
Cestovní pojištění

Informační dokument o pojistném produktu

Stručná informace o zpracování osobních údajů

Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění VPPCP 07 02

Obsah:	Strana	Strana
Informační dokument o pojistném produktu	3	
Stručná informace o zpracování osobních údajů	5	
Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění VPPCP 07 02	7	
ČÁST I. VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ		
Článek 1 Úvodní ustanovení	7	
Článek 2 Pojistitel	7	
Článek 3 Cestovní pojištění	7	
Článek 4 Pojistná smlouva	7	
Článek 5 Vznik, trvání, změna a zánik cestovního pojištění	7	
Článek 6 Pojistné	7	
Článek 7 Územní platnost a pojištěné osoby	7	
Článek 8 Typy cest	7	
Článek 9 Pojistná událost, plnění pojišťovny a oprávněná osoba	7	
Článek 10 Obecné výluky z pojištění	7	
Článek 11 Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného	8	
Článek 12 Práva a povinnosti pojišťovny	8	
Článek 13 Přejedání práv z pojištění	8	
Článek 14 Zachraňovací náklady	8	
Článek 15 Řešení sporů	8	
Článek 16 Doručování	8	
Článek 17 Forma právních úkonů	8	
Článek 18 Výkladová ustanovení	8	
Článek 19 Informace o pojištění	8	
Článek 20 Závěrečná ustanovení část I.	8	
ČÁST II. ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ	9	
ODDÍL A pojištění léčebných výloh	9	
Článek 1 Pojistná událost	9	
Článek 2 Rozsah pojištění	9	
Článek 3 Hranice pojištění plnění	9	
Článek 4 Výluky v pojištění	9	
Článek 5 Plnění pojišťovny	9	
Článek 6 Povinnosti pojištěného	9	
Článek 7 Výkladová ustanovení	9	
ODDÍL B POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI OBČANA	10	
Článek 1 Škodná událost a pojistná nebezpečí	10	
Článek 2 Pojistná událost	10	
Článek 3 Rozsah pojištění	10	
Článek 4 Výluky z pojištění	10	
Článek 5 Plnění pojišťovny	10	
Článek 6 Hranice pojištění plnění, limity plnění	10	
Článek 7 Spoluúčast	10	
Článek 8 Jiné náklady	10	
Článek 9 Povinnosti pojistníka, pojištěného	11	
Článek 10 Výkladová ustanovení	11	
ODDÍL C POJIŠTĚNÍ CESTOVNÍCH ZAVAZADEL	11	
Článek 1 Pojistná událost a pojistná nebezpečí	11	
Článek 2 Pojištěné věci a pojistná hodnota	11	
Článek 3 Výluky z pojištění	11	
Článek 4 Hranice pojištění plnění	11	
Článek 5 Plnění pojišťovny	11	
Článek 6 Povinnosti pojistníka, pojištěného	11	
Článek 7 Výkladová ustanovení	12	
ODDÍL D POJIŠTĚNÍ STORNA CESTY	12	
Článek 1 Pojistná událost	12	
Článek 2 Plnění pojišťovny	13	
Článek 3 Posuzování stupně poruchy zdraví	13	
Článek 4 Výluky z pojištění	13	
Článek 5 Povinnosti pojištěného, oprávněné osoby	13	
Článek 6 Výkladová ustanovení	13	
ODDÍL E ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ	13	
Článek 1 Druhy pojištění plnění	13	
Článek 2 Pojistné částky	13	
Článek 3 Pojistná událost	13	
Článek 4 Výluky z pojištění	13	
Článek 5 Výplata pojištění plnění	13	
Článek 6 Povinnosti pojištěného	13	
Článek 7 Určení výše plnění	14	
Článek 8 Plnění za dobu nezbytného léčení	14	
Článek 9 Plnění za trvalé následky úrazu	14	
Článek 10 Plnění za smrt následkem úrazu	14	
Článek 11 Oprávnění pojišťovny	14	
Článek 12 Jiná ustanovení	14	
ODDÍL F POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍ OCHRANY BĚHEM CESTOVÁNÍ	14	
Článek 1 Pojistná událost	14	
Článek 2 Územní rozsah	14	
Článek 3 Předmět pojištění	14	
Článek 4 Telefonická služba právních informací	14	
Článek 5 Administrativně-právní informace	15	
Článek 8 Prosazování a hájení oprávněných zájmů pojištěného	15	
Článek 9 Hranice pojištění plnění	16	
Článek 10 Výluky z pojištění plnění	16	
Článek 11 Ostatní ustanovení týkající se práv a povinností účastníků pojištění	16	
Článek 12 Výkladová ustanovení	16	
ODDÍL G ASISTENČNÍ SLUŽBA	16	
Článek 1 Asistenční služba	16	
Článek 2 Opatrovník při hospitalizaci pojištěného	16	
Článek 3 Další služby	16	
Článek 4 Povinnosti pojištěného	16	
Článek 5 Odmítnutí plnění	16	

Cestovní pojištění



Informační dokument o pojistném produktu

Společnost:
Generali Česká pojišťovna a.s.

Produkt:
Cestovní pojištění

Česká republika

Tento dokument poskytuje pouze stručný přehled základních vlastností pojištění. Úplné informace o produktu najdete v předmluvních informacích, pojistných podmínkách a pojistné smlouvě, kde je uveden i konkrétní rozsah pojištění (ne všechna pojištění a připojištění uvedená v tomto dokumentu musí být v pojistné smlouvě sjednána).

O jaký druh pojištění se jedná?

Cestovní pojištění sjednané do zahraničí poskytuje pojistnou ochranu osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa svého bydliště, včetně pojištění finančních ztrát bezprostředně souvisejících s cestováním.

V případě cestovního pojištění sjednaného pro Českou republiku poskytuje pojistnou ochranu pro úrazová a majetková rizika.



Co je předmětem pojištění?

Pojištění léčebných výloh

z pojištění jsou hrazeny nezbytné náklady na ošetření úrazu nebo náhle vzniklého onemocnění a náklady na ubytování a stravu opatrovníka.

Pojištění léčebných výloh obsahuje:

- ✓ asistence
- ✓ zubní ošetření
- ✓ repatriace
- ✓ zásah horské služby
- ✓ přivolání opatrovníka

Příklady volitelných připojištění

- **úrazové pojištění** lze sjednat pro případ trvalých následků úrazu, pro případ smrti úrazem a dobu nezbytného léčení úrazu nebo denního odškodného za vyjmenované úrazy
- **pojištění cestovních zavazadel** se vztahuje na cestovní zavazadla a věci osobní potřeby
- **pojištění odpovědnosti občana** za újmu způsobenou třetí osobě na zdraví, za škodu na majetku a pro případ vzniku finanční škody třetí osobě
- **pojištění storna cesty** se vztahuje na finanční ztrátu, kterou představují náklady nenávratně vynaložené v souvislosti se zrušením cesty
- další připojištění jsou uvedena v pojistných podmínkách



Na co se pojištění nevztahuje?

Vybrané obecné výluky z pojištění

- ✗ škoda způsobená v souvislosti s užíváním alkoholu, narkotik i jiných omamných látek
- ✗ škoda způsobená úmyslným jednáním

Vybrané výluky z pojištění léčebných výloh

- ✗ léčba chronických onemocnění
- ✗ léčba onemocnění nebo úrazu, ke kterým došlo před počátkem pojištění
- ✗ vyšetření ke zjištění těhotenství, interrupce, jakékoliv komplikace po dvacátém šestém týdnu těhotenství, porod

Vybrané výluky z úrazového pojištění

- ✗ sebevražda nebo pokus o ni

Vybrané výluky z pojištění osobních věcí a zavazadel

- ✗ peníze, platební karty, šeky, cestovní pasy, řidičské průkazy
- ✗ věci z drahých kovů, starožitnosti
- ✗ fotoaparáty, kamery, mobilní telefony a PC odcizené z motorového vozidla

Vybrané výluky z pojištění odpovědnosti občana

- ✗ pojištění se nevztahuje na škodu způsobenou na věcech půjčených nebo na škodu způsobenou hrubou nedbalostí



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

Úhrada nezbytných nákladů na zubní ošetření je omezena sublimitem uvedeným v pojistných podmínkách. Pojistné krytí nelze poskytnout ve státech, vůči nimž jsou uplatňovány závazné mezinárodní sankce. Aktuální seznam zemí je na <https://www.generaliceska.cz/sankce-zemi-osob>



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

Pojištění si můžete sjednat s územní platností:

Tuzemsko – Česká republika

Evropa – evropské státy kromě České republiky a země: Alžírsko, Arménie, Ázerbajdžán, Egypt, Gruzie, Izrael, Jordánsko, Libanon, Libye, Maroko, Sýrie, Tunisko, Turecko, Kypr

Svět – do této oblasti patří všechny státy kromě České republiky

Svět bez USA – do této oblasti patří všechny státy kromě Spojených států amerických – USA a České republiky



Jaké mám povinnosti?

- platit řádně a včas pojistné
- seznámit každého pojištěného a další oprávněné osoby s obsahem pojistné smlouvy a s tím, jakým způsobem jsou zpracovány jeho osobní údaje
- činit veškerá opatření nutná k předcházení vzniku škodné události
- v případě škodné události, úrazu nebo náhlého onemocnění bez zbytečného odkladu kontaktovat asistenční službu pojistitele (buď osobně nebo prostřednictvím ošetřujícího lékaře nebo spolucestujícího)
- při uplatnění práva na pojistné plnění předložit veškeré doklady požadované pojistitelem
- v případě pojištění storna cesty neprodleně po vzniku škodní události provést storno cesty u cestovní kanceláře, cestovní agentury, ubytovacího zařízení, letecké společnosti, apod.



Kdy a jak provádět platby pojistného?

výše, způsob a doba placení pojistného jsou uvedeny v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách
jednorázové pojistné je pojistník povinen zaplatit najednou za celou pojistnou dobu



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Pojištění vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a to za podmínky, že bylo řádně zapláceno stanovené pojistné pojistiteli.

Pojištění léčebných výloh

vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, nejdříve však okamžikem překročení státní hranice České republiky a končí překročením státní hranice zpět do České republiky, nejpozději však ve 24.00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění

Pojištění storna cesty

vzniká dnem sjednání pojištění a končí dnem nastoupení na cestu

Ostatní připojištění

vzniká a zaniká ostatních připojištění v rámci cestovního pojištění jsou definovány v pojistných podmínkách
Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby, dříve skončí zejména odstoupením od pojistné smlouvy, výpovědí, dohodou smluvních stran, smrtí pojištěného nebo zánikem pojistného zájmu.



Jak mohu smlouvu vypovědět a odstoupit od ní?

pojistník má právo pojištění vypovědět zejména v těchto případech:

- po uzavření pojistné smlouvy, výpovědí doručenou pojistiteli do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy
 - po vzniku pojistné události, výpovědí doručenou pojistiteli do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události
- pojistník má také právo od smlouvy odstoupit v případě uzavření pojistné smlouvy formou obchodu na dálku do 14 dnů ode dne obdržení sdělení o uzavření pojistné smlouvy v případě, že pojištění bylo sjednáno na dobu delší než 30 dnů

Stručná informace o zpracování osobních údajů

Dovolujeme si Vás stručně informovat o zpracování Vašich osobních údajů v naší společnosti. Další podrobnosti naleznete na www.generaliceska.cz v sekci Osobní údaje nebo Vám je rádi poskytneme na vyžádání ve všech našich obchodních místech.

Kdo je správcem Vašich údajů?

Správcem Vašich osobních údajů je Generali Česká pojišťovna a.s., IČO 452 72 956, se sídlem Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1. V rámci související produktové nabídky si můžete zároveň sjednat produkt společnosti Europ Assistance s.r.o., IČO 252 87 851, se sídlem Na Pankráci 1658/121, Nusle, Praha 4, 140 00. Pokud tak učiníte, stanou se obě společnosti společnými správci Vašich osobních údajů.

V jakých situacích budeme Vaše údaje zpracovávat?

■ Příprava a uzavření smlouvy

Poskytnutí údajů je zcela dobrovolné, pokud nám však nesdělíte údaje nezbytné pro sjednání pojištění, nebudeme moci připravit nabídku pojištění ani s Vámi pojistnou smlouvu (příp. dodatek) uzavřít. Za účelem přípravy nabídky pojistné smlouvy a k jejímu samotnému uzavření potřebujeme nezbytně znát Vaše identifikační údaje v rozsahu jméno, příjmení, rodné číslo (datum narození) a adresa bydliště, v případě fyzické osoby podnikatele též identifikační číslo, bylo-li přiděleno. Můžeme Vás také požádat o poskytnutí dalších potřebných údajů dle charakteru Vámi požadovaného produktu, např. údajů o pojišťovaném majetku či vztazích, povolání, příjmech, rizikovém chování, provozovaných sportech, znalostech a zkušenostech v oblasti investic apod. V případě, že jste pojistnou smlouvu podepsal(a) biometricky, budeme zpracovávat Váš podpis prostřednictvím technologie pro automatické rozpoznávání biometrických prvků, v rámci které jsou jako neoddelitelná součást grafické podoby podpisu zaznamenávány dynamické parametry pohybu ruky.

■ Plnění smlouvy

Zpracování osobních údajů je rovněž nutné pro řádnou správu pojistných smluv včetně jejich změn, likvidaci pojistných událostí, poskytování asistenčních služeb a naší vzájemnou komunikaci. Další údaje, které zpracováváme, souvisejí s tím, jaké produkty využíváte a jaké osobní údaje jste nám sdělil(a) či které jsme zjistili například při likvidaci pojistné události.

■ Plnění právní povinnosti

Povinnost zpracovávat Vaše osobní údaje (v různém rozsahu) nám ukládá mnoho právních předpisů. Vaše údaje potřebujeme například při plnění povinností, které nám ukládají předpisy na úseku distribuce pojištění a pojišťovnictví či na úseku opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu. Také jsme povinni poskytnout součinnost soudům, orgánům činným v trestním řízení, správci daně, České národní bance jako orgánu dohledu, exekutorům apod.

■ Ochrana našich oprávněných zájmů či oprávněných zájmů třetí strany

Osobní údaje můžeme zpracovávat též z důvodu oprávněných zájmů spočívajících:

- ve vyhodnocování a řízení rizik,
- v řízení kvality poskytovaných služeb a vztahů se zákazníky,
- v přípravě nezávazné nabídky či kalkulace výše pojistného, pokud následně nedojde k uzavření smlouvy,
- v přípravě, sjednání a plnění smluv sjednaných ve Váš prospěch,
- v zajištění a soupojištění,
- ve vnitřních administrativních účelech (např. interní evidence, reporting),
- v ochraně našich právních nároků (např. při vymáhání dlužného pojistného nebo jiných našich pohledávek, dále v rámci soudních řízení či řízení před orgány mimosoudního řešení sporů, před Českou národní bankou či dalšími orgány veřejné moci),
- v prevenci a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání,
- v přímém marketingu (Vaše kontaktní a identifikační údaje v rozsahu jméno, příjmení, adresa, telefon a e-mailová adresa můžeme zpracovávat i pro účely přímého marketingu naší společnosti, tj. pro zasílání nabídky vlastních produktů a služeb, a to i e-mailem a SMS).

Jaké údaje o Vás zpracováváme?

Zpracováváme následující osobní údaje:

- Vaše identifikační a kontaktní údaje (e-mailová adresa a telefonní číslo nejsou povinné údaje; pokud nám je však poskytnete, bude naše komunikace rychlejší a efektivnější),
- údaje o produktech, které máte sjednané,
- údaje z naší vzájemné komunikace (ať už probíhala osobně, písemně, telefonicky či jinak),
- sociodemografické údaje (např. věk, povolání),
- platební údaje (např. údaj o zaplaceném nebo dlužném pojistném, číslo účtu apod.),
- údaje o platební morálce, bonitě a důvěryhodnosti,
- další specifické údaje potřebné k realizaci sjednaného produktu.

Kdo je příjemcem osobních údajů?

Vaše osobní údaje předáváme v odůvodněných případech a pouze v nezbytném rozsahu těmto kategoriím příjemců:

- zajišťitelům,
- jiným pojišťovnám v souladu se zákonem za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání, a to i prostřednictvím k tomuto účelu zřízeného systému nebo v případě sjednání soupojištění podle § 2817 občanského zákoníku,
- našim smluvním partnerům (v rámci skupiny Generali nebo mimo ni), např. našim distributorům, asistenčním službám, samostatným likvidátorům pojistných událostí, lékařům, znalcům, smluvním servisům, dodavatelům informačních technologií, poskytovatelům poštovních služeb, call centrům,
- jiným subjektům v případech, kdy nám poskytnutí Vašich údajů ukládají právní předpisy, nebo pokud je to nutné pro ochranu našich oprávněných zájmů (např. soudům, exekutorům atp.),
- v omezeném rozsahu akcionářům v rámci reportingu.

Jak dlouho budou u nás Vaše údaje uloženy?

V případě, že jsme zpracovávali údaje za účelem nabídky pojištění, ale k uzavření pojistné smlouvy nedošlo, budeme údaje uchovávat po dobu nejméně jednoho roku od poslední komunikace a po dobu trvání promlčecí doby, během které je možné uplatnit jakýkoliv nárok vyplývající z této komunikace. V případě uzavření pojistné smlouvy osobní údaje zpracováváme po dobu trvání pojistné smlouvy. Po ukončení smluvního vztahu uchováváme Vaše osobní údaje dále po dobu trvání promlčecí doby, kdy je možné uplatnit jakýkoliv nárok z ukončené smlouvy, a dále po dobu jednoho roku po marném uplynutí promlčecí doby jakéhokoliv nároku. Kromě toho zpracováváme Vaše osobní údaje též v případě pokračujícího nebo opakovaného finančního plnění z uzavřené smlouvy (např. renty) a po dobu trvání případných soudních sporů či jiných řízení.

Jaká máte práva?

Máte zejména právo na přístup k osobním údajům, které o Vás zpracováváme, právo na opravu nepřesných či neúplných údajů a právo podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů, Pplk. Sochora 27, Praha 7, 170 00, www.uoou.cz.

V situacích předvídaných právní úpravou máte dále právo na výmaz osobních údajů, které se Vás týkají, nebo na omezení jejich zpracování; dále máte právo na přenositelnost svých údajů a právo vznést námitku proti zpracování údajů.

Máte právo kdykoli bezplatně vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, které provádíme z důvodů našich oprávněných zájmů, včetně profilování, a právo vznést námitku proti zpracování za účelem přímého marketingu včetně profilování.

Jak můžete kontaktovat našeho pověřence pro ochranu osobních údajů?

Našeho pověřence pro ochranu osobních údajů můžete se svými žádostmi, dotazy či stížnostmi kontaktovat na adrese: Generali Česká pojišťovna a.s., oddělení řízení ochrany osobních údajů, Na Pankráci 1720/123, Praha 4, 140 00, dpo@generaliceska.cz.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO CESTOVNÍ POJIŠTENÍ (VPPCP 07 02)

ČÁST I. VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

Článek 1 Úvodní ustanovení

- Práva a povinnosti z cestovního pojištění se řídí zákonem č. 377/2004 Sb., o pojištění smlouvě a o změně souvisejících zákonů, v platném znění (dále jen „zákon“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění VPPCP 07-02 (dále jen „všeobecné pojistné podmínky“) a pojistnou smlouvou.
- Cestovní pojištění je pojištění soukromé a sjednává se pro pojistná nebezpečí uvedená v pojistné smlouvě.

Článek 2 Pojistitel

Pojistitelem se rozumí Generali Česká pojišťovna a.s., se sídlem Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, IČ 452 72 956, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464 (dále jen „pojišťovna“).

Článek 3 Cestovní pojištění

- Cestovní pojištění může obsahovat následující jednotlivá pojištění a služby:
 - pojištění léčebných výloh;
 - pojištění odpovědnosti za škodu občana;
 - pojištění cestovních zavazadel;
 - pojištění storna cesty;
 - úrazové pojištění;
 - pojištění právní ochrany během cestování;
 - asistenční služby.
- Cestovní pojištění je určeno k zabezpečení pojištěných při jejich cestách a pobytu mimo jejich bydliště.

Článek 4 Pojistná smlouva

- Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou vymezenou v pojistné smlouvě.
- Pojistná smlouva se uzavírá před nastoupením pojištěného na cestu, pro kterou se cestovní pojištění sjednává, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.
- V pojistné smlouvě jsou uvedena jednotlivá sjednaná pojištění a služby.

Článek 5 Vznik, trvání, změna a zánik cestovního pojištění

- Cestovní pojištění vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění za podmínky, že bylo zapláceno stanovené pojistné.
V případě, že datum počátku pojištění je totožné s datem uzavření pojistné smlouvy, vzniká pojištění dnem a hodinou uvedenou v pojistné smlouvě, nejdříve však okamžikem uvedeným v bodu 2 a 3 tohoto článku.
- Pojištění léčebných výloh, pojištění odpovědnosti za škodu občana a pojištění právní ochrany během cestování 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.
- Pojištění cestovních zavazadel a úrazové pojištění trvá od okamžiku nástupu cesty, nejdříve však ode dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, do okamžiku návratu z cesty do místa bydliště, nejpozději do 24 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.
- Pojistná doba, kromě pojištění storna cesty, se automaticky prodlužuje, nejvýše však o dva týdny od skončení pojistné doby, prokáže-li pojištěný lékařskými doklady, že v pojistné době došlo k vážnému onemocnění nebo úrazu, které mělo za následek hospitalizaci, a toto mu zneškodnilo návrat v době trvání pojištění do České republiky. Pojištění v tomto případě končí překročením státní hranice do České republiky, které musí následovat bezprostředně po skončení nezbytného léčení, nejpozději však uplynutím dvou týdnů od skončení pojistné doby.
- Pojištění storna cesty počíná dnem následujícím po dni zaplacení pojistného. Pojistné je možné zaplatit nejpozději v den poslední splátky nebo plné ceny cesty, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění storna cesty končí:
 - u cest se společnou dopravou okamžikem nastoupení pojištěného do dopravního prostředku určeného cestovní kancelář;

b) u cest s individuální dopravou okamžikem nástupu cesty, nejpozději ve 24.00 hodin dne, který předchází dni uvedenému v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.

- Zanikne-li cestovní pojištění na základě písemné žádosti pojištěného nebo pojistníka před počátkem pojištění nebo v den počátku pojištění, vrátí pojišťovna zaplacené pojistné snížené o náklady, které vznikly z uzavřením pojistné smlouvy. Podmínkou je vrácení všech dokumentů stvrzujících sjednání cestovního pojištění.
- Zanikne-li cestovní pojištění z jakéhokoliv důvodu v době trvání pojištění, náleží pojišťovně pojistné za celou pojistnou dobu, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.
- Pojištění se ve smyslu zákona nepřerušuje.

Článek 6 Pojistné

- Pojistné je ve smyslu zákona jednorázovým pojistným a jeho výše je uvedena v pojistné smlouvě.
- Pojistné je pojistník povinen zaplatit najednou za celou pojistnou dobu při uzavírání pojistné smlouvy, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.
- Zaplacením pojistného se rozumí připsání pojistného na účet pojišťovny nebo jeho zaplacení pojišťovně v hotovosti.
- Pokud výše pojistného závisí na věku pojištěného, považuje se pro účely stanovení výše pojistného za jeho věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného.

Článek 7 Územní platnost a pojištěné osoby

- Cestovní pojištění platí pro zeměpisnou oblast uvedenou v pojistné smlouvě.
- Pro účely cestovního pojištění jsou stanoveny tři zeměpisné oblasti – Tuzemskem, Evropou a Svět.
 - Tuzemskem se rozumí území České republiky.
 - Evropou se rozumí následující evropské státy a území: Albánie, Andorra, Belgie, Bělorusko, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Dánsko, Estonsko, Faerské ostrovy, Finsko, Francie, Gibraltar, Chorvatsko, Irsko, Island, Itálie, Srbsko a Černá Hora, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Makedonie, Malta, Moldavsko, Monako, Německo, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko (a Azory a Madeira), Rakousko, Rumunsko, Rusko pouze evropská část po pohoří Ural a řeku Ural, Řecko, San Marino, Slovensko, Slovinsko, Španělsko (a Kanárské ostrovy), Švédsko, Švýcarsko, Ukrajina, Vatikán, Velká Británie (o. Man, Normanské o.) a dále tyto státy: Alžírsko, Egypt, Kypr, Libye, Maroko, Tunisko, Turecko.
 - Světlem se rozumí všechny státy světa.
- Pojištěny jsou fyzické osoby jmenovitě uvedené v pojistné smlouvě.
- Cestovní pojištění sjednané do zahraničí se nevztahuje na území toho státu, jehož je pojištěný státním občanem nebo na jehož území má pojištěný trvalé bydliště nebo na jehož území je účastníkem veřejného zdravotního pojištění. Výjimkou je případ, kdy pojištěný má trvalý pobyt v České republice a současně je účastníkem veřejného zdravotního pojištění v České republice, potom mu cestovní pojištění platí i v zemi, jejímž je státním občanem.

Článek 8 Typy cest

- Cestovní pojištění s územní platností Evropa nebo Svět se sjednává pro jeden z typů cesty - turistická, pracovní, sportovní nebo riziková cesta.
- Turistickou cestou se rozumí běžné rekreační a poznávací cesty nebo pobyty, oddechové a necleně provozované rekreačních činností a studijní pobyty. Turistickou cestou nejsou činnosti uvedené v bodech 3 a 4 tohoto článku.
- Pracovní cestou se rozumí cesty a pobyty za účelem výkonu práce zaměstnancem nebo podnikatelem, cesty a pobyty za účelem výdělků, charitativní a dobrovolná činnost, au-pair, stáže, a dále lze také provozovat činnosti uvedené v bodu 2 tohoto článku. Pracovní cestou nejsou činnosti uvedené v bodu 4 a 5 tohoto článku.
- Sportovní cestou se rozumí cílené provozování sportu a pohybové činnosti v rámci aktivního odpočinku nebo provozování sportu při organizovaných soutěžích amatérských či profesionálních sportovců pořádaných jakoukoliv organizací a veškerou přípravu k této činnosti, a dále lze také provozovat činnosti uvedené v bodech 2 a 3 tohoto článku.

- Rizikovou cestou se rozumí zvláště vysoce rizikové sportovní činnosti a další vybrané aktivity jako canyoning, výpravy do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, činnost artistů, kaskadérů a krotitelů zvířete, činnost při zajištění motorových vozidel a při provádění typových zkoušek, činnost továrních jezdců motorových vozidel a další činnosti srovnatelné rizikovosti, a dále lze také provozovat činnosti uvedené v bodech 2 až 4 tohoto článku.
- Při výkonu činností uvedených v bodech 2 až 5 tohoto článku je nutné používat přiměřené funkční ochranné prostředky. Pro výkon těch činností, kde je to obecně dáno, je nutné mít příslušné platné oprávnění, jako např. oprávnění pro řízení motorového vozidla, oprávnění pro sportovní potápění nebo jachting.
- O stupni rizikovitosti sportů a činností rozhoduje pojišťovna.

Článek 9 Pojistná událost, plnění pojišťovny a oprávněná osoba

- Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost, která nastane během pojistné doby a se kterou je podle podmínek stanovených v části II. těchto všeobecných pojistných podmínek spojen vznik povinnosti pojišťovny poskytnout plnění.
- Pojišťovna rozhoduje o oprávněnosti plnění a jeho výši v souladu s těmito všeobecnými pojistnými podmínkami, pojistnou smlouvou a na základě dokumentů předložených pojištěným. Pojišťovna si vyhrazuje právo prověřit předložené dokumenty, právo požadovat znalecké posudky odborníků, apod.
- Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojišťovny plnit.
- Pokud pojištěný získal náhradu od povinné třetí osoby nebo z jiných právních vztahů, je pojišťovna oprávněna o tuto částku plnění snížit.
- Při poskytnutí pojistného plnění z pojistné události, která vznikla v prodloužené době pojištění ve smyslu článku 5 části I. těchto všeobecných pojistných podmínek, má pojišťovna právo dlužné pojistné odečíst od pojistného plnění.
- Oprávněnou osobou je pojištěný. U pojištění storna cesty je oprávněnou osobou v případě smrti pojištěného jeho dědic. U úrazového pojištění je oprávněnou osobou v případě smrti pojištěného obmyšlený; nebyl-li obmyšlený v pojistné smlouvě určen nebo nenabyl-li práva na plnění, nabývají ho osoby určené podle § 51 odst. 2 a 3 zákona.
- Pojišťovna neodpovídá za nedostatky a neúplnost dokladů vzniklých v důsledku jazykových problémů pojištěného nebo v důsledku neznalosti místních podmínek pojištěným.

Článek 10 Obecné vyluky z pojištění

- Není-li ve zvláštních ustanoveních těchto všeobecných pojistných podmínek nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojištění se nevztahuje na škodu vzniklou v důsledku:
- úmyslného jednání pojistníka nebo pojištěného;
 - výtřznosti, kterou pojištěný vyvolal, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal;
 - údálosti, která mohla být předvídaná nebo byla známa v době uzavírání pojistné smlouvy;
 - nastoupení cesty poté, co Ministerstvem zahraničních věcí České republiky nebo Světovou zdravotnickou organizací nebo obdobnou institucí bylo nedoporučeno cestovat do dané oblasti;
 - jednání pojištěného pod vlivem alkoholu, narkotik a jiných omamných látek nebo zneužitím léků;
 - sexuálně přenosných nemocí nebo AIDS, přenosu viru HIV, onemocnění v důsledku epidemii;
 - užití, uvolnění nebo úniku látek, které přímo či nepřímo způsobí jadernou reakci, jaderné záření či radioaktivní kontaminaci, působení formaldehydu nebo azbestu;
 - nebo v souvislosti s válečnou událostí, vzpourou, povstáním nebo jiným hromadným násilným nepokojem, na nichž se pojištěný jakýmkoliv způsobem podílel, nebo při aktivní účasti na rušení veřejného pořádku;
 - nebo v souvislosti se stávkou, živelní událostí, mezinárodní mírovou misí, zásahem státní či úřední moci, teroristickým aktem včetně kontaminace v jeho důsledku;
 - účasti pojištěného na pokusech či výzkumných procedurách nebo pokusech o dosažení extrémních výkonů, např. rekordní rychlosti nebo v důsledku jakýchkoli soutěžních aktivit s obdobnými cíli;
 - účasti na provozování extrémních sportů nebo činností, např. canyoning, potápění do hloubky větší než 30 metrů, horolezecká technika nezajištěného lezení, výpravy do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními pod-

ČÁST II. ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ

ODDÍL A POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH

Pojištění léčebných výloh se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojistná událost

- Pojistnou událostí je úraz nebo náhlé (akutní) onemocnění, ke kterému došlo v zahraničí v pojistné době, a které v pojistné době vyžaduje nutné a neodkladné léčení v zahraničí.
- Pojišťovna poskytně úhradu nezbytných a účelně vynaložených nákladů na ošetření související s pojistnou událostí.
- Pojištění se vztahuje pouze na nutné a neodkladné léčení stabilizující stav pojištěného natolik, že je schopen v cestě pokračovat nebo být převezen zpět do České republiky.

Článek 2 Rozsah pojištění

- V případě pojistné události pojišťovna poskytuje pojistné plnění za:
 - lékařské ošetření, tj. vyšetření a ošetření včetně použitého materiálu a diagnostických prostředků v rozsahu přiměřeném nebo obvyklém danému onemocnění;
 - ošetření zubním lékařem při akutních bolestivých stavech zubů (nikoliv po úrazu) léčených extrakcí nebo jednoduchou výplní (včetně RPTG) a ošetření za účelem bezprostřední úlevy od bolesti vztahující se ke sliznicím dutiny ústní do limitu pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě.
Léčení poškození zubů v souvislosti s úrazem hlavy není tímto limitem omezeno;
 - pobyt v nemocnici, tj. ve víceúčelovém pokoji bez nadstandardního vybavení a bez nadstandardní lékařské péče, po dobu nezbytně nutnou, nutná diagnostická vyšetření, léčení včetně operací a anestezie, podané léky a použitý materiál, náklady na nemocniční poskytnutou stravu;
 - léky předepsané lékařem odpovídající charakteru onemocnění a v množství přiměřeném délce pobytu. Za léky se nepovažují výživné a posilující preparáty, i když jsou předepsány lékařem a obsahují léčivé látky, a dále prostředky, které se používají preventivně a návykové látky;
 - opodstatněnou a z lékařského hlediska nutnou:
 - převážku do nejbližšího zdravotnického zařízení (též přivolání lékaře k nemocnému), pokud pojištěný není schopen přepravy obvyklým dopravním prostředkem;
 - převážku od lékaře do nemocnice nebo z nemocnice do jiné specializované nemocnice, pokud to stav pacienta vyžaduje;
 - převážku vrtulníkem, tj. převážku z místa zranění nebo onemocnění do nejbližší nemocnice, pokud to stav pacienta vyžaduje;
 - převážku z nemocnice zpět do místa pobytu v zahraničí, pokud nelze k dopravě užít veřejný dopravní prostředek;
 - převážku k ošetřujícímu lékaři a zpět v průběhu léčení, odsouhlasenou pojišťovnou, pokud nelze k dopravě užít veřejný dopravní prostředek;
 - převážku pojištěného do místa trvalého bydliště, případně spádové nemocnice v České republice, po ukončení nezbytné hospitalizace nebo ošetření v zahraničí, pokud pojištěný není v důsledku pojistné události schopen návratu původně plánovaným dopravním prostředkem.
V případě, že po ukončení ošetření není možné ihned zajistit převážku pojištěného, je možné uhradit nezbytné náklady za ubytování a stravu do doby zajištění převážky. O termínu, způsobu a zajištění převážky rozhoduje po projednání a souhlasu ošetřujícího lékaře pojišťovna;
 - převážku tělesných ostatků pojištěného zemřelého v důsledku pojistné události do České republiky. Náklady na kremaci v zahraničí a na přepravu urny do České republiky lze uhradit za podmínky, že o způsobu a zajištění rozhoduje pojišťovna;
 - převážku pojištěného nebo jeho ostatků mimo území České republiky. O termínech, způsobu a zajištění převážky mimo území České republiky rozhoduje pojišťovna. Náklady za tyto převážky se hradí maximálně do výše průměrných nákladů převážky do České republiky. Výši průměrných nákladů stanoví pojišťovna.
- O účelnosti vynaložených nákladů rozhoduje lékař pojišťovny.
- Odchylně od ustanovení části I., článku 10 písm. i) se ujednává, že pojišťovna poskytne pojistné plnění i v případě pojistné události vzniklé v důsledku teroristických aktů, na kterých se však pojištěný žádným způsobem nepodílel nebo vzniklé v důsledku živelní události.

Článek 3 Hranice pojistného plnění

Horní hranice pojistného plnění je určena limitem pojistného plnění, jehož výše je uvedena v pojistné smlouvě.

Článek 4 Výluky z pojištění

- Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v části I. článku 10 těchto všeobecných pojistných podmínek pojišťovna dále neposkytne pojistné plnění v těchto případech:
 - pokud pojištěný utrpěl úraz v souvislosti s cíleným provozováním jakéhokoliv druhu sportu včetně tréninku nebo provozování-li pojištěný jakýkoliv druh sportu jako účastník organizovaných soutěží včetně tréninku nebo jako profesionální sportovní činnost jakéhokoliv druhu nebo provozoval-li jakýkoliv druh rizikové nebo extrémní činnosti, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak;
 - jde-li o vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění těhotenství, interrupce, jakékoliv komplikace rizikového těhotenství, jakékoliv komplikace po šestém měsíci (kalendářním) těhotenství, porod, vyšetření a léčbu neplodnosti a umělé oplodnění;
 - pokud léčebná péče souvisí s ošetřením chronického onemocnění nebo je-li pokračováním léčby onemocnění nebo úrazu, které vzniklo před počátkem pojištění. Chronickým onemocněním se rozumí takové onemocnění, které existovalo ke dni počátku pojištění a kvůli kterému během 12 měsíců před odjezdem pojištěného na cestu byl pojištěný léčen nebo hospitalizován. Za chronické onemocnění lze považovat onemocnění, kdy došlo ke změně původního zdravotního stavu nebo ke změně způsobu léčení;
 - dojde-li však k akutnímu zhoršení chronického onemocnění, které ohrožuje život, pojišťovna poskytne plnění za okamžitý nezbytný lékařský zákrok nebo za hospitalizaci v rozsahu a za podmínky uvedené v pojistné smlouvě;
 - pojišťovna hraď nezbytnou lékařskou péči při akutním zhoršení stabilizovaného chronického onemocnění. Stabilizovaným chronickým onemocněním se rozumí takové onemocnění, které sice existovalo ke dni počátku pojištění, avšak během 12 měsíců před sjednáním pojištění nebyl pojištěný hospitalizován, nebyl akutně ošetřen pro zhoršení chronického onemocnění nebo pro vznik komplikací této nemoci. Za stabilizované chronické onemocnění lze považovat onemocnění, kdy nedošlo ke změně původního zdravotního stavu, ke změně způsobu léčení, pojištěný nebyl pro toto onemocnění v pracovní neschopnosti, nebyl objednan na další vyšetření (mimo vyšetření kontrolní nebo preventivní) a nečeká na výsledky vyšetření již provedených a jeho stav nenavštěvoval tomu, že by v průběhu cesty bylo nutné vyhledat lékaře;
 - je-li cesta konána za účelem léčení nebo pokračování započatého léčení nebo pokud je cesta konána přes nesouhlas nebo nedoporučení lékaře;
 - jde-li o provedení úkonů mimo zdravotnické zařízení (nemocnici), které neprovádí oprávněný zdravotnický personál nebo léčení, které není vědecky nebo lékařsky uznávané, nebo jde-li o léčení samotným pojištěným nebo členem jeho rodiny;
 - jde-li o rehabilitace, fyzikální léčbu, lázeňskou léčbu, o chiropraktické výkony, podiatrické ošetření, výcvikovou terapii nebo nácvik soběstačnosti, homeopatickou léčbu, podpůrnou léčbu;
 - jde-li o preventivní prohlídky, kontrolní vyšetření a lékařské vyšetření a ošetření nesouvisející s náhlým onemocněním nebo úrazem;
 - jde-li o náklady za nákup, zhotovení a opravy zdravotních pomůcek, zejména protéz (ortopedické, zubní), brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů a ortéz. Výjimkou jsou ortézy v základním a jednoduchém provedení a jednoduché opravy zubních protéz, kdy se na základě posouzení lékaře pojišťovny poskytne pojistné plnění do limitu stanoveného v pojistné smlouvě;
 - jde-li o náklady vzniklé v důsledku poškození zdravotních pomůcek;
 - jde-li o náklady za ošetření onemocněním horskou nemocí, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak;
 - nebyla-li pojišťovně (asistenční službě) bezprostředně po přijetí do nemocnice nahlášena hospitalizace, s výjimkou případů, kdy tato povinnost nemohla být splněna z objektivních příčin;
 - pokud pojištěný odmítl přeložení, o kterém rozhodl lékař pojišťovny (asistenční služby) a které schválil ošetřující lékař v místě, kde je pojištěný právě léčen, do jiného zdravotnického zařízení v zahraničí nebo převážku ze zahraničí do místa trvalého bydliště v České republice a tento postup je z lékařského hlediska přijatelný;
 - nebylo-li léčení z lékařského hlediska nezbytné nutné nebo léčení takových nemocí a zdravotních stavů, kdy je zdravotní péče vhodná, účelná a potřebná, ale je odkladná a lze ji poskytnout až po návratu ze zahraničí;
 - jde-li o orgánové transplantace, léčení hemofilie, inzulinoterapie mimo poskytnutí první pomoci, chronické hemodialýzy a podávání léků, které bylo zahájeno v České republice;

- jestliže náklady vznikly po ukončení předem zajištěné přepravy pojištěného do České republiky;
 - p) v případě úmyslného vystavení se nebezpečí, poškození se na zdraví, sebevraždy, pokusu o sebevraždu nebo nedodržení pokynů lékaře, a to bez ohledu na duševní stav pojištěného;
 - q) jestliže pojistná událost vznikla v důsledku porušení ustanovení platných právních předpisů nebo nařízeních v navštívené zemi, např. řízení motorového vozidla bez řidičského oprávnění, provozování jakékoliv činnosti v zakázané nebo nedoporučené oblasti, výkon práce bez řádného oprávnění či povolení apod;
 - r) jde-li o alkoholismus, psychické onemocnění či psychické poruchy pojištěného.
- Pojišťovna není povinna poskytnout pojistné plnění, nezabaví-li pojištěný ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojišťovně a pojišťovna nemůže z toho důvodu ukončit šetření nutně ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit nebo odvolá-li pojištěný souhlas se zproštěním povinnosti mlčenlivosti ošetřujícího lékaře vůči pojišťovně nebo pokud pojištěný znemožní pojišťovně navázat kontakt mezi ošetřujícím lékařem a lékařem pojišťovny.
 - Z pojištění nevzniká právo na plnění za nepřímé škody všeho druhu (např. ušlý výdělek, ušlý zisk) a za vedlejší výlohy (např. expresní příplatky jakéhokoliv druhu, překnihování letenky bez schválení pojišťovny).
 - Z pojištění nevzniká právo na plnění za pátrací a vyhledávací akce, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

Článek 5 Plnění pojišťovny

- Úhradu nezbytných nákladů na ošetření zajistí jménem pojištěného přímo pojišťovna.
- Pokud došlo v pojistné době v zahraničí k pojistné události a léčení vyžadující pobyt v nemocnici přesáhne pojistnou dobu uvedenou v pojistné smlouvě, lze po souhlasu pojišťovny hradit jen nezbytně nutné a účelně vynaložené náklady související s touto pojistnou událostí, nejdéle však do dvou týdnů po uplynutí pojistné doby.
- V případě, kdy na pojištěném byla požadována úhrada v hotovosti, rozhodne o plnění pojišťovna na základě následujících dokladů:
 - řádně vyplněného formuláře pojišťovny „Oznámení pojistné události z pojištění léčebných výloh“;
 - originálů účtů či faktur za lékařské ošetření, léky nebo za dopravu – byl-li předloženo originál jinému subjektu k úhradě, postačí druhopis účtu, pokud na něm jiný subjekt zaznamenal své platby;
 - lékařské zprávy o diagnóze, provedených výkonech a o předepsaných lécích;
 - policejního protokolu v případě zranění při dopravní nehodě nebo v případě události vyšetřované policií.
- Pokud má být pojistné plnění poskytnuto v méně platné na území České republiky, převádí se částka nákladů uvedená v zahraniční měně na tuzemskou měnu pomocí kurzu platného kurzovního listku, který vydala Česká národní banka v den, ve kterém byl vystaven účet nebo faktura za poskytnuté služby.
- Je-li sjednána v pojistné smlouvě spoluúčast, odečítá ji pojišťovna z plnění při každé pojistné události.
- Veškeré poplatky spojené se zasláním plnění pojištěnému do zahraničí se odečítají od pojistného plnění.

Článek 6 Povinnosti pojištěného

Vedle povinností uvedených v části I. článku 11 těchto všeobecných pojistných podmínek je pojištěný povinen:

- Před cestou do exotických zemí podstoupit povinná očkování.
- Vždy při úrazu nebo náhlém onemocnění
 - bez zbytečného odkladu kontaktovat asistenční službu pojišťovny, buď osobně (pokud to jeho zdravotní stav dovoluje) nebo prostřednictvím ošetřujícího lékaře nebo společenství, je-li to objektivně možné, a řídit se jejími pokyny;
 - vyhledat lékařské ošetření, není-li možné postupovat podle písm. a) tohoto bodu.
- Na požádání pojišťovny zbavit svého ošetřujícího lékaře mlčenlivosti a umožnit lékaři pojišťovny získání výpisu ze zdravotní dokumentace a podrobit se vyšetření lékařem pověřeným pojišťovnou.
- Převážku uvedenou v článku 2 bod 1 písm. e) až h) kromě písm. ea) a ec) tohoto oddílu předem odsouhlasit s asistenční službou pojišťovny a postupovat podle jejího pokynu.

Článek 7 Výkladová ustanovení

Pro účely tohoto pojištění se rozumí:
Náhlým (akutním) onemocněním náhlá porucha zdraví pojištěného, která vznikla nebo ke které došlo během trvání pojištění, která svým charakterem přímo ohrožuje život

Článek 7 Určení výše plnění

- Výši plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem a za trvalé následky úrazu určuje pojišťovna podle zásad, uvedených dále v článku 8, 9 a 10, přepočtové tabulky a tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění (dále jen „oceňovací tabulky“), do kterých je možné nahlédnout na obchodních místech pojišťovny.
- Výši plnění určuje pojišťovna podle oceňovacích tabulek platných k datu uzavření pojistné smlouvy.
- Výši plnění za smrt následkem úrazu určuje pojišťovna podle zásad uvedených v článku 10 a podle sjednané pojistné částky.

Článek 8 Plnění za dobu nezbytného léčení

- Dojde-li k úrazu pojištěného a doba, které je podle poznatků vědy obvykle třeba ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem (dále jen „průměrná doba nezbytného léčení“), je delší než čtyři týdny, vyplatí pojišťovna z pojistné částky tolik procent, kolika procentům podle oceňovací tabulky A odpovídá plnění za průměrnou dobu nezbytného léčení tohoto tělesného poškození.
- V případech uvedených v odstavci 3 tohoto článku plní pojišťovna podle počtu dní doby nezbytného léčení, která je přiměřená povaze a rozsahu tělesného poškození (dále jen „přiměřená doba nezbytného léčení“). Plnění za přiměřenou dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem určí pojišťovna ve výši tolika procent z pojistné částky, kolika procentům odpovídá přiměřená doba nezbytného léčení podle přepočtové tabulky.
- Podle přiměřené doby nezbytného léčení pojišťovna plní tehdy, jestliže tato doba přesáhne dobu nezbytného léčení vlastního tělesného poškození způsobeného úrazem, a to
 - a) v případě uvedeném v článku 3 bod 3 písm. a), b), d) o více než čtyři týdny;
 - b) pro celkový zdravotní stav pojištěného, který nemá povahu nemoci, o více než čtyři týdny.
- Stanoví-li tabulka A procentní rozpětí, určí pojišťovna výši plnění podle přepočtové tabulky tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění povaze a rozsahu tělesného poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno.
- Do doby nezbytného léčení se nezapočítává doba, ve které se pojištěný podroboval občasným zdravotním kontrolám, nebo rehabilitace, která byla zaměřena na zmírnění bolesti bez následné úpravy zdravotního stavu.
- Bylo-li pojištěnému způsobeno jediným úrazem několik tělesných poškození, plní pojišťovna jen za dobu nezbytného léčení toho poškození, které je hodnoceno nejvyšším procentem.
- Pojišťovna plní za průměrnou dobu nezbytného léčení, popřípadě za přiměřenou dobu nezbytného léčení, nejvýše za dobu jednoho roku.
- Za dobu nezbytného léčení nevzniká právo na plnění, zemře-li pojištěný do jednoho měsíce od úrazu.
- Právo na plnění za dobu nezbytného léčení stanovenou v procentech má pojištěný.

Článek 9 Plnění za trvalé následky úrazu

- Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojišťovna z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovací tabulky B rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Stanoví-li tabulka B procentní rozpětí, určí pojišťovna výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem.
- Nemůže-li pojišťovna plnit podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, avšak je již známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytne pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu.
- Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojišťovna pojistné plnění za trvalé následky o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození, určené též podle oceňovací tabulky B.
- Způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí pojišťovna celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100%.
- Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojišťovna jako celek, a to nejvýše procentem, stanoveným v oceňovací tabulce B pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.

- Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojišťovna jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, nejvýše však částku, odpovídající pojistné částce dohodnuté pro případ smrti následkem úrazu.
- Právo na plnění za trvalé následky úrazu má pojištěný.

Článek 10 Plnění za smrt následkem úrazu

- Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojišťovna pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu.
- Právo na plnění mají osoby určené podle § 51 odst. 2 a 3 zákona.
- Zemře-li však pojištěný na následky úrazu a pojišťovna již plnila za trvalé následky tohoto úrazu, vyplatí jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.

Článek 11 Oprávnění pojišťovny

- Pojišťovna je oprávněna požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojišťovně dán souhlas pojištěného. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojišťovnou pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením.
- Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním svého zdravotního stavu dávájí pojištěný a pojistník podpisem pojistné smlouvy. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu osoby, která není způsobit k právním úkonům dává její zákonný zástupce nebo opatrovník podpisem pojistné smlouvy.
- Skutečnosti, o kterých se pojišťovna při zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro svou potřebu.

Článek 12 Jiná ustanovení

- Pojišťovna je oprávněna účtovat pojistníkovi poplatky za mimořádné úkony, které provádí na žádost pojistníka a jsou uvedeny v Přehledu poplatků. Výši poplatků určuje pojišťovna a je obsažena v aktuálním Přehledu poplatků přistupném na obchodních místech pojistitele. Úhrada poplatků se provádí započtením vzájemných pohledávek. Není-li započtení možno provést, je splatná předem.
- Oprávněná osoba je povinna předložit při likvidaci pojistné události doklady vyžádané pojišťovnou v českém jazyce.
- Písemnými dotazy pojišťovny týkajícími se sjednáváního pojištění jsou všechny dotazy nutné k uzavření pojistné smlouvy. Těmito dotazy se rozumí i dotazy týkající se zdravotního stavu pojištěného i pojistníka.

ODDÍL F POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍ OCHRANY BĚHEM CESTOVÁNÍ

Pojištění právní ochrany během cestování se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 Pojistná událost

- Pojistnou událostí se rozumí skutečné nebo údajné porušení právních předpisů a/nebo právních povinností ze strany třetích osob, jehož následkem byly narušeny oprávněné zájmy pojištěného v situacích a v případech uvedených v předmětu pojištění právní ochrany; v případě, že pojištěný uplatňuje nárok na náhradu škody, se za okamžik vzniku pojistné události považuje vznik škody, jinak okamžik, kdy došlo nebo kdy začalo docházet k porušení právních předpisů a/nebo právních povinností.
- V případě, že vůči pojištěnému je v situacích a v případech uvedených v předmětu pojištění právní ochrany, zahájeno trestní nebo správní řízení, se pojistnou událostí rozumí skutečné nebo údajné spáchání skutku, pro které je toto řízení vedeno; za okamžik vzniku pojistné události se považuje okamžik spáchání tohoto činu nebo skutku.

Článek 2 Územní rozsah

- Toto pojištění se vztahuje na události, které vznikly v době účinnosti pojištění na území, pro které byla pojistná smlouva uzavřena, s výjimkou území České republiky.
- Rozsah pojistného plnění včetně asistenčních služeb závisí na územní oblasti, v níž se nachází stát, kde pojistná událost nastala.

- Odchylně od části I. článku 7 bodu 2 písm.b) těchto všeobecných pojistných podmínek se zeměpisnou oblastí Evropa rozumí území členských států Evropské unie a států tvořících Evropský hospodářský prostor, vyjma území České republiky; dále Černá Hora, Chorvatsko, Srbsko a Turecko.

Článek 3 Předmět pojištění

- Předmětem pojištění je ochrana oprávněných právních zájmů pojištěného v případech:
 - a) trestního nebo správního řízení po dopravní nehodě,
 - b) nároku na náhradu škody,
 - c) sporu ze spotřebitelských vztahů s místním poskytovatelem služeb.
- Pojišťovna v souvislosti s plněním svých závazků poskytuje pojištěnému
 - a) telefonickou službu právních informací, na kterou se pojištěný může obrátit v případě jakýchkoliv obecných právních otázek, nejasností nebo v rámci prevence sporů;
 - b) právní asistenční službu poskytující pomoc, podporu a rady pojištěnému, za účelem nalezení řešení jeho pojistné události mimosoudním směrem a/nebo dohodou;
 - c) právní asistenční službu poskytující pomoc, podporu, rady a právní asistenci pojištěnému, za účelem nalezení řešení jeho pojistné události v soudním řízení, případně dále v exekučním řízení, a to zejména pověřením dodavatele služeb právním zastoupením pojištěného.
- Trestní nebo správní řízení po dopravní nehodě**
V případě, že pojištěný je v souvislosti s dopravní nehodou podezřelý, obviněný nebo obžalovaný ze spáchání přestupku nebo trestného činu z nedbalosti, pojišťovna učiní v souladu s ustanoveními pojistných podmínek kroky k hájení zájmů pojištěného.
- Nárok na náhradu škody**
Pojišťovna poskytne pojištěnému pojistné plnění v situaci sporu, který se týká nároku pojištěného na náhradu materiální škody anebo škody na zdraví, která pojištěnému byla způsobena třetí osobou následkem dopravní nebo jiné nehody během zahraniční cesty.
- Spor ze spotřebitelských vztahů s místním poskytovatelem služeb**
Pojišťovna učiní kroky k hájení oprávněných nároků pojištěného v situaci sporu v zahraničí, vyplývá-li tento spor ze spotřebitelské smlouvy týkající se poskytnutí služeb v oblasti cestovního ruchu, kterou pojištěný uzavřel s místním licencovaným poskytovatelem služeb.

Článek 4 Telefonická služba právních informací

Pojišťovna v souvislosti s plněním svých závazků poskytne pojištěnému telefonickou službu právních informací, na kterou se pojištěný může obrátit s obecnými právními dotazy, které se týkají níže vymezených oblastí, v případě nejasností, v situaci nejistoty a s cílem zabránit vzniku pojistné události.

Pojišťovna poskytne pojištěnému příslušné informace obratem nebo - když dotaz vyžaduje dohledání potřebných údajů - do 48 hodin od vznesení dotazu.

Telefonické středisko pojišťovny pro registrování dotazů je pojištěnému k dispozici 24 hodin denně v českém nebo slovenském jazyce.

- Adresy a kontaktní údaje institucí a dodavatelů služeb**
Pojišťovna poskytne informace o kontaktech na následující instituce, resp. dodavatele služeb:
 - advokáti a exekutoři,
 - znalci jmenovaní soudem, odhadci, tlumočníci a překladatelé,
 - úřady státní správy,
 - konzuláty a ambasády,
 - soudy a státní zastupitelství,
 - policie a dopravní policie.
- Informace o cílové zemi - potřebné cestovní doklady, specifické podmínky a požadavky**
Pojišťovna poskytne následující informace:
 - vízová povinnost,
 - doklady nezbytné pro vstup do cílové země,
 - úřady vydávající cestovní doklady,
 - postup při ztrátě osobních dokladů, cestovního pasu apod.,
 - celní povinnosti,
 - požadované doklady o očkování
 - místní zvyklosti a specifické společenské normy.
- Postupy a procedury při komunikaci s institucemi**
Pojišťovna poskytne následující informace:
 - stanovené postupy a procedury, pravomoc a příslušnost soudů, úřadů a institucí,
 - potřebné doklady a potvrzení,
 - pomoc při vyplňování formulářů, náležitosti návrhů, podání a žádosti,
 - zřízení zastupování (advokáti, daňoví poradci, notáři, obecné zastoupení),
 - tarify advokátů a znalců, náklady řízení, administrativní poplatky, kolky,
 - opravné prostředky,
 - úřední doba / hodiny pro veřejnost jednotlivých úřadů a institucí.

4. **Informace související s provozem motorových vozidel**
Pojišťovna poskytne následující informace:
- právní předpisy související s provozem motorového vozidla a jejich znění,
 - pojištění týkající se motorového vozidla a jeho provozu,
 - vypořádání pojistných nároků souvisejících s provozem motorového vozidla,
 - vysvětlení významu ustanovení jednotlivých právních předpisů,
 - vyhledání prováděcích předpisů a ostatních souvisejících právních předpisů,
 - adresy, kontakty, úřední doba/hodiny úřadů a institucí pro veřejnost,
 - praktické problémy typu „Kam se obrátit, když...?“,
 - vyhledání veřejně publikovaného vzoru právního dokumentu, smlouvy nebo podání a jeho poskytnutí v elektronické nebo písemné formě.

Článek 5 Administrativně-právní informace

Pojišťovna v souvislosti s plněním svých závazků poskytne pojištěnému službu v následujícím rozsahu:

- 1. Informace o postupech při řešení problémových situací**
Pojišťovna poskytne informace o obecném řešení problému, vyhledá analogický případ a poskytne informace o způsobech jeho řešení, poskytne praktické rady o postupu při řešení problémových situací, vyhledá vzor právního dokumentu, smlouvy nebo podání a poskytne je pojištěnému v elektronické nebo písemné formě.
- 2. Asistence při ztrátě nebo krádeži dokladů**
 - a) V případě ztráty nebo krádeže cestovního pasu anebo jiných nutných osobních cestovních identifikačních dokladů, oprávnění k řízení motorových vozidel, dokladů potřebných k provozu vozidla, jež je vlastnictvím pojištěného nebo je předmětem oprávněného užívání pojištěným na základě písemné smlouvy, pojišťovna poskytne asistenční služby za účelem zajištění vystavení nových dokladů pojištěnému – zajištění formulářů, podkladů, zjištění úředních hodin - a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí poplatky související s jejich vystavením nebo doručením.
 - b) Pojišťovna zorganizuje, a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí, vystavení a doručení náhradních dokladů potřebných k řízení motorového vozidla, náhradního dokladu o povinném ručení (zelené karty) a navrácení dokladů specifikovaných v ustanovení písm. a) tohoto bodu, pokud byly zadrženy v souvislosti s dopravní nehodou, do místa pobytu pojištěného.
- 3. Asistence při jednání v cizím jazyce**
Pojišťovna poskytne telefonické tlumočení při silniční policejní kontrole, při hraniční nebo celní kontrole, při komunikaci s účastníky nehody, se svědky a při zajištění svědeckví, při jednání se státními orgány, se zdravotnickými zařízeními a při vyplňování nezbytných formulářů, žádostí a potvrzení. Pojišťovna dále poskytne obecný překlad dokumentu týkajícího se komunikace s úřady nebo institucemi, a to faxem nebo elektronickou poštou. Pojišťovna zorganizuje, a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí, služby úředního překladatele nebo tlumočnicka
- 4. Asistence při zprostředkování služeb**
Pojišťovna poskytne asistenci při zprostředkování služeb s dodavatelem služeb, např. zorganizuje právní zastoupení, zorganizuje vyhotovení znaleckého posudku. Pokud bude v návaznosti na dopravní nehodu vyvoláno soudní řízení a soud uloží pojištěnému povinnost účasti na řízení, pojišťovna zorganizuje dopravu pojištěného do místa soudního řízení a dále zorganizuje, a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí, ubytování pro pojištěného v místě tohoto soudního řízení.
- 5. Jednání s orgány policie, celní správy nebo s jinými úřady**
 - a) Pojišťovna zorganizuje osobní schůzku na úřadech, policii nebo v jiných institucích a zabezpečí komunikaci s velvyslanectvím nebo konzulátem v zahraničí. V případě nutnosti a v závislosti na souhlasu příslušných úřadů pojišťovna při vazbě nebo hospitalizaci pojištěného zorganizuje, a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí, návštěvu pojištěného pracovníkem velvyslanectví nebo konzulátu.
 - b) Pojišťovna zorganizuje, a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí, vystavení a doručení kopie policejního protokolu nebo jiného úředního záznamu o dopravní nehodě a vystavení a doručení kopie soudního spisu k dopravní nehodě. V této souvislosti pojišťovna zajistí nezbytné formuláře, dokumenty nebo potvrzení a poskytne asistenci při jejich vyplnění a odeslání příslušnému úřadu.
- 6. Asistenční služby v případě vazby nebo hospitalizace pojištěného**
 - a) V případě vazby pojištěného pojišťovna zorganizuje, a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí, doručení osobních vzkazů a zorganizuje úředně povolenou komunikaci s rodinným příslušníkem pojištěného.
 - b) Pojišťovna zorganizuje, a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí, náklady na složení kauce za účelem propuštění z vazby. Prostředky na kauci samotnou pojišťovna poskytne za podmínky řádného zajištění závazku.
 - c) V případě vazby nebo hospitalizace pojištěného pojišťovna zorganizuje úschovu vozidla pojištěného.

- d) V případě vazby nebo hospitalizace pojištěného pojišťovna dále zorganizuje, a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí, dopravu rodinného příslušníka do místa vazby, resp. hospitalizace, a jeho ubytování v místě vazby.
- e) V případě, že vozidlo pojištěného je zabaveno policií, pojišťovna zorganizuje vyzvednutí vozidla z policejní úschovy.
- f) V případě, že na vozidle pojištěného vznikne po dopravní nehodě totální škoda, pojišťovna zajistí dokumentaci, která je potřebná pro vyřízení vozidla z evidence a pro jeho likvidaci v souladu s ustanoveními právních předpisů v dané zemi.

- 7. Služby administrativně-právní asistence** „Vyhledání analogického případu a informace o způsobech jeho řešení“, „Vyhledání veřejně publikovaného vzoru právního dokumentu, smlouvy nebo podání“ a „Doručení dokladu o povinném ručení (Zelená karta) a dalších dokladů do zahraničí“ poskytne pojišťovna pouze na území zemí Územní oblasti Evropa.

Článek 8 Prosazování a hájení oprávněných zájmů pojištěného

- 1. Oznámení pojistné události a doručení souvisejících podkladů**
 - a) Pojištění právní ochrany zahrnuje mimosoudní, případně soudní prosazování oprávněných zájmů pojištěného v situacích a v případech uvedených v předmětu pojištění právní ochrany.
 - b) Pojištěný je povinen uplatnit nárok na pojistné plnění bez zbytečného odkladu telefonicky nebo písemně. V hlášení pojistné události je pojištěný povinen pravidelně a úplně oznámit a objasnit pojišťovně situaci a okolnosti související s nárokem na pojistné plnění. Na výzvu pojišťovny je pojištěný povinen doručit pojišťovně hlášení pojistné události v písemné formě.
 - ba) Pojišťovna poskytne pojištěnému základní informace o jeho právech a povinnostech, jejich obsahu, rozsahu a informace o možnostech řešení případu.
 - bb) Pojišťovna sdělí pojištěnému informace o rozsahu dokumentace potřebné k uplatnění ochrany práv pojištěného.
 - bc) Pojištěný je povinen doručit pojišťovně všechny podklady, jako korespondenci, rozhodnutí, posudky, faktury, předávací protokoly týkající se pojistné události, jakmile je obdržel nebo jakmile jsou mu dostupné.
- 2. Analýza výhledke na úspěšné vyřízení případu**
Po nahlášení pojistné události pojištěným pojišťovna nejprve prověří právní situaci pojištěného a provede analýzu jeho výhledke na úspěšné vyřízení případu. O výsledku této analýzy informuje pojištěného. V případě potřeby provádí pojišťovna analýzu též v průběhu jednotlivých stádií řešení případu pojištěného.
- 3. Vyřizování případu pojišťovnou**
 - a) Shledá-li pojišťovna na základě provedené analýzy, že výhledky na úspěšné vyřízení případu jsou dostatečné, vyžádá si souhlas a písemnou plnou moc pojištěného a poté vede potřebná jednání s cílem dosáhnout nejlepšího možného vyřešení případu. Pojišťovna zastupuje pojištěného ve věcech mimosoudních a je oprávněna inkasovat plnění náležející pojištěnému, které je povinna předat pojištěnému bez zbytečného odkladu. Pojišťovna průběžně informuje pojištěného o průběhu vyřizování případu.
 - b) Pojištěný není bez předchozího souhlasu pojišťovny oprávněn pověřit jinou osobu (např. dodavatele služeb) právním zastoupením při vyřizování případu, s výjimkou případů, kdy by mu v důsledku prodlení přímo hrozil vznik škody nebo zadržení, resp. vazba. Poruší-li pojištěný tuto povinnost, je pojišťovna oprávněna pojistné plnění přiměřeně snížit.
- 4. Trestní nebo správní řízení**
V situaci, kdy pojištěný je v souvislosti s případem, na který se vztahuje pojištění právní ochrany, účastníkem trestního a/nebo správního řízení
 - a) pojišťovna analyzuje zákonost postupu orgánů činných v trestním a/nebo správním řízení, sleduje průběh vyšetřování a o výsledcích pojištěného informuje;
 - b) v případě, že pojištěný je vzat do vazby a/nebo zadržen, pojišťovna sleduje průběh vazby a/nebo zadržení pojištěného;
 - c) pojišťovna poskytne pojištěnému součinnost při zajištění svědků a podání jejich svědeckví v trestním a/nebo správním řízení.
- 5. Opravné prostředky**
 - a) Pojišťovna poskytne pojištěnému základní informace o jeho právech a povinnostech, jejich obsahu, rozsahu a o možnostech řešení případu opravnými prostředky. Pojišťovna zorganizuje, a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí, pokračování soudního řízení ve druhém, případně v dalších stupních řízení.
 - b) V případě, že pojištěný shledá rozhodnutí soudu v prvním, druhém, popřípadě dalším stupni řízení jako nevyhovující a oznámí to pojišťovně, pojišťovna zorganizuje, a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí, provedení analýzy tohoto rozhodnutí dodavatelem služeb.

- c) V případě, že pojišťovna na základě provedené analýzy shledá rozhodnutí soudu v prvním, druhém, popřípadě dalším stupni řízení jako rozhodnutí v rozporu s právními předpisy z hlediska hmotné nebo procesní stránky, pojišťovna zorganizuje, a v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění uhradí, uplatnění oprávněného prostředku proti takovému rozhodnutí.

6. Pověření dodavatele služeb

- a) V případě, že se ukáže, že k řádnému vyřízení případu bude nezbytné pověřit dodavatele služeb, je pojištěný po předchozím souhlasu pojišťovny oprávněn zvolit vhodného dodavatele služeb, který má svoji kancelář v místě soudu nebo správního orgánu, příslušného k projednání věci v prvním stupni, aby vedl jménem pojištěného potřebná jednání s cílem dosáhnout nejlepšího možného vyřešení případu.
- b) Poruší-li pojištěný povinnost získat souhlas pojišťovny k pověření dodavatele služeb, je pojišťovna oprávněna pojistné plnění přiměřeně snížit. Pojišťovna je oprávněna přiměřeně snížit pojistné plnění i v případě, že pojištěný pozdním nebo liknavým přístupem způsobí zvýšení nákladů za úkony, jejichž úhrada má být součástí pojistného plnění.
- c) Pojištěný zmocní svého právního zástupce, aby průběžně informoval pojišťovnu o vývoji řešení případu. O jednotlivých zamýšlených podstatných krocích je pojištěný, resp. jeho právní zástupce, povinen informovat pojišťovnu a před jejich provedením získat její písemný souhlas. Poruší-li pojištěný tuto povinnost, je pojišťovna oprávněna pojistné plnění přiměřeně snížit.

7. Pozastavení pojistného plnění

- a) Shledá-li pojišťovna, že výhledky na úspěšné vyřízení případu nejsou dostatečné, je povinna bez zbytečného odkladu písemnou formou sdělit pojištěnému, že na základě provedené analýzy další pojistné plnění k dané pojistné události pozastavuje, uvést důvody svého rozhodnutí a vysvětlit je.
- b) V případě, že se pojištěný - poté, co pojistné plnění bylo pozastaveno - rozhodne v řešení případu pokračovat na své náklady a v pokračujícím sporu se mu podaří dosáhnout kvalitativně nebo kvantitativně příznivějšího výsledku, než jaký odpovídal stavu případu ke dni, kdy pojišťovna na základě svého rozhodnutí pojistné plnění pozastavila, a doloží-li pojištěný tuto skutečnost pojišťovně, pojišťovna uhradí náklady pojištěným účelně vynaložené na pokračování případu po pozastavení plnění, a to až do výše limitů pojistného plnění stanovených pro tuto pojistnou událost pojistnou smlouvou a s ohledem na pojistné plnění poskytnuté před jeho pozastavením.

8. Povinnost součinnosti pojištěného s pojišťovnou

- a) Pojištěný je povinen učinit vše, co by mohlo přispět k objasnění skutkového stavu věci. Pojištěný je povinen vyloučit vše, co by mohlo způsobit zvýšení nákladů o řešení případu nesmí být otázka nákladů uspořádána nevýhodněji, než jak to odpovídá poměru úspěchu a neúspěchu zúčastněných stran ve věci. Pojištěný se proto zavazuje, že bez předchozího souhlasu pojišťovny neuzavře žádnou dohodu o vyrovnání. Poruší-li pojištěný tuto povinnost, je pojišťovna oprávněna pojistné plnění přiměřeně snížit. Pojištěný je povinen o tomto svém závazku i o svých ostatních povinnostech plynoucích z pojistné smlouvy informovat svého právního zástupce.
- b) Pojištěný je povinen poskytnout pojišťovně součinnost při mimosoudním i soudním vymáhání nákladů vynaložených v rámci pojistného plnění pojišťovnou a při vymáhání náhrady škody od protistrany.
- c) Pojištěný je povinen vyžádat se soudním uplatňováním svých nároků, dokud rozhodnutí v případném jiném řízení, které může mít význam pro zamýšlené soudní řízení, nenabude právní moci, případně v souladu s pokyny pojišťovny uplatnit nejprve jen část svých nároků a do nabytí právní moci rozhodnutí s uplatněním zbývajících nároků vyžádat. Toto však neplatí, pokud by pojištěnému v důsledku prodlení přímo hrozil vznik škody. Možnost konečného uplatnění nároků pojištěného v plném rozsahu tím není dotčena. Poruší-li pojištěný tuto povinnost, je pojišťovna oprávněna pojistné plnění přiměřeně snížit.

9. Úhrada finančních nákladů v rámci pojistného plnění

- Pojistné plnění zahrnuje úhradu finančních nákladů, jež je nutné podle rozhodnutí pojišťovny v souvislosti s prosazováním oprávněných právních zájmů pojištěného vynaložit, a to:
- a) náklady na služby dodavatele služeb (obvyklé a přiměřené výlohy právního zástupce, tlumočnicka, překladatele, znalce, náklady na provedení jednoho výkonu rozhodnutí na základě exekučního titulu souvisejícího s pojistným plněním) v závislosti na sjednaném rozsahu pojištění v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou;
 - b) náklady na soudní poplatky, v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou;
 - c) náklady na cestu a ubytování pojištěného k soudnímu řízení, pokud je jeho přítomnost nařízena soudem, v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou;
 - d) náklady na cestu a ubytování svědka k soudnímu řízení, pokud je jeho přítomnost nařízena soudem, v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou;

