotének, krvácení do vnitřních orgánů a do mozku nebo poranění břicha či podbříšku, pokud vzniklo v důsledku zdravotní predispozice pojištěného, duševní chorobné stavy po úrazu jako např. neurozy nebo psychoneurozy, úrazy, které nastaly v souvislosti s úrazem či nemocí, jež vznikly před vznikem pojištění.

Pojistit lze výhradně osoby, které jsou účastníkem systému veřejného zdravotního pojištění v České republice a z toho titulu jsou držitelé Eurokarty, Potvrzení nebo Formuláře.

Článek 3 Druhy pojištění

- V rámci pojištění k Eurokartě je možné sjednat:
 - pojištění léčebných výloh;
 - kompletní pojištění: pojištění léčebných výloh; úrazové pojištění; pojištění zavazadel a pojištění odpovědnosti za škody.
- Uvedené druhy pojištění jsou dále přesně definovány v příslušných ZPP EU 01/2014.

Článek 4 Vznik, změny, trvání a konec pojištění

- Pojištění se sjednává na dobu neurčitou, není-li ujednáno jinak. Pojistné období je jednoroční.
- Pojištění vzniká na základě pojistné smlouvy připsáním jednorázového pojistného na účet pojistitele nebo zaplacením jednorázového pojistného v hotovosti pojistiteli nebo osobě oprávněně pojistitelem.
- Pojistitel hradí z pojištění léčebných výloh i náklady vzniklé v místě pojištění po zániku pojištění za předpokladu, že pojištěný byl nezpůsobilý k přepravě do České republiky. Podmínkou vzniku tohoto nároku je jeho doložení lékařskou zprávou.

- Pojistná ochrana trvá od okamžiku překročení státní hranice České republiky, nejdříve však ode dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, do okamžiku překročení státní hranice České republiky při návratu, nejpozději do 24 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění. Toto ujednání se vztahuje i na opakované výjezdy.
- Pojištění je možné sjednat pouze před nastoupením cesty, na niž se pojištění má vztahovat, s výjimkou návazného prodloužení pojištění.
- Pojistitel může pojištění na žádost pojištěného nebo pojistníka prodloužit (po sdělení čísla pojistky a rodného čísla pojištěného), pokud pobyt v zahraničí bezprostředně časově navazuje na dobu platného pojištění, a to tak, že musí být uzavřena nová pojistná smlouva. Pojištění zaniká na základě pojistné smlouvy po zaplacení pojistného.
- Pojištění se sjednává na pojistnou dobu jednoho roku s tím, že délka pobytu v zahraničí při každém z jednotlivých výjezdů nesmí překročit 90 kalendářních dnů. Po každém výjezdu přesahujícím 30 dnů nepřetržitého pobytu musí být alespoň týdenní přestávka v ČR. Počet výjezdů není omezen. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele doložit délku pobytu v zahraničí (např. letenku, jízdním dokladem, účtem v hotelu apod.). Je-li tento typ pojištění sjednán pro nejmenované osoby („přenosné pojištění“), pojistník je povinen nahlásit pojistiteli jméno, příjmení, adresu a rodné číslo pojištěného nejpozději jeden den před odjezdem.
- Změny pojištění musí mít písemnou podobu a jsou účinné dnem přijetí návrhu na změnu pojištění pojistitelem.
- Se souhlasem pojistitele může být na žádost pojistníka nebo pojištěného před nástupem cesty změněn počátek pojištění a tím i konec pojištění.
- Pojištění se nepřerušuje.

Článek 5 Zánik pojištění

- Pojištění zaniká:
 - uplynutím pojistné doby;
 - dnem úmrtí pojištěného;
 - odstoupením pojistníka od pojistné smlouvy před počátkem pojištění. Pojistitel vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné po odečtení nákladů vzniklých v souvislosti s uzavřením a správou pojistné smlouvy.
- Obvyklé náklady pojistitele spojené se vznikem a správou pojištění činí 20 % nespotřebovaného pojistného.
- Při odstoupení od pojistné smlouvy je pojistník a pojištěný povinen vrátit všechny dokumenty stvrzující sjednání pojištění.

Článek 6 Hranice pojistného plnění a vícenásobné pojištění

- Pojistné plnění je omezeno horní hranicí, která je určena pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění.
- Vznikne-li vícenásobné pojištění, má pojistník povinnost neprodleně oznámit pojistiteli dalšího pojistitele a pojistné částky nebo pojistné limity sjednané v ostatních pojistných smlouvách.

Článek 7 Pojistné

- Výše pojistného je uvedena v pojistné smlouvě.
- Pojistné je jednorázové, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak.
- Pojistné je uhrazeno dnem připsání celé částky na příslušný účet pojistitele vedený u banky nebo zaplacením celé částky v hotovosti pojistiteli nebo osobě oprávněně pojistitelem k převzetí pojistného.
- Pojistitel je oprávněn odečíst z pojistného plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky ze všech pojištění uzavřených mezi pojistníkem a pojistitelem.
- Pokud pojistné nebylo zaplaceno včas nebo v dohodnuté výši, má pojistitel právo na zákonný úrok z prodlení a na náklady spojené s uplatněním pohledávky z titulu dlužného pojistného, zejména na upomínací

výlohy za každou odeslanou upomínku ve výši dle sazebníku, zveřejněného na internetových stránkách pojistitele.

Článek 8

Práva a povinnosti pojistníka při uzavírání a v průběhu platnosti pojistné smlouvy

- Pojistník je povinen seznámit všechny pojištěné osoby s obsahem pojistné smlouvy včetně jejích součástí a předat jim veškeré materiály, které od pojistitele obdržel.
- Pojistník a pojištěný jsou při uzavírání i v průběhu platnosti pojistné smlouvy oprávněni získat informace o pojistiteli a o pojistné smlouvě podle příslušných platných právních předpisů.
- Pojistník a pojištěný jsou při uzavírání, změnách a obnovování pojistné smlouvy povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávajícího pojištění. Rovněž jsou povinni oznámit pojistiteli všechny jim známé okolnosti, které jsou podstatné pro převzetí rizika a které mají vliv na rozhodnutí pojistitele o podmínkách uzavření pojistné smlouvy.
- Pojistník a pojištěný jsou povinni umožnit pojistiteli ověření správnosti údajů o pojištěných.
- Pojištěný je povinen dodržovat povinnosti, které jsou uloženy ve VPP EU 01/2014, ZPP EU 01/2014 nebo které jsou mu uloženy právními předpisy, zejména předpisy směřujícími k předcházení vzniku škod.
- Pojistník a pojištěný jsou povinni počínat si tak, aby nedocházelo ke škodě na životě, zdraví, majetku nebo na jiných hodnotách, které by mohly být předmětem pojistného zájmu, a nesmí strpět ani podobná jednání třetích osob.
- Pojištěný je povinen mít Eurokartu, resp. Potvrzení nebo Formulář u sebe a při návštěvě lékaře nebo zdravotnického zařízení se jimi prokazovat.

Článek 9

Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného spojené se vznikem pojistné události

- Vedle dalších povinností stanovených právními předpisy je pojištěný při vzniku pojistné události povinen zejména:
 - v případě vzniku pojistné události se vždy a bezodkladně, dovozuje-li to zdravotní stav, obrátit na pojistitele a poskytovatele asistenčních služeb pojistitele a dbát jeho pokynů;
 - bez zbytečného odkladu vyhledat lékařskou pomoc a pokračovat v léčbě až do jeho ukončení;
 - učinít veškerá možná opatření, směřující ke zmenšení následků škody a k odvrácení následných škod, a přitom postupovat podle pokynů asistenční služby;
 - zmocnit ošetřujícího lékaře nebo zdravotnické zařízení k poskytnutí informací pojistiteli o škodě a o celkovém zdravotním stavu pojištěného;
 - podstoupit na návrh pojistitele nebo asistenční služby repatriaci, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a zdravotní péče přesáhne dobu trvání pojištění;
 - dát pravdivé vysvětlení o vzniku pojistné události a rozsahu jejích následků a na vlastní náklady zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu poškození, např. šetřením provedeným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým či filmovým záznamem;
 - oznámit bez zbytečného odkladu orgánům činným v trestním nebo přestupkovém řízení vznik události, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku.
- Pojištěný je povinen v průběhu šetření pojistné události postupovat v souladu s pokyny pojistitele nebo asistenční služby pojistitele.
- Na požádání pojistitele je pojištěný povinen podrobit se vyšetření lékařem pověřeným pojistitelem; požaduje-li pojištěný kontrolní vyšetření pro účely opětovného posouzení, náklady na toto vyšetření nese sám.
- Dále je pojištěný, resp. pojistník povinen:
 - po návratu do České republiky bez zbytečného odkladu předložit originály potřebných dokladů a uplatnit náhradu nákladů pojištění u své mateřské zdravotní pojišťovny;
 - po obdržení vyjádření od své mateřské pojišťovny předložit toto vyjádření a potřebné doklady a uplatnit náhradu nákladů pojištění u pojistitele a předložit pravdivě vyplněný a pojištěným či jinou oprávněnou osobou podepsaný formulář Oznámení o pojistné události;
 - sdílet pojistiteli, zda měl sjednáno pojištění pro stejné pojistné nebezpečí na stejné období u jiné pojišťovny;

- předložit pojistiteli policejní protokol, pokud pojistná událost nastala v souvislosti s dopravní nehodou nebo trestným činem;
 - zajistit na vlastní náklady překlad lékařského nálezu a policejního protokolu, není-li vystaven v jazyce českém, slovenském, anglickém nebo německém.
- Potřebnými originály dokladů jsou doklady prokazující:
 - příčinu, čas, místo, okolnosti vzniku pojistné události a její rozsah, přímou souvislost pojistné události s pojištěnou osobou, a to minimálně uvedení příjmení, jména a data narození;
 - podrobnou specifikaci předmětu úhrady (např. lékařská zpráva s popisem, kódem a datem provedených úkonů, kód diagnózy, název a množství léků);
 - potvrzení o úhradě (účty vystavené lékařem nebo lékárnou na základě receptu ošetřujícího lékaře) s uvedením výše a předmětu úhrady;
 - originály nebo kopie receptů v případě pojistného plnění za léky ambulantně předepsané lékařem a prostředky zdravotnické techniky vystavené na jméno a příjmení pojištěného s uvedením data vystavení, množství a popisu léků a prostředků zdravotnické techniky, podpisu a otisku razítka vystavitele;
 - v případě pojistné události šetřené policií také policejní protokol nebo potvrzení o šetření nehody;
 - v případě úmrtí pojištěného také úřední úmrtní list a lékařské osvědčení o příčině úmrtí.
 - Osoba, která uplatňuje nárok na pojistné plnění, je povinna pojistiteli před vyplatou pojistného plnění prokázat, že má právo na pojistné plnění.
 - Všechny povinnosti vyplývající z pojistné smlouvy a z právních předpisů, které se týkají pojištěného, se přiměřeně vztahují i na pojistníka a na všechny osoby, které uplatňují nároky na pojistné plnění.
 - Pojistitel neodpovídá za nedostatky a neúplnost dokladů vzniklých v důsledku jazykových problémů pojištěného a v důsledku neznalosti místních podmínek pojištěným.
 - Pojistník, pojištěný nebo osoba uplatňující nárok na pojistné plnění mají právo být na základě písemné žádosti informováni o průběhu šetření či likvidaci pojistné události.

Článek 10

Pojistné plnění

- Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po ukončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit.
- Šetření musí být zahájeno bez zbytečného odkladu po oznámení pojistné události. Pokud nemůže být skončeno toto šetření do tří měsíců od oznámení pojistné události, je pojistitel povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její písemnou žádost přiměřenou zálohu.
- Pojistitel není povinen vyplatit pojistné plnění do doby, než mu budou poskytnuty doklady potřebné pro likvidaci pojistné události, zejména ty, které si v této souvislosti vyžádá.
- Pojistitel poskytuje pojistné plnění v měně České republiky, pokud není ujednáno jinak. Pro přepočítání cizí měny se použije kurzu oficiálně vyhlášeného ČNB ke dni vzniku pojistné události. Pojistitel může v odůvodněných případech rozhodnout o poskytnutí naturálního plnění opravou nebo výměnou věci.
- Pokud bylo vyplaceno pojistné plnění nebo záloha na pojistné plnění, na které osoba oprávněna k převzetí pojistného plnění podle pojistné smlouvy neměla nárok, je povinna vyplacenou částku vrátit v plné výši, a to i po zániku pojištění.
- Pojistitel je oprávněn výplatu pojistného plnění odložit, jestliže:
 - existuje pochybnost o oprávněnosti výplaty pojistného plnění oprávněné osobě, a to až do dodání potřebných důkazů;
 - orgány činné v trestním řízení zahájily proti pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě řízení v souvislosti s pojistnou událostí, a to až do skončení tohoto řízení.
- O pojistném plnění a jeho výši rozhoduje pojistitel v souladu s VPP EU 01/2014, ZPP EU 01/2014 a na základě dokumentů předložených pojištěným nebo pojistníkem.
- Pokud bylo v důsledku nesprávně uvedeného data narození, druhu cesty nebo jiných údajů rozhodných pro stanovení výše pojistného stanoveného chybně pojistné, pojistná doba nebo pojistná částka, je pojistitel oprávněn pojistné plnění ze smlouvy přiměřeně snížit.
- Při porušení povinností stanovených článkem 9 VPP EU 01/2014 může pojistitel snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na povinnost pojistitele plnit. Právo na náhradu případné škody tím není dotčeno.

Článek 11

Forma právních úkonů

- Právní úkony a sdělení týkající se pojištění musí mít písemnou formu, není-li dohodnuto jinak. V případě pojistných smluv uzavíraných formou obchodu na dálku je považováno za právní úkon postačující k uzavření pojistné smlouvy vyplnění elektronického formuláře včetně potvrzení souhlasu s VPP EU 01/2014 a ZPP EU 01/2014 a úhrada pojistného dle daných podmínek.
- Bude-li pojistná událost oznámena předběžně ústní formou, je pojistník, pojištěný nebo osoba uplatňující nárok na pojistné plnění následně povinna učinit bez zbytečného odkladu písemné oznámení.
- Pojistitel je oprávněn využít alternativní komunikační prostředky (telefon, e-mail, SMS, fax) pro vzájemnou komunikaci s pojistníkem, pojištěným a oprávněnou osobou v souvislosti se správou pojištění řešením pojistných událostí. Tyto prostředky slouží k urychlení vzájemné komunikace, avšak nenahrazují písemnou formu úkonů v případech, kdy písemnou formu vyžaduje zákon nebo pojistná smlouva.

Článek 12

Územní platnost pojištění

Územní platnost pojištění se vztahuje na následující evropské státy a území: Andorra, Belgie, Bulharsko, Černá Hora, Dánsko (+ Faerské ostrovy), Estonsko, Finsko, Francie, Chorvatsko, Irsko, Island, Itálie, Kypr, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Makedonie, Malta, Monako, Německo, Nizozemsko, Norsko (+ Svalbard), Polsko, Portugalsko (+ Azory, Madeira), Rakousko, Rumunsko, Řecko, San Marino, Slovensko, Slovinsko, Srbsko, Španělsko (+ Kanárské ostrovy, Baleárské ostrovy), Švédsko, Švýcarsko, celé Turecko, Vatikán, Velká Británie (+ ostrov Man, Gibraltar, Normanské ostrovy).

Článek 13

Typy pojišťovaných cest

Lze sjednat následující typy pojišťovaných cest:

Aktivita	EUROPOJIŠTĚNÍ TURISTA (vstupní věk od 0 do 65 let)	EUROPOJIŠTĚNÍ PROFESIONÁL (vstupní věk od 18 do 65 let)
Turistické cesty nebo pobyty. Sporty s výjimkou rizikových sportovních aktivit.	ANO	ANO
Pracovní cesty nebo pobyty.	NE	ANO
Rizikové sportovní aktivity: vysokohorská turistika (nad 2000 m n. m.), horolezectví, skialpinismus, potápění, parašutismus, parasailing a letecké sporty včetně všech kategorií ultralehkého létání, skoky na gumovém laně (bungee jumping). Účast pojištěného na vědeckých expedicích nebo na expedicích do oblastí s extrémními klimatickými podmínkami.	NE	ANO**)
Profesionální sportovní činnost.	NE	NE

** V případě úrazu při rizikových sportech/expedicích se plnění z úrazového pojištění krátkrát na polovinu, plnění z léčebných výloh a ostatních pojištění se poskytuje v plné výši. Při provozování rizikových sportovních aktivit je nutné používat příslušné funkční ochranné prostředky. Pro výkon těch činností, u kterých to vyžadují příslušné právní předpisy, je nutné mít příslušné platné oprávnění, jako např. oprávnění pro řízení motorového vozidla, oprávnění pro sportovní potápění nebo jachting.

V případě porušení této povinnosti nebo provozování sportovní činnosti bez patřičného oprávnění má pojistitel právo pojistné plnění přiměřeně snížit.

Článek 14

Výluky z pojištění

- Pojistitel má právo odmítnout pojistné plnění v případech, kdy škodná událost nastala v souvislosti s:
 - nemocí nebo nehodou, jejíž příčina nastala před uzavřením pojistné smlouvy nebo v průběhu doby, kdy není poskytována pojistná ochrana;

- b) úmyslným jednáním pojištěného, pojistníka nebo další osoby z jejich podnětu, při kterém musel být vznik škody předpokládán nebo očekáván;
- c) nervovými psychickými poruchami pojištěného bez ohledu na to, zda se jedná o psychiatrické poruchy, depresivní stavy nebo duševní nemoc, včetně onemocnění, které s těmito poruchami bezprostředně souvisí;
- d) provozováním profesionálního či vrcholového sportu jakéhokoliv druhu;
- e) výkonem vojenského a leteckého povolání nebo povolání člena policejní složky; tato výluka se nevztahuje na výkon administrativní činnosti, která byla důvodem cesty;
- f) provozováním jakéhokoliv létání (např. lety na rogalu, závěsné létání, bezmotorové a motorové létání, seskok padákem, parasailing, paragliding apod.), s výjimkou cest v registrovaném letadle určeném k přepravě osob v roli pasažéra;
- g) pátracími akcemi sloužícími pouze k vyhledání ztracené osoby bez potřeby ošetření ve zdravotnickém zařízení nebo hospitalizace;
- h) provozováním a přípravou nebezpečných druhů sportů, zejména motoristického sportu, vodních motorových sportů včetně vodního lyžování, sjížděním divokých řek, potápěním za pomoci dýchacího přístroje, plavby na širém moři (dál než 5 mořských mil od pobřeží), s výjimkou komerční lodní dopravy, provozováním vysokohorské turistiky v horském terénu nad 2 000 m nebo po cestách s řetězy, lany, žebříky, při jízdě na koni, skateboardech, bobech, skeletonu, kolečkových bruslích, akrobacii a skocích na lyžích, ledním hokeji;
- i) provozováním extrémních a adrenalinových sportů (kontaktní bojové sporty, skoky na laně, canyoning, jízdy na „U“ rampě, rafting, snowboarding apod.);
- j) událostmi vzniklými při akrobacii, kaskadérské činnosti, krocení zvířete;
- k) účasti na výpravách do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami (např. do pralesa, do pouště bez průvodce, do arktických nebo řídké osídlených oblastí apod.) a na expedicích (např. na polárních výpravách, průzkumech jeskyní apod.); pokud není sjednáno cestovní pojištění pracovní cesty PROFESIONÁL;
- l) výherními automaty a jakýmkoliv loteriemi;
- m) požíváním nebo požití alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků takovou látkou obsahujícími nebo se zneužitím léků pojištěným, kdy je daná příčinná souvislost se vznikem pojistné události;
- n) sebevraždou, pokusem o sebevraždu nebo vědomým poškozením zdraví;
- o) porušením právních předpisů platných v dané zemi, výtržností, kterou pojištěný vyvolal, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal;
- p) válečnou událostí nebo občanskou válkou, válečným stavem, vyhlášenou či nevyhlášenou válkou, akcemi cizího nepřítele, invazí, vojenským pučem nebo násilným uchopením moci, povstáním, revolucí, občanskými nepokoji či vzpourou a teroristickou činností či útoky; výluka týkající se teroristické činnosti a útoků se nevztahuje jen na pojištění léčebných výloh v rozsahu uvedeném v ZPP EU LV 01/2014;
- q) operacemi námořních, vojenských a vzdušných sil, účastí na jakémkoliv druhu rychlého nasazení; aktivní službou v ozbrojených silách terénní země;
- r) jadernými reaktory, jadernou reakcí či radioaktivitou, únikem jaderné energie či zářením z radioaktivního paliva nebo odpadů; pojistitel není rovněž povinen poskytnout plnění v případě následně vzniklých škod;
- s) zkušebními testováními a zajištěním dopravních prostředků;
- t) pracovní cestou, pokud není sjednáno cestovní pojištění pracovní cesty PROFESIONÁL.

2. Jestliže bylo sjednáno pojištění pracovní cesty PROFESIONÁL, pak se nevztahuje na činnosti s vysokým rizikem, jako např. práce v hlubinných dolech, záchranné a havarijní práce, práce s výbušninami, práce pyrotechniků, práce ve výškách nad 5 m, práce s vysokým rizikem akutních otrav, práce s vysokým rizikem popálenin, práce pod vodou, činnost artistů, kaskadérů, krotitelů zvířete, činnost továrních jezdců nebo pilotů.

Článek 15 Asistenční služba

1. Pomoc pojištěným v zahraničí v naléhavých situacích poskytuje asistenční služba, která je pověřeným zástupcem pojistitele. Na asistenční službu se pojištěný může obrátit kdykoliv v případě problémů nebo v situaci, kdy není schopen uhradit z vlastních

prostředků částku požadovanou za pojistnou událost.

2. Asistenční službu musí pojištěný přímo nebo zprostředkovaně kontaktovat vždy v případě hospitalizace ihned nebo jakmile to jeho zdravotní stav dovolí, nebo v případě lékařem doporučených náročných vyšetření (např. počítačová tomografie, ultrazvukové vyšetření, endoskopické vyšetření, neakutní chirurgické zákroky, nestandardní vyšetření krve).
3. V případě, že se pojištěný nebude řídit pokyny asistenční služby a jejich smluvních partnerů, má pojistitel právo přiměřeně snížit pojistné plnění.

Článek 16 Přechod práv z pojištění

1. Vzniklo-li v souvislosti s hrozící nebo nastalou pojistnou událostí oprávněné osobě, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, přechází výplatou plnění z pojištění toto právo na pojistitele, a to až do výše částek, které pojistitel ze soukromého pojištění oprávněné osobě, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, vyplatil.
2. Pojištěný je povinen zabezpečit vůči jinému práva, která na pojistovnu přecházejí, zejména právo na náhradu škody, na postih a vypořádání.
3. Vzdala-li se oprávněná osoba, pojištěný nebo osoba, která vynaložila zachraňovací náklady, svého práva na náhradu škody nebo jiného obdobného práva nebo toto právo včas neuplatnila, anebo jinak zmařila přechod svých nároků na pojistitele, má pojistitel právo pojistné plnění snížit až do výše částek, které by jinak mohl získat, nestanoví-li tento zákon jinak.
4. Na pojistitele dále přecházejí nároky pojištěného, které pojištěnému vznikly na základě zdravotního pojištění vůči jeho zdravotní pojistovně ve smyslu příslušných právních předpisů EU.

Článek 17 Souhlas s nahlédnutím do zdravotnické dokumentace a ostatních dokumentací, ochrana osobních údajů a další prohlášení pojistníka a pojištěného

1. Uzavřením pojistné smlouvy pojistník a pojištěný, příp. jejich zákonný zástupce:
- a) uděluje pojistiteli souhlas k nahlížení do zdravotnické dokumentace a dále se zavazuje poskytnout mu veškeré informace shromážděné ve zdravotnické dokumentaci vedené o jeho osobě a v jiných zápisech, které se vztahují k jeho zdravotnímu stavu, nebo jejich poskytnutí zajistí;
 - b) zavazuje se informovat pojistitele o ošetřujících lékařích a zdravotnických zařízeních a zajišťovat od nich pojistitelem požadované zprávy;
 - c) zavazuje se, že bez zbytečného odkladu nahlásí jakoukoliv změnu zpracovávaných osobních údajů;
 - d) proštěje mlčenlivosti a zmocňuje ošetřujícího lékaře, zdravotnická zařízení, zdravotní pojistovny, úřady práce, živnostenské úřady, orgány státní správy, orgány správy sociálního zabezpečení a zaměstnavatele k poskytnutí informací a dokladů ze zdravotnické a jiné dokumentace; dále pojištěný zmocňuje pojistitele, aby od lékařů a zdravotnických zařízení vyžadoval nutné informace o jeho zdravotním stavu bez obsahového omezení;
 - e) zavazuje se zajistit na výzvu pojistitele bezodkladně veškeré informace o zdravotní péči, která mu byla poskytnuta lékaři a zdravotnickými zařízeními z veřejného zdravotního pojištění;
 - f) zmocňuje pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti s šetřením pojistných událostí a s výplatou pojistných plnění;
 - g) souhlasí s tím, aby jeho adresní a identifikační údaje a údaje o zdravotním stavu byly zpracovávány pojistitelem a jeho smluvními zpracovateli splňujícími podmínky vymezené zákonem č. 101/2000 Sb. (zejména pojišťovacími zprostředkovateli) pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených příslušnými platnými právními předpisy, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích ze závazkového právního vztahu, a dále po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů.
2. Pojistník uzavřením pojistné smlouvy stvrzuje, že:
- a) byl poučen o tom, že poskytnutí osobních údajů pojistiteli v rozsahu, ve kterém je pojistitel povinen tyto údaje zpracovávat na základě příslušných platných právních předpisů, je dobrovolné a že poskytnutí některých, zejména adresních a identifikačních údajů, je nezbytné pro uzavření smlouvy pro plnění práv a povinností z ní vyplývajících;

b) byl ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů, informován o svých právech a o povinnostech pojistitele, zejména o právu přístupu k osobním údajům, jakož i o dalších právech dle těchto předpisů, a to v rozsahu a po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích ze závazkového právního vztahu a dále po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů;

c) uděluje pojistiteli souhlas s předáním a poskytováním osobních údajů smluvním partnerům (zajišťovně a subjektům poskytujícím oprávněným osobám příslušné asistenční služby) v souladu s právními předpisy pro účely a po dobu, jež jsou uvedeny výše;

d) uděluje pojistiteli souhlas s tím, aby byl v záležitostech pojistného vztahu nebo v záležitosti nabídky pojišťovací a souvisejících finančních služeb pojistitele nebo nabídky služeb a jiných obchodních sdělení spolupracujících obchodních partnerů kontaktován písemnou, elektronickou nebo i jinou formou, při využití poskytnutých osobních údajů;

e) zároveň sdělením elektronického kontaktu uděluje souhlas, aby byl kontaktován elektronickou formou i v záležitostech týkajících se dříve sjednaných pojištění;

f) zmocňuje pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti s pojistnou událostí mohli nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a pořizovat z nich kopie či výpisy;

Výše uvedené souhlasy a zmocnění se vztahují i na dobu po smrti pojistníka.

3. Poskytnutí osobních údajů je dobrovolné, avšak nezbytné pro uzavření pojistné smlouvy a pro plnění práv a povinností z ní vyplývajících, jakož i pro plnění povinností a výkon práv z jiných právních vztahů. Odvoláním souhlasu se zpracováním osobních údajů pojištění zaniká, pojistitel dále neprovádí šetření pojistných událostí a výplaty pojistných plnění.

Článek 18 Doručování písemností

1. Písemnosti pojistitele určené pojistníkovi, pojištěnému a každé další osobě, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost (dále jen „adresát“), se doručují prostřednictvím organizace provozující poštovní služby (dále jen „pošta“) na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě, jejich přílohách nebo na korespondenční adresu písemně oznámenou pojistiteli. Písemnosti mohou být doručovány rovněž zaměstnanci pojistitele nebo jině pojistitelem pověřené osobě. V případě, že je pojistiteli sdělena jako korespondenční adresa osoby odlišné od pojistníka, nenese pojistitel odpovědnost za důsledky plynoucí z případného prodlení při předání korespondence mezi těmito osobami.
2. Písemná podání účastníků pojištění jsou účinná dnem jejich doručení.
3. Pokud nejsou písemnosti pojistitele doručeny účastníku pojištění proto, že je odmítl převzít, považují se za doručené dnem, kdy bylo jejich převzetí odmítnuto. V případě vrácení zásilky poštou zpět pojistiteli po uplynutí lhůty pro převzetí stanovené poštovními podmínkami držitele poštovní licence je dnem doručení písemnosti poslední den stanovené lhůty. V případě vrácení zásilky poštou zpět pojistiteli, aniž by zásilka byla adresátovi uložena, je dnem doručení písemnosti den vrácení zásilky zpět pojistiteli.
4. Předcházející ustanovení tohoto článku se týkají písemností v listinné podobě. Pojistitel zasílá písemnosti v elektronické podobě jen v případech, kdy je tak předem ujednáno. Písemnost odeslaná adresátovi na jeho elektronickou adresu (e-mail) se považuje za doručenu dnem odeslání.

Článek 19 Rozhodné právo

1. Pojistná smlouva cestovního pojištění a právní vztahy z ní vyplývající nebo s ní související se řídí právním řádem České republiky.
2. Při vzniku sporu mezi účastníky tohoto pojištění použijí obě smluvní strany všechny dostupné možnosti k tomu, aby byl spor vyřešen smírnou cestou. Jestliže se nepodaří vyřešit spor smírnou cestou, obrátí se jeho účastníci na příslušný soud České republiky.

Článek 20 Závěrečná ustanovení

Tyto VPP EU 01/2014 nabývají účinnosti dne 1. ledna 2014.

Zvláštní pojistné podmínky pro cestovní pojištění k Eurokartě (ZPP EU 01/2014)

Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění léčebných výloh k Eurokartě (ZPP EU LV 01/2014)

Obsah

Článek 1	Úvodní ustanovení
Článek 2	Předmět pojištění
Článek 3	Pojistná událost
Článek 4	Náklady na ošetření a jiné náklady
Článek 5	Opatrovník při hospitalizaci pojištěného
Článek 6	Pojistné plnění
Článek 7	Výluky z pojištění

Článek 1 Úvodní ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky cestovního pojištění k Eurokartě tvoří nedílnou součást VPP EU 01/2014 a pojistné smlouvy soukromého cestovního pojištění, které sjednává Slavia pojišťovna a.s. (dále jen pojistitel).

Článek 2 Předmět pojištění

- Z pojištění se poskytuje úhrada nezbytných, prokazatelně vynaložených nákladů na ošetření pojištěného, které vynaložil během pojistné doby v důsledku pojistné události a nemohly být hrazeny z titulu Eurokarty, Potvrzení nebo Formuláře.
- Nezbytné náklady na ošetření jsou náklady z lékařského hlediska nutné pro nezbytnou léčbu a ošetření úrazu nebo náhle vzniklého onemocnění.
- V pojištění Turista se rodinným pojištěním rozumí pojištění max. dvou dospělých osob a dvou dětí do 18 let věku, které jsou nezletilé v době vzniku pojistné události.

Článek 3 Pojistná událost

- Pojistnou událostí v pojištění léčebných výloh jsou úraz nebo nemoc, které nastaly během trvání pojištění a které vyžadují neprodloužené ošetření nebo léčbu, s výjimkou výluk uvedených v čl. 7.
- Pojistnou událostí je rovněž repatriace pojištěného v případě, že pojištěný nemůže ze zdravotních důvodů odcestovat zpět do České republiky původně plánovaným dopravním prostředkem, nebo převoz tělesných pozůstatků do České republiky v případě úmrtí pojištěné osoby.

Článek 4 Náklady na ošetření a jiné náklady

- Nutnými a přiměřenými náklady v souvislosti s pojistnou událostí se rozumí náklady zahrnující:
 - nezbytné ambulantní lékařské ošetření;
 - vedlejší poplatky uhrazené lékaři;
 - léky odebrané na základě lékařského předpisu od lékaře nebo lékární;
 - nezbytné ošetření v nemocnici, za předpokladu vyhledání nemocnice v místě pobytu nebo v místě nejbližší ležící;
 - nezbytnou hospitalizaci nemocného na standardním pokoji s obvyklým vybavením;
 - nezbytné vyšetření indikované ošetřujícím lékařem potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu;
 - nutnou operaci včetně souvisejících nezbytných výloh;
 - nezbytné léky a prostředky zdravotnické techniky předepsané lékařem v množství potřebném do doby návratu do České republiky;
 - nezbytné náklady na opatrovníka do výše sjednaného pojistného limitu;
 - ze zdravotního hlediska nutnou přepravu z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení první lékařské pomoci nebo nemocnice; pojistitel poskytne pojistné plnění za předpokladu, že pojištěný předloží účet za převoz;
 - akutní stomatologické ošetření (včetně extrakce nebo výplně) za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti, s výjimkou zhotovení a opravy zubních protéz a pevných zubních náhrad do výše sjednaného pojistného limitu;
 - zásah horské služby z důvodů akutního onemocnění nebo úrazu pojištěného.
- Plnění za náklady podle bodu č. 1 tohoto článku poskytne pojistitel v rozsahu spolupůlčasti, kterou se pojištěný

podílí na nákladech za léčení poskytované z veřejného zdravotního pojištění v zemi, která léčení poskytl.

- Každá hospitalizace musí být pojistiteli, resp. asistenční službě nahlášena nejpozději do 24 hodin od jejího počátku; pokud lhůtu nelze splnit z objektivních důvodů, je potřeba tak učinit neprodleně poté, co překážka odpadne.
- Jinými náklady se rozumí náklady:
 - na repatriaci pojištěného do zdravotnického zařízení v České republice, popřípadě do místa trvalého pobytu v České republice, která je ze zdravotního hlediska nutná a je provedena po posouzení a schválení asistenční službou (resp. pojistitelem) poskytovatelem zdravotní přepravy, určeným asistenční službou pojistitele;
 - na převoz tělesných ostatků zesnulého pojištěného včetně vyřízení nezbytných souvisejících formalit do pohřebního ústavu nebo nemocnice na území státu, v němž má svůj trvalý pobyt; tím se rozumí náklady na dočasnou rakev, balzamování a přepravu v souladu s místně příslušnými právními předpisy; převoz tělesných ostatků a jeho způsob musí být odsouhlasen pojistitelem, resp. asistenční službou.

Článek 5 Opatrovník při hospitalizaci pojištěného

- Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojišťovna v případě hospitalizace pojištěného uhradí přiměřené náklady na přepravu:
 - doprovázejícímu opatrovníkovi, tj. osobě, která zůstane na místě s hospitalizovaným pojištěným, aby o něj pečovala při dopravě zpět do České republiky, příp. do země trvalého bydliště pojištěného;
 - přivolanému opatrovníkovi, který bude pečovat o pojištěného během dopravy zpět do České republiky, příp. do země trvalého bydliště pojištěného, nebo bude pečovat o dítě mladší 18 let, které zůstalo po hospitalizaci rodičů nebo jiné dospělé osoby, se kterou cestuje, bez dozoru;
 - rodinnému příslušníkovi (podle volby pojištěného), který navštíví pojištěného, pokud pojištěný zůstává hospitalizován déle než 5 dní a zdravotní stav pojištěného neumožňuje přepravu do České republiky, příp. do země trvalého bydliště pojištěného.
- Pokud prodloužením pobytu doprovázejícího opatrovníka v zahraničí dojde k překročení pojistné doby pojištění sjednaného u České pojišťovny, je doprovázející opatrovník po dobu následujících 3 dnů pojištěným léčebných výloh.
- Přiměřenými náklady na přepravu se rozumí náklady na ubytování a stravování v trvání nejvýše po dobu hospitalizace pojištěného a náklady na pořízení letenky ekonomickou třídou, železniční a autobusové jízdenky druhou třídou, popř. náklady na pohonné hmoty pro osobní automobil. Rozhodnutí o úhradě přiměřených nákladů na přepravu náleží pojišťovně, popř. asistenční službě, s přihlédnutím ke všem okolnostem situace, zejména zdravotnímu stavu pojištěného.

Článek 6 Pojistné plnění

- Výši a rozsah pojistného plnění určuje pojistitel v souladu s VPP EU 01/2014 a ZPP EU 01/2014 a pojistnou smlouvou.
- Horní hranice pojistného plnění je určena limity pojistného plnění, jejichž výše je uvedena v pojistné smlouvě:
 - limit pojistného plnění se vztahuje na jednu a na všechny pojistné události, které nastaly v době trvání pojistné smlouvy;
 - dílčí limit plnění za náklady na ošetření zubů dle čl. 4 odst. 1 písmeno k) omezuje pojistné plnění za součet všech pojistných událostí pojištěného vzniklých v době trvání pojištění;

Článek 7 Výluky z pojištění

- Pojistitel není, vedle výluk uvedených v čl. 14 VPP EU 01/2014, povinen poskytnout pojistné plnění, jedná-li se o:
 - zdravotní kontraindikace uskutečnění zahraniční cesty;
 - vyšetření, včetně laboratorního a ultrazvukového, ke zjištění těhotenství, interrupce, jakékoliv komplikace po 24. týdnu těhotenství včetně porodu, vyšetření

a léčbu neplodnosti, umělé oplodnění, kontrolní či preventivní prohlídky v době těhotenství;

- náročné vyšetření indikovaná odborným lékařem (počítačová tomografie, ultrazvuková vyšetření, endoskopie, neakutní chirurgické zákroky, nestandardní laboratorní vyšetření krve), pokud úhrada nákladů na tato vyšetření nebyla předem odsouhlasena pojistitelem nebo asistenční službou pojistitele;
 - úhradu antikoncepce;
 - ulomení části zubu nebo celého zubu při skousnutí při jídle, jakýkoliv druh ošetření zubů, čelistí a služeb s ním spojených; výjimkou jsou ošetření v důsledku úrazu nebo nezbytné ošetření za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti;
 - duševní, psychické, neurologické změny či poruchy zjištěné na základě lékařského vyšetření a náklady na psychoanalytické a psychologické ošetření;
 - provedení úkonů mimo zdravotnické zařízení, které neprovádí lékař nebo zdravotní sestra mající k úkonu kvalifikaci, nebo léčení, které není vědecky nebo lékařsky uznávané;
 - úhradu akupunktury a homeopatie;
 - preventivní lékařskou péči, kontrolní vyšetření a lékařská vyšetření a ošetření nesouvisející s náhlým onemocněním nebo úrazem, kosmetické a estetické ošetření, zákroky a jejich následky;
 - náklady, které bezprostředně nesouvisí s odstraněním nemoci, především profylaktické očkování, úprava zubu a čelisti;
 - pobyt v zotavovně, lázních nebo rehabilitačním zařízení, rehabilitaci, fyzikální léčbu, lázeňskou léčbu nebo nadstandardní péči;
 - chiropraktické výkony, výcvikovou terapii nebo nácvik soběstačnosti;
 - hospitalizaci, lze-li léčení odložit až do doby návratu pojištěného na území státu, v němž má své trvalé bydliště, a to na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře potvrzené lékařem asistenční služby;
 - náhrady na zakoupení či zhotovení a opravy protéz – ortopedické, zubní; epitet, brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů;
 - podpůrné a doplňkové léky nebo vitaminové preparáty;
 - nakažlivé pohlavní nemoci a nemoci vyplývající z nakažení virem HIV.
- Pojistitel není dále povinen poskytnout pojistné plnění v případě, že náklady léčby vznikly v důsledku:
 - léčebné péče související s ošetřením úrazu nebo onemocněním, které vznikly před počátkem pojištění;
 - léčení či operace chronického či jiného onemocnění, pokud toto onemocnění vyžadovalo během předcházejících 12 měsíců hospitalizaci, bylo na postupu či vyžadovalo podstatné změny v léčbě nebo užívání léků;
 - onemocnění, které bylo zjevné nebo zjištěné ještě před počátkem pojištění nebo se projevil jeho následky, včetně úmrtí;
 - léčebné péče, pokud se tato stala jediným cílem nebo jedním z hlavních cílů cesty pojištěného nebo pokud jde o léčebnou péči, o které již před započítáním cesty bylo známo, že se musí v době cesty uskutečnit;
 - onemocnění recidivujícího v průběhu předešlých 12 měsíců;
 - péče převyšující rozsah nezbytný pro dosažení takového zdravotního stavu pojištěného, který mu dovoluje návrat do České republiky.
 - Pojistitel není povinen hradit náklady na zakoupení léků potřebných k léčbě neakutního onemocnění nesouvisejícího s pojistnou událostí nebo nákup těchto léků z důvodu nedostatečných vlastních zásob pojištěného.
 - Pojistitel je zbaven povinnosti hradit náklady spojené s repatriací, pokud byla organizována pojištěným nebo jinými osobami bez předešlého výslovného souhlasu pojistitele nebo asistenční služby.
 - Pojištění léčebných výloh včetně repatriace se nevztahuje na území státu:
 - ve kterém má pojištěný trvalé bydliště nebo trvalý pobyt;
 - jehož je pojištěný státním občanem nebo vlastníkem jeho cestovní pas.

Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění (ZPP EU UP 01/2014)

Obsah

- Článek 1** Úvodní ustanovení
Článek 2 Rozsah pojištění
Článek 3 Pojistné částky

Článek 1 Úvodní ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky cestovního pojištění tvoří nedílnou součást VPP EU 01/2014 a pojistné smlouvy soukromého cestovního pojištění, které sjednává Slavia pojišťovna a.s. (dále jen pojistitel).

Článek 2 Rozsah pojištění

- Úrazové pojištění, sjednávané v rámci pojištění, se sjednává na riziko smrti následkem úrazu a riziko trva-

lých následků, které úraz zanechal.

- Zemře-li pojištěný během cesty výlučně bez spolupůsobení dalších příčin či předchozí nemoci na následky úrazu, který nastal v průběhu cesty.
- Zemře-li pojištěný na následky úrazu, který nastal v průběhu cesty do jednoho roku od data úrazu pojištěného, vyplatí pojišťovna oprávněným osobám sjednanou pojistnou částku.
- Utřpi-li pojištěný během zahraniční cesty úraz, který výlučně, bez spolupůsobení dalších příčin či předchozí nemoci, vedl k trvalým následkům, vyplatí pojistitel pojištěnému příslušné procento z pojistné částky odpovídající stupni trvalých následků úrazu určených lékařem pojistitele od 8 do 100 % podle tabulky pojistitele. Jednotlivá plnění lze počítat, plnění však nesmí převýšit 100 % sjednané pojistné částky.

Článek 3 Pojistné částky

- U pojištění Turista se sjednává úrazové pojištění na pojistné částky:
 - smrt úrazem 100 000 Kč;
 - trvalé následky úrazu 200 000 Kč.
- U pojištění PROFESIONÁL se pro vstupní věk od 18 do 65 let sjednává úrazové pojištění na dvojnásobek pojistných částek uvedených v odst. 1 tohoto článku.

Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za újmu (ZPP EU ODP 01/2014)

Obsah

- Článek 1** Úvodní ustanovení
Článek 2 Rozsah pojištění
Článek 3 Výluky z pojištění
Článek 4 Pojistné plnění
Článek 5 Povinnosti pojistníka a pojištěného

Článek 1 Úvodní ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky cestovního pojištění tvoří nedílnou součást VPP EU 01/2014 a pojistné smlouvy soukromého cestovního pojištění, které sjednává Slavia pojišťovna a.s. (dále jen pojistitel). Pojištění odpovědnosti za újmu sjednané dle ZPP EU ODP 01/2014 je pojištěním škodovým.

Článek 2 Rozsah pojištění

- Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti pojištěného za:
 - majetkovou újmu (také tzv. škodu nebo tzv. újmu na jmění), kterou způsobil jinému na věci nebo na zvířeti, poškozením nebo zničením věci, respektive poraněním či usmrcením zvířete (dále také jen „majetková újma na věci nebo na zvířeti“);
 - újmu způsobenou člověku na zdraví nebo usmrcením a nemajetkovou újmu spočívající v duševních útrapách při ublížení na zdraví nebo usmrcení, kterou způsobil jinému během cestování v souvislosti s jeho činností nebo vztahem v běžném životě;
 - újmu vyplývající z držení psa a kočky;
- V pojištění PROFESIONÁL se pojištění vztahuje také na odpovědnost za újmu při činnostech pracovního charakteru, pokud jejich pojištění není vyloučeno, a také za újmu vzniklou na zdraví nebo usmrcení, které však pojištěný oprávněně užívá, dojde-li k jejich poškození, zničení, odcizení.
- Pojištění se vztahuje též na náhradu nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou nebo zdravotnickým zařízením na zdravotní péči ve prospěch třetí osoby, vznikl-li nárok na úhradu těchto nákladů dle příslušných obecně závazných právních předpisů v důsledku jednání pojištěného, a jestliže z odpovědnosti za újmu na zdraví, ke které se tyto náklady vážou, vznikl nárok na plnění z pojištění sjednaného dle čl. 2 těchto ZPP EU ODP 01/2014.

Článek 3 Výluky z pojištění

- Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 14 VPP EU 01/2014 se pojištění dále nevztahuje na odpovědnost za újmu způsobenou:
 - převzetím odpovědnosti nad rámec stanovený právními předpisy;
 - zvířaty (vyjma psa a kočku) v zájmovém chovu pojištěného, která způsobí škodu vlastníkovu nebo opatrovateli zvířete, druhy zvířat vyžadujícími zvláštní péči;
 - na věcech, které nejsou ve vlastnictví pojištěného, ale pojištěný s nimi nikoliv po právu nakládá jako s věcmi vlastními;

- pohřešováním věcí;
- poškozením nebo zničením motorových vozidel, jakýchkoli plavidel, letadel, sportovních létajících zařízení, sněžných a vodních skútrů;
- při provozování nebo řízení motorového plavidla nebo nemotorového plavidla, k jehož vedení je požadován průkaz plavební způsobilosti, při provozu nebo řízení letadla;
- při profesionální sportovní činnosti nebo veškeré přípravě k ní;
- viry, hackerstvím, nefunkčností softwaru, poskytováním hromadného zpracování dat a internetových služeb;
- zničením, poškozením nebo pohřešováním známým na zvukových, obrazových a datových nosičích;
- zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo plodin, přenosem viru HIV;
- vlastnictvím, držbou nebo používáním zbraní;
- z výkonu práva myslivosti;
- jinak než na zdraví nebo usmrcením nebo na věci jejím poškozením, zničením nebo pohřešováním (tj. finanční škoda);
- v souvislosti s výkonem podnikatelské nebo jiné výdělečné činnosti; není-li sjednáno pojištění PROFESIONÁL;
- podnikatelskému subjektu, ve kterém má pojištěný, jeho manžel, sourozenec, příbuzný v řadě přímé nebo osoba, která žije s pojištěným ve společné domácnosti, většinou majetkovou účast nebo ve kterém má většinou majetkovou účast společník pojištěného nebo osoba, která vykonává činnost společně s pojištěným na základě smlouvy o sdružení, nebo jejich manžel, sourozenec, příbuzný v řadě přímé nebo osoba žijící s ním ve společné domácnosti;
- úmyslným trestným činem, urážkou na cti, pomluvením nebo neoprávněným poskytnutím či porušením patentových, autorských práv nebo práva ochranné známky, vzoru, obchodní firmy nebo názvu právnické osoby;
- na věcech, které pojištěný dodal jinému, pokud došlo ke škodě proto, že dodané věci byly vadné jakosti;
- osobou nebo použitím osoby s nebezpečnými vlastnostmi;
- informací nebo radou;
- v rozsahu ceny zvláštní obliby věci;
- neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti člověka a z nich vyplývající peněžitou náhradu nemajetkové újmy;
- na věci, u které způsob a rozsah poškození neodpovídá popisu mechanismu poškození;
- na věcech, které pojištěný přepravuje dopravním prostředkem provozovaným ve vlastní režii mimo rámec přepravních smluv.

- Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za újmu způsobenou v souvislosti s činností, vztahem nebo postavením pojištěného, u nichž (míněny činnost, vztah nebo postavení):
 - obecně závazný předpis ukládá povinnost uzavřít pojistnou smlouvu a sjednat pojištění odpovědnosti (povinné pojištění), bez ohledu na to, zda je tato

povinnost uložena pojištěnému nebo jiné osobě odlišné od pojištěného;

- pojištění odpovědnosti vzniká na základě skutečnosti stanovené obecně závazným právním předpisem (zákonně pojištění);
 - je újma v souvislosti s nimi způsobená poškozením reparována jinými veřejnoprávními instituty (např. úrazovým pojištěním atd.).
- Pojištění se dále nevztahuje na odpovědnost za újmu, za níž pojištěný odpovídá osobě, která je v relevantním vztahu k pojištěnému.
 - Pojištění se nevztahuje na povinnost uhradit pokuty, penále či jiné smluvní, správní nebo trestní sankce nebo jiné platby, které mají represivní, exemplární nebo preventivní charakter, udělené pojištěnému.

Článek 4 Pojistné plnění

- V pojištění turistických cest Turista se pojištění odpovědnosti za újmu sjednává s pojistnou částkou 500 000 Kč.
- V pojištění pracovních cest PROFESIONÁL se pojištění odpovědnosti za újmu sjednává s pojistnou částkou 1 000 000 Kč.
- Výše plnění za všechny pojistné události během sjednané pojistné doby je omezena limitem pojistného plnění sjednaným ve smlouvě.

Článek 5 Povinnosti pojistníka a pojištěného:

- Vedle povinností uvedených v článku 9 VPP EU 01/2014 je pojistník, pojištěný dále povinen:
 - dbát, aby škodní událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě, nebo které na sebe vzal pojistnou smlouvou, ani nesmí trpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob (za třetí osoby se považují také všechny fyzické a právnické osoby pro pojištěného činné). Je povinen neprodleně odstranit každou závadu nebo nebezpečí, o kterém se dozví a které by mohlo mít vliv na vznik škodní události, nebo přijmout taková preventivní opatření, jaká je možné rozumně požadovat;
 - oznámí pojistovně bez zbytečného odkladu, že nastala škodní událost, sdělí, že poškozený uplatnil proti pojištěnému právo na náhradu újmy ze škodní události, vyjádří se k požadované náhradě a její výši, zmocní pojistovnu, aby za něj škodní událost projednala, a dále postupovat podle pokynů pojistovny;
 - sdělí pojistovně bez zbytečného odkladu, že v souvislosti se škodní událostí bylo zahájeno trestní řízení proti pojištěnému, sdělí jméno a adresu svého obhájce a pojistovnu informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení;
 - sdělí pojistovně bez zbytečného odkladu, že poškozený uplatňuje právo na náhradu újmy u příslušného orgánu;
 - v řízení o náhradě újmy ze škodní události postupovat v souladu s pokyny pojistovny, zejména nesmí bez souhlasu pojistovny uzavřít dohodu o narov-

- nání, nesmí se zavázat k náhradě promlčené pohledávky, nesmí uzavřít soudní smír ani zapříčinit vydání rozsudku pro uznání nebo pro zmeškání. Proti rozhodnutí příslušných orgánů, které se týkají náhrady újmy, je povinen se včas odvolat, pokud v odvolací lhůtě neobdrží jiný pokyn od pojišťovny;
- f) zabezpečit vůči jinému práva, která přecházejí na pojišťovnu, zejména právo na náhradu újmy, jakož i právo na postiha vypořádání.

2. Dále je pojistník, pojištěný povinen na základě písemného upozornění pojišťovny odstranit zvlášť rizikové okolnosti spojené s jeho činností. Pokud tak ve stanovené přiměřené lhůtě neučiní a nastane škodní událost, která má původ v této zvlášť rizikové okolnosti, je pojišťovna oprávněna plnění ze smlouvy snížit.
3. Porušil-li pojistník, pojištěný povinnosti uvedené v bodu 1 tohoto článku a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik škodní události nebo na výši plnění

- pojišťovny nebo tímto porušením došlo ke ztížení zjištění právního důvodu plnění, rozsahu nebo výše škody nebo ke zmaření možnosti pojišťovny s úspěchem uplatnit práva uvedená v bodu 1, písm. f) tohoto článku, má pojišťovna vůči němu právo na náhradu až do výše poskytnutého plnění.
4. Porušil-li pojistník, pojištěný povinnosti uvedené v bodu 1, písm. b) nebo e) tohoto článku, je pojistitel oprávněn plnění ze smlouvy snížit.

Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění zavazadel (ZPP EU ZAV 01/2014)

Obsah

- Článek 1** Úvodní ustanovení
Článek 2 Rozsah pojištění
Článek 3 Pojistné plnění
Článek 4 Povinnosti pojistníka a pojištěného
Článek 5 Vymezení pojmů

Článek 1 Úvodní ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky cestovního pojištění tvoří nedílnou součást VPP EU 01/2014 a pojistné smlouvy soukromého cestovního pojištění, které sjednává Slavia pojišťovna a.s. (dále jen pojistitel).

Článek 2 Rozsah pojištění

1. Toto pojištění se vztahuje na cestovní zavazadla a věci osobní potřeby obvyklé pro daný účel cesty, které si pojištěný vzal na cestu do zahraničí, případně je prokazatelně pořídil během pobytu v zahraničí.
2. Pojištění se sjednává pro případ:
- poškození nebo zničení věci živelní událostí;
 - poškození nebo zničení věci vodou z vodovodních zařízení;
 - odcizení věci vloupáním;
 - poškození, zničení, odcizení nebo ztráty věci při dopravní nehodě.
3. Z pojištění podle bodu 2, pro případ odcizení věci vloupáním, vzniká pojištěnému právo na plnění jen tehdy, byla-li pojištěná věc odcizena způsobem, při kterém pachatel prokazatelně překonal překážky chránící věci před odcizením, a to pouze v zařízení, ve kterém byl pojištěný ubytován.
4. Za krádež s překonáním překážek se nepovažuje:
- odcizení věci ze stanu, přívěsu a podobného zařízení s nepevnými stěnami či stropy z plachtovin, a to ani tehdy, byl-li stan, přívěs nebo podobné zařízení uzamčeno;
 - rozříznutí zavazadel nebo batohů;
 - otevření zavazadel, která jsou zajištěna zámkem, zdrhovadly, přezkami apod.;
 - odcizení věci z uzamčeného motorového vozidla nebo obytného přívěsu, pokud neměl úplné uzavřená okna nebo věci bylo vidět z vnějšku; odcizení věci nedestruktivním způsobem, vytažením přes mřížku objektu nebo vozidla;
 - odcizení věci z vozidla nebo zavazadlového prostoru, kdy k vniknutí došlo nezjištěným způsobem;
 - odcizení věci z prostoru určeného pro přepravu zavazadel v odstaveném motorovém vozidle nebo přívěsu v době od 21:00 do 7:00 hodin; za odstavené se považuje vozidlo nebo přívěs tehdy, jestliže

- není přítomna pojištěná osoba nebo osoba starší 18 let jí pověřena hlídáním;
- odcizení věci z nákladního prostoru vozidla, ze střešního kufru (autoboxu), upevněných na střešním nosiči, a to ani zamčených.
5. Z pojištění podle bodu 2 písmene d) vzniká právo na plnění pouze v důsledku dopravní nehody, jejímž účastníkem byl pojištěný. Na ztrátu věci se však pojištěný vztahuje, jen byl-li pojištěný při této nehodě zbrazen v důsledku šoku nebo úrazu možnosti věci opatrovat.
6. Pojištění se dále nevztahuje, není-li dohodnuto jinak, na:
- peníze, šeky, ceniny, vkladní knížky, platební karty, obligace, akcie, vkladové listy, investiční privatizační kupony, cenné papíry, cestovní pasy, řidičské průkazy, jízdenky, letenky, SIM karty a jiné doklady a průkazy všeho druhu a účelu;
 - klenoty, věci z drahých kovů, drahé kovy, starožitnosti, věci umělecké a historické ceny a jiné cenosti;
 - věci sběratelského zájmu, poštovní známky, mince a medaile, zbraně, listiny a jiné cenosti;
 - hodinky, střelné zbraně, kožichy, hudební nástroje, audiovizuální technika;
 - mobilní telefony a jejich příslušenství; počítače a notebooky včetně periferních zařízení, počítačový software a nosiče dat všeho druhu;
 - náklady nového pořízení fotografií, filmů, zvuku a videosnímů;
 - hodnotu věci vyplývající z autorského práva a práva průmyslového vlastnictví;
 - pojištěné věci uložené do automatických úschovných skříněk nebo předané na potvrzení do úschovy;
 - poškození, zničení, odcizení nebo ztrátu zavazadel svěřených dopravci;
 - zvířata;
 - motorová vozidla, přívěsy, motorky, obytné přívěsy a karavany včetně příslušenství;
 - lodě a jiná plavidla včetně příslušenství;
 - letadla a modely letadel včetně příslušenství.
7. Pojištění se dále nevztahuje na věci sloužící k výkonu povolání nebo k výdělečné činnosti, to neplatí, je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění PROFESIONÁL.
8. Pojištění se dále nevztahuje na věci sloužící ke sportovní činnosti, to neplatí, je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění PROFESIONÁL.
9. Nepojištěny jsou škody vzniklé:
- působením teplotních a povětrnostních vlivů;
 - opotřebením nebo vadným balením;
 - poškřábáním a odloupením laku včetně ostatních škod na laku;
 - čištěním nebo opravou, jakož i zpracováním pojištěných věcí;

- úplným vypadnutím perel a drahokamů z jejich upevnění;
- zpronevěrou a zatajením;
- opuštěním nebo ztracením;
- úmyslně nebo zanedbáním obvyklé péče nebo ochrany ze strany pojištěného;
- zabavením, odnětím, poškozením nebo zničením ze strany státních orgánů.

Článek 3 Pojistné plnění

1. Pojistné plnění je omezeno limitem pojistného plnění ve výši 10 000 Kč pro pojištění Turista a limitem pojistného plnění ve výši 20 000 Kč pro pojištění PROFESIONÁL pro všechny věci, které si pojištěný vzal s sebou na cestu.
2. Výše plnění za všechny pojistné události během sjednané pojistné doby je omezena limitem pojistného plnění sjednaným ve smlouvě.
3. Pojistitel poskytuje plnění ve výši nové hodnoty věci, tj. částky potřebné k pořízení nové věci stejného druhu a parametrů, za ceny v místě bydliště pojištěného obvyklé.
4. V případě poškození věci poskytuje pojistitel plnění ve výši účelné vynaložených nákladů na opravu věci, maximálně však do výše nové hodnoty věci.

Článek 4 Povinnosti pojistníka a pojištěného

Vedle povinností uvedených v článku 9 VPP EU 01/2014 a článku 5 ZPP EU ODP 01/2014 je pojistník, pojištěný povinen:

- v případě odcizení zavazadla si nechat potvrdit příčinu, okolnosti a rozsah škody na nejbližší policejní stanici, v ostatních případech příslušnými místy (vedení hotelu, vedoucí zájezdu, dopravní podnik atd.). To neplatí, pokud podle právních předpisů státu, v němž k odcizení došlo, není povinností pojištěného hlásit krádež policii;
- bezodkladně po návratu z cesty předložit hlášení škody se všemi originály důkazních prostředků, jako jsou účty za nákupy s rozpisem jednotlivých položek, policejní hlášení, fotografie a potvrzení. Sjednaná pojistná částka se nepovažuje za důkaz existence nebo hodnoty pojištěných věcí. Poškozené zavazadlo je třeba uchovat a umožnit jeho prohlídku pojistitelem.

Článek 5 Vymezení pojmů

Živelní událostí se pro účely cestovního pojištění rozumí požár, přímý úder blesku, výbuch, víchřice, krupobití, tíha sněhu, sesuv půdy, zřícení skal, povodeň a záplava, pád letadel, stromů, stožárů a obdobných předmětů včetně jejich částí.

Tyto ZPP EU 01/2014 nabývají účinnosti dne 1. ledna 2014.