

VŠEOBECNÉ OBCHODNÍ PODMÍNKY CESTOVNÍ KANCELÁŘE

Ciao..., cestovní kancelář, s.r.o.

1. Úvodní ustanovení

- 1.1. Tyto všeobecné obchodní podmínky (dále jen „VOP“) upravují práva a povinnosti smluvních stran vyplývající ze smlouvy o zájezdu uzavřené mezi zákazníky a cestovní kanceláří Ciao..., cestovní kancelář, s.r.o., se sídlem ve Strakoniciích, Zámek 1, PSČ 386 01, IČ 26061741, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném krajským soudem v Českých Budějovicích pod sp. zn. C 11572 (dále jen „CK“). Zákazníkem může být fyzická i právnická osoba (dále jen „zákazník“).
- 1.2. Tyto VOP a katalog, existuje-li, jsou nedílnou částí smlouvy o zájezdu. Pokud se liší údaje ve smlouvě o zájezdu, katalogu a těchto VOP, je vždy rozhodující smlouva o zájezdu, poté katalog a nakonec tyto VOP.
- 1.3. Termín „katalog“ zahrnuje veškerý písemný nabídkový materiál CK, který byl zákazníkovi předán.

2. Uzavření smlouvy o zájezdu

- 2.1. Smlouva o zájezdu může být uzavřena přímo v CK nebo prostřednictvím obchodního zástupce. Zákazník je oprávněn nechat si předložit dokument, který osvědčuje způsobilost obchodního zástupce uzavírat smlouvy o zájezdu jménem CK.
- 2.2. CK předkládá zákazníkovi návrh smlouvy, který zákazník vyplní a zašle/předá zpět CK. Podpisem smlouvy o zájezdu oběma smluvními stranami je smlouva platná a účinná.
- 2.3. Zákazník svým podpisem smlouvy o zájezdu stvrzuje, že převzal katalog CK, tyto VOP a dále, že byl před uzavřením smlouvy poučen o pasových a vízových požadavcích, lhůtách pro jejich vyřízení a bylo mu též sděleno, jaké zdravotní doklady jsou pro cestu vyžadovány.
- 2.4. Zákazník je povinen zajistit si cestovní doklady, víza a další náležitosti potřebné pro vycestování do konkrétní destinace (např. potvrzení o vakcinaci aj.). O pomoc při vyřízení vízových formalit lze požádat CK.
- 2.5. Smluvní vztah vzniká mezi osobou, která smlouvu o zájezdu uzavírá, a to i v případě, že tak činí ve prospěch dalších osob. Za splnění všech závazků vyplývajících ze smlouvy o zájezdu ručí osoba, která ji uzavřela.
- 2.6. CK předá zákazníkovi doklad o pojištění CK proti úpadku.
- 2.7. Zákazník je oprávněn smlouvu o zájezdu uzavřít, a to nejen za sebe, ale také za osoby, které jej k uzavření smlouvy o zájezdu zřejmě zmocnily. Pokud zákazník uzavírá smlouvu o zájezdu v plné moci za jiné osoby, odpovídají za splnění povinností tyto osoby a on za splnění jejich závazku ručí. Pokud zákazník uzavírá smlouvu o zájezdu ve prospěch třetích osob, odpovídá za splnění povinností ze smlouvy on, včetně včasné úhrady ceny zájezdu a předání potřebných informací. Pokud zákazník uzavírá smlouvu o zájezdu ve prospěch osoby mladší 18 let, prohlašuje, že je jejím zákonným zástupcem, případně, že disponuje jejím souhlasem, nebo souhlasem jejího zákonného zástupce, pokud souhlas nezletilého není dostatečný.

3. Pokyny na cestu

- 3.1. CK je povinna nejpozději do 7 dnů před zahájením zájezdu poskytnout zákazníkovi písemně podrobné pokyny k zájezdu obsahující zejména informaci o přesném místě a čase odjezdu a adresu ubytovacího zařízení.
- 3.2. Je-li smlouva uzavřena v době kratší než 7 dnů před zahájením zájezdu, musí CK svoji povinnost splnit již při uzavření smlouvy o zájezdu.

4. Ceny a jejich úhrada

- 4.1. Cena zájezdu i cena doplňkových služeb včetně časového rozvržení plateb jsou uvedeny ve smlouvě o zájezdu.
- 4.2. Cena nezahrnuje zejména nepovinné či variabilní náklady, např. poplatky za vstupy a dále cestovní pojištění.
- 4.3. Úhradu ceny je možné provést ve splátkách.
- 4.4. Je-li zájezd objednaný v době kratší než 30 dní před jeho zahájením, je zákazník povinen zaplatit celou cenu zájezdu již při uzavření smlouvy o zájezdu.
- 4.5. Dnem zaplacení se rozumí den, kdy byla celá částka připsána na účet CK.
- 4.6. CK neručí za změny ceny fakultativních výletů, doplňkových služeb, příplatků a slev, které neposkytuje přímo CK, které nejsou zahrnuty do ceny zájezdu a které se uvádí v katalogu jako fakultativní příplatky nebo jsou jako informativní uvedeny v pokynech na cestu.
- 4.7. Zákazník bere na vědomí, že CK nedoplňuje ze své vůle objednané pokoje či apartmá do optimální kapacity a za neobsazená lůžka se platí příplatek ve všech případech, kdy je to v katalogu uvedeno. Na žádost zákazníka se CK může pokusit najít vhodného spolucestujícího tak, aby povinnost platit příplatek za jednolůžkový pokoj nebo neobsazená lůžka v apartmá odpadla.

5. Zvýšení ceny zájezdu

- 5.1. CK je oprávněna jednostranně zvýšit cenu zájezdu v případě, že dojde ke zvýšení:
 - a) ceny za dopravu včetně cen pohonných hmot, nebo
 - b) plateb spojených s dopravou, např. letištních, přístavních či jiných poplatků zahrnutých v ceně zájezdu, nebo
 - c) směnného kurzu české koruny použitého pro stanovení ceny zájezdu v průměru o více než 10%
- 5.2. Ceny zájezdů jsou kalkulovány při cenách dopravy, platbách spojených s dopravou účtovaných dopravci a směnném kurzu ke dni uzavření smlouvy o zájezdu. V případě jejich navýšení se cena zájezdu navýší o 100% navýšení. Písemné oznámení o zvýšení ceny musí být zákazníkovi odesláno nejpozději 21 dnů před zahájením zájezdu, jinak CK nevznikne právo na zaplacení rozdílu v ceně zájezdu.
- 5.3. Změna ceny podle tohoto článku není důvodem k odstoupení od smlouvy o zájezdu

6. Postoupení smlouvy o zájezdu

6.1. Splňuje-li třetí osoba podmínky účasti na zájezdu, může jí zákazník smlouvu o zájezdu postoupit. Změna je vůči CK účinná, doručí-li jí zákazník o tom včas oznámení spolu s prohlášením nového zákazníka, že s uzavřenou smlouvou o zájezdu souhlasí a že splní podmínky účasti na zájezdu. Oznámení je včasné, je-li doručeno alespoň 7 dní před zahájením zájezdu.

6.2. Původní a nový zákazník společně a nerozdílně odpovídají za zaplacení ceny zájezdu a úhradu nákladů vzniklých CK v souvislosti se změnou zákazníka.

6.3. Administrativní změny smlouvy o zájezdu provede CK za paušální částku 200 Kč za 1 změnu. V případech, kdy náklady CK spojené s touto změnou převyšují tuto částku, je zákazník povinen uhradit tyto náklady, a to na účet CK před knihováním požadované změny (v případě změny v osobě cestujícího u leteckého zájezdu jde obvykle o úhradu celé letenky, která je vystavena na jméno a musí se zrušit a vystavit/zaplatit zcela znovu).

7. Jiné změny podmínek smlouvy o zájezdu

7.1. Nutí-li vnější okolnosti CK před zahájením zájezdu změnit podmínky zájezdu, navrhne CK zákazníkovi změnu smlouvy o zájezdu. Pokud navrhovaná změna smlouvy o zájezdu vede i ke změně ceny zájezdu, uvede CK v návrhu i výši nové ceny. Zákazník má právo se rozhodnout, zda se změnou smlouvy souhlasí, nebo od smlouvy odstoupí. Pokud zákazník ve lhůtě 5 dnů od doručení návrhu na změnu smlouvy od smlouvy neodstoupí, má se za to, že s její změnou souhlasí.

7.2. CK je oprávněna provést operativní změny v programu zájezdu, pokud z objektivních důvodů není možné původně plánované služby dodržet.

8. Zrušení zájezdu

8.1. Realizace zájezdů CK je podmíněna dosažením minimálního počtu zákazníků.

8.2. CK je povinna informovat zákazníka písemně nebo elektronickou poštou o zrušení zájezdu z důvodu nedosažení minimálního počtu zákazníků nejpozději 7 dní před poskytnutím první služby cestovního ruchu. V tomto případě se vrací účastníkům zaplacená úhrada v plné výši.

8.3. CK má právo na zrušení zájezdu, jestliže mu v jeho plnění brání nevyhnutelné a mimořádné okolnosti. V tomto případě se vrací účastníkům zaplacená úhrada snížená o prokazatelně realizované výdaje.

9. Odstoupení od smlouvy o zájezdu

9.1 CK je oprávněna od uzavřené smlouvy o zájezdu odstoupit jen v případech výslovně uvedených těmito podmínkami nebo obecně závaznými právními předpisy.

9.2 Zákazník má právo a může před zahájením zájezdu o zájezdu odstoupit vždy. Toto odstoupení musí být písemné. Smluvní vztah je zrušen a účast stornována ke dni, kdy je písemné odstoupení (storno) doručeno cestovní kanceláři.

10. Odstupné

10. 1 Pokud zákazník odstoupí od smlouvy/přihlášky je povinen uhradit CKZ následující stornopoplatky:

- při stornování v období více než 45 dní před začátkem zájezdu/pobytu: skutečně vzniklé náklady a 500 Kč za každou osobu
- při stornování v období od 44 do 30 dne před začátkem zájezdu/pobytu: skutečně vzniklé náklady a 20 % z ceny zájezdu po odečtení skutečně vzniklých nákladů
- při stornování v období od 29 do 20 dne před začátkem zájezdu/pobytu: skutečně vzniklé náklady a 30 % z ceny zájezdu po odečtení skutečně vzniklých nákladů
- při stornování v období od 19 do 11 dne před začátkem zájezdu/pobytu: skutečně vzniklé náklady a 50 % z ceny zájezdu po odečtení skutečně vzniklých nákladů
- při stornování v období od 10 do 5 dne před začátkem zájezdu/pobytu: skutečně vzniklé náklady a 80 % z ceny zájezdu po odečtení skutečně vzniklých nákladů
- při stornování v období 4 dní a méně před začátkem zájezdu/pobytu: 100 % celkové ceny zájezdu/pobytu

Skutečně vzniklými náklady se rozumí provozní náklady CK a smluvně sjednané nebo právním předpisem stanovené náhrady tuzemským a zahraničním dodavatelům služeb.

10.2 Pokud zákazník již na základě smlouvy o zájezdu provedl úhradu nebo její část a CK vzniklo právo na odstupné, budou vzájemné pohledávky započteny; CK případně zákazníkovi vrátí dosud zaplacenou úhradu sníženou o odstupné, nebo zákazník neprodleně doplatí CK rozdíl mezi odstupným a částkou, kterou dosud uhradil, podle toho, která z pohledávek bude vyšší.

10.3 Zákazník odstupné nehradí, jestliže je důvodem odstoupení:

a) v místě určení cesty nebo pobytu nebo jeho bezprostředním okolí nastaly nevyhnutelné a mimořádné okolnosti, které mají významný dopad na poskytování zájezdu nebo na přepravu osob do místa určení cesty nebo pobytu.

b) CK odstoupila poté, co jí v plnění závazku bránilo nevyhnutelné a mimořádné okolnosti a zrušení zájezdu/pobytu oznámila zákazníkovi bez zbytečného odkladu ještě před zahájením zájezdu.

V takových případech je CK povinna zákazníkovi nejpozději do 14 dnů od odstoupení od smlouvy o zájezd vrátit uhrazené platby. CK nevzniká zákazníkovi povinnost k náhradě škody. Nebo po dohodě se zákazníkem bude vydán poukaz na pozdější čerpání služeb. Cena nebo zaplacená záloha na služby mu nebude vrácena a bude tak naplněna dohoda o novaci.

Brání-li CK mimořádná a nepředvídatelná okolnost v poskytnutí sjednané služby, smluvní vztah mezi CK a zákazníkem zaniká a smluvní vztah mezi zákazníkem se mění v tom smyslu, že zákazníkovi po dohodě může být vydán poukaz na pozdější čerpání služeb. Cena nebo zaplacená záloha na služby mu nebude vrácena.

Pokud se zákazník v den odjezdu k odjezdu nedostaví, odjezd zmešká nebo bez předchozího odstoupení od smlouvy o zájezdu zájezd nečerpá, má CK právo na odstupné ve výši plné ceny zájezdu.

Celkovou cenou se rozumí plná prodejní cena, tedy cena včetně všech objednaných fakultativních služeb. V případě storna jedné osoby ve dvoulůžkovém pokoji musí zbývajících osoba doplatit příplatek za jednolůžkový pokoj; obdobně se postupuje při obsazení bungalovu/apartmá/MH nižším počtem osob. Při určení počtu dnů pro výpočet stornopoplatků se do stanoveného počtu dnů započítává i den, kdy došlo ke stornování zájezdu/pobytu. Do počtu dnů se nezapočítává den začátku zájezdu/služby (odletu, odjezdu či nástupu na zájezd/službu). Pokud se zákazník nedostaví na zájezd/službu nebo zmešká odjezd/odlet nebo musí být ze zájezdu/služby vyloučen, má CK nárok na úhradu plné ceny zájezdu/služby.

V případě, že zákazník v průběhu zájezdu/služby svévolně zruší část zájezdu/služby nebo nevyčerpá některou ze zaplacených služeb, nemá nárok na finanční náhradu za nečerpané služby.

11. Reklamační řád a odpovědnost za škodu

11.1. CK odpovídá zákazníkovi za splnění závazků vyplývajících z uzavřené smlouvy o zájezdu bez ohledu na to, zda tyto závazky mají být splněny CK nebo jinými dodavateli služeb cestovního ruchu poskytovaných v rámci zájezdu.

11.2. V případě, že rozsah nebo kvalita poskytnutých služeb je nižší, než bylo předem ujednáno ve smlouvě o zájezdu, vzniká zákazníkovi právo na reklamaci. Zákazník musí uplatnit své právo tak, aby mohla být sjednána náprava bez zbytečného odkladu, pokud možno na místě samém (u průvodce CK).

11.3. Jestliže náprava vady ihned není možná nebo to příslušný zástupce CK odmítne, zavazuje se zákazník sepsat s vedoucím zájezdu nebo jinou vhodnou osobou reklamační protokol obsahující alespoň: osobní údaje zákazníka, popis vady zájezdu a případný požadavek na její vyřízení. Protokol podepíše reklamující a průvodce CK. Reklamující obdrží jedno vyhotovení protokolu. Své nároky z reklamace musí zákazník uplatnit u CK nebo prodejce bez zbytečného odkladu, nejpozději do 1 měsíce od skončení zájezdu.

11.4. Reklamace musí být vyřízena bez zbytečného odkladu, nejpozději do 30 dnů ode dne uplatnění reklamace, pokud se CK se zákazníkem nedohodne na jiné lhůtě.

11.5. CK neodpovídá za úroveň cizích služeb, které si zákazník objedná na místě u průvodce, hotelu či jiného poskytovatele služeb.

11.6. Povinnost CK hradit škodu a újmu je omezena v souladu s pravidly, která pro omezení výše náhrady za škody v případě smrti, zranění a ztráty nebo poškození zavazadel stanoví Montrealská úmluva o sjednocení některých pravidel o mezinárodní letecké přepravě, Varšavská úmluva o sjednocení některých pravidel o mezinárodní letecké dopravě, Athénská úmluva o přepravě cestujících a jejich zavazadel po moři, Bernská úmluva o mezinárodní železniční přepravě (COTIF) a Úmluva EHK OSN o přepravní smlouvě v mezinárodní silniční přepravě cestujících a zavazadel. Ztrátu, poškození či pozdní dodání zavazadel v letecké přepravě uplatňuje zákazník ihned přímo u dopravce.

12. Další podmínky, pravidla, zvyklosti

12.1. Zákazník je povinen respektovat nejen zákony, ale také pravidla a zvyklosti běžné v mezinárodním cestovním ruchu. Jedná se zejména o následující skutečnosti:

- a) Ve dnech, které jsou vyhrazeny pro přepravu zákazníků do pobytového místa nebo do místa programu poznávacího zájezdu není možné (není-li výslovně uvedeno jinak) organizovat jiné než technické a hygienické zastávky během cesty.
- b) Zákazník má povinnost dostavit se na místo odjezdu, transferu, stanoviště nebo srazu včas a v případě, že navazuje libovolný druh přepravy – nejméně 15 minut před jeho zahájením. Toto místo určuje CK písemně, v průběhu zájezdu jej stanoví průvodce. Zákazník nese plnou odpovědnost za porušení tohoto ustanovení a bere na vědomí, že nepřítomnost na určeném místě může mít za následek vyloučení ze zájezdu, resp. povinnost zajistit si cestu na vlastní náklady.
- c) Zákazník je povinen doložit souhlas zákonného zástupce v případě, že se zájezdu účastní osoba mladší 18 let bez jeho doprovodu a u osob mladších 15 let zajistit doprovod a dohled dospělého účastníka v průběhu zájezdu.
- d) Zákazník je povinen mít platný cestovní doklad splňující požadavky k návštěvě cílových států a území; a pokud tak neučiní, je povinen uhradit případné vícenáklady v důsledku toho vzniklé.

13. Zpracování osobních údajů a souhlas se zasíláním obchodních sdělení

13.1. Zákazník je srozuměn s tím, že CK je oprávněna pro účely plnění smlouvy o zájezdu zpracovávat jeho osobní údaje v rozsahu: jméno, příjmení, datum narození, typ cestovního dokladu, číslo cestovního dokladu, bankovní spojení, bydliště, emailová adresa a telefon.

13.2. Pro účely plnění smlouvy o zájezdu budou informace uvedené v čl. 13.1. v nezbytném rozsahu poskytnuty též dodavatelům CK (zejména o hotely, přepravní společnosti, delegáti, ...). Identifikační údaje o těchto dodavatelích jsou uvedeny zejména ve smlouvě o zájezdu, pokynech k zájezdu, případně je obdrží zákazník nejpozději během zájezdu. Pokud se zájezdová destinace nachází mimo země Evropského hospodářského prostoru, bere zákazník na vědomí, že jeho osobní údaje budou poskytnuty příjemcům osobních údajů v této třetí zemi (zejména hotelům) či v jiné třetí zemi (zejména leteckým společnostem). Informace o tom, zda existuje rozhodnutí Evropské komise o odpovídající ochraně dat a dále informace o vhodných zárukách ochrany osobních údajů při předání osobních údajů do třetí země poskytne CK na žádost zákazníka.

13.3. Zákazník bere na vědomí, že jeho osobní údaje v rozsahu uvedeném v čl. 1.1. jsou předávány pojišťovně, a to z důvodu plnění zákonných povinností CK vyplývajících z povinného pojištění CK proti úpadku.

13.4. Zákazník bere na vědomí, že CK je v rozsahu a za podmínek stanovených platnými právními předpisy povinna předat osobní

údaje zákazníka pro účely stanovené zákonem.

13.5. Zákazník souhlasí, že CK bude zpracovávat jeho osobní údaje v rozsahu jméno, příjmení, adresa, telefonní číslo a e-mailová adresa za účelem zasílání obchodních sdělení. Obchodní sdělení je CK oprávněna zasílat formou SMS, MMS, elektronické pošty, poštou či sdělovat telefonicky. Souhlas se zasíláním obchodních sdělení může zákazník kdykoliv odvolat, a to zasláním informace na adresu CK nebo e-mailem zaslaným na e-mailovou adresu ciao@ciao.cz.

13.6. Výše uvedená ustanovení čl. 13 platí přiměřeně i ve vztahu k osobám, v jejichž prospěch zákazník smlouvu o zájezdu uzavřel (spolucestující). Uzavřením smlouvy o zájezdu zákazník prohlašuje, že je oprávněn souhlas za spolucestující osoby udělit, a to až už na základě smluvního či jiného zastoupení.

1.8. Zákazník bere na vědomí, že jako subjekt údajů má následující práva:

a) Požadovat od správce osobních údajů přístup k osobním údajům týkajících se jeho osoby, jejich opravu nebo výmaz, popř. může požadovat omezení zpracování svých osobních údajů, vznášet námitky proti zpracování osobních údajů, jakož i práva na přenositelnost údajů.

b) Požadovat opravu nepřesných osobních údajů, a to bez zbytečného odkladu.

c) „Právo být zapomenut“, tzn. právo, aby CK vymazala jeho osobní údaje, pokud: (i) odvolá souhlas se zpracováním osobních údajů; (ii) jeho osobní údaje nebudou dále potřebné pro účely zasílání obchodních sdělení a uchovávání v databázi; (iii) jeho osobní údaje byly zpracovány protiprávně; (iv) jeho osobní údaje musí být vymazány ke splnění právní povinnosti stanovené v právu Unie nebo České republiky; (v) jeho osobní údaje byly shromážděny v souvislosti s nabídkou služeb informační společnosti, zejm. online, a to dříve než zákazník dovršil 18 rok.

d) Požadovat, aby správce omezil zpracování jeho osobních údajů, pokud (i) zákazník popírá přesnost svých osobních údajů, a to na dobu potřebnou k tomu, aby správce ověřil přesnost jeho osobních údajů; (ii) zpracování jeho osobních údajů bylo protiprávní, ale nepožádá o výmaz osobních údajů, ale o omezení jejich použití; (iii) správce již nepotřebuje jeho osobní údaje pro účely zpracování, ale zákazník je požaduje pro určení, výkon nebo obhajobu svých nároků; nebo (iv) zákazník vznesl námitku proti zpracování svých osobních údajů, a to do doby než bude ověřeno, zda oprávněné důvody správce převažují nad oprávněnými důvody zákazníka. Pokud bylo omezeno zpracování osobních údajů zákazníka, mohou být jeho údaje zpracovány, s výjimkou uložení, pouze s jeho souhlasem.

e) Právo, aby správce údajů oznámil všechny opravy, výmazy a omezení zpracování osobních údajů zákazníka svým dodavatelům, kteří taktéž zpracovávají jeho osobní údaje, pokud se to neukáže jako nemožné nebo to nevyžaduje nepřiměřené úsilí.

f) Podat stížnost u dozorového orgánu, kterým je Úřad pro ochranu osobních údajů.

g) Získat od správce osobních údajů kdykoliv potvrzení, že jeho osobní údaje jsou zpracovávány, a pokud tomu tak je, je správce údajů povinen mu na žádost poskytnout následující informace a vydat mu o nich kopii zpracovávaných osobních údajů: (i) účel zpracování; (ii) kategorie osobních údajů, které zpracovává, (iii) příjemci nebo kategorie příjemců, kterým jeho osobní údaje byly nebo budou zpřístupněny; (iv) plánovaná doba, po kterou budou jeho osobní údaje uloženy, nebo není-li ji možné určit, kritéria použitá ke stanovení této doby; (v) existence práva požadovat od správce opravu nebo výmaz osobních údajů týkajících se zákazníka nebo omezení jejich zpracování a vznést námitku proti tomuto zpracování; (vi) právo podat stížnost u dozorového úřadu; (vii) skutečnost, že dochází k automatizovanému rozhodování, včetně profilování.

h) Získat své osobní údaje, které správce zpracovává, ve strukturovaném, běžně používaném a strojově čitelném formátu, a tyto předat jinému správci, pokud (i) je zpracování osobních údajů zákazníka založeno na souhlasu se zpracováním osobních údajů; nebo (ii) zpracování se provádí automatizovaně. Pokud je to možné, předá správce osobních údajů osobní údaje zákazníka jinému správci.

i) Právo, aby zákazník nebyl předmětem žádného rozhodnutí založeného výhradně na automatizovaném zpracování, včetně profilování, které má pro něj právní účinky nebo se ho jinak významně dotýká, pokud (i) to není nezbytné k uzavření nebo plnění smlouvy mezi zákazníkem a správcem; (ii) to není povoleno právem Unie nebo právem České republiky; nebo (iii) zákazník k tomuto zpracování nedal výslovný souhlas.

j) Právo vznést námitku proti zpracování svých osobních údajů.

k) Právo, aby zákazníkovi, v případě porušení zabezpečení osobních údajů s následkem vysokého rizika pro jeho práva a svobody, správce oznámil toto porušení bez zbytečného odkladu.

14. Alternativní řešení sporů

14.1. V případě, že dojde ke sporu v souvislosti se smlouvou o zájezdu, má zákazník právo na mimosoudní řešení sporu; věcně příslušným subjektem mimosoudního řešení spotřebitelských sporů je Česká obchodní inspekce, www.coi.cz.

14.2. Zákazník, který si zakoupil zájezd přes internet, může k řešení vzniklého sporu využít platformu pro řešení sporů online. Podrobnější informace o podmínkách řešení sporů online jsou uvedeny na <http://ec.europa.eu/odr>.

15. Cestovní pojištění

Sjednání pojištění v případě klienta neznamená uzavření pojistné smlouvy, ale tzv. přistoupení k již existující pojistné smlouvě uzavřené mezi pojistníkem (Ciao..., cestovní kancelář, s.r.o.) a pojistitelem (pojišťovna). Přistoupením do pojištění se tedy nestává klient smluvní stranou pojistné smlouvy (pojistníkem), ale pojištěným klientem, a proto pro klienta z tohoto vztahu nevyplývají žádné povinnosti ani práva pojistníka, zejména nemůže pojistnou smlouvu měnit či ukončit. Pojištěného klienta však budeme informovat o jakékoli změně a v případě potřeby může to své pojištění za podmínek rámcové pojistné smlouvy ukončit nebo změnit.

15. Závěrečná ustanovení

15.1. Tyto VOP nabývají účinnosti dne 1.1.2022

Rozsah pojištění a limity pojistného plnění níže uvedené platí pro pojistné smlouvy uzavřené v Ciao..., cestovní kancelář, s.r.o.

území Evropy a celého světa, varianta KLASIK – varianta E (Evropa) a varianta S (celý svět):

<i>Druh pojištění</i>	<i>limity plnění v Kč</i>
Pojištění léčebných výloh v zahraničí, asistenční služby	5 000 000
v rámci limitu pojistného plnění pro léčebné výlohy v zahraničí:	
• náklady na zásah horské záchranné služby aj.	500 000
• zubní ošetření	10 000
• doprovázející osoba – doprava	do limitu léčebných výloh
• doprovázející osoba – ubytování	10 000 (max. 2 000/den)
• náhradní pracovník – doprava, cestovní pojištění	do limitu léčebných výloh
• náhradní pracovník – ubytování	10 000 (max. 2 000/den)
• osoba účastnící se pohřbu pojištěného v zahraničí – doprava	do limitu léčebných výloh
• osoba účastnící se pohřbu pojištěného v zahraničí – ubytování	10 000 (max. 2 000/den)
• zprostředkování finanční pomoci	bez limitu
• náklady na přepravu při ztrátě či zničení cestovních dokladů	25 000
• náklady na přepravu při zmeškání odjezdu	5 000
Úrazové pojištění	
• smrt následkem úrazu	100 000
• trvalé následky úrazu	200 000
• kompenzace pobytu v nemocnici	500/den, max. 7 500
Pojištění zavazadel	30 000
• věci umístěné ve stanu, v přívěsu či v nosiči vozidla	3 000 v rámci limitu pro pojištění zavazadel
Pojištění zpoždění zavazadel	1 000 Kč/hod, max. 8 000 Kč
Pojištění zpoždění letu	1 000 Kč/hod, max. 8 000 Kč
Pojištění odpovědnosti	4 000 000
• cenné věci	50 000 v rámci limitu pro pojištění odpovědnosti
Přerušení cesty	10 000
Nevyužitá cestovní služba	10 000
Pojištění STORNO	80 % stornopoplatku

Varianta A – pojištění léčebných výloh v zahraničí **není sjednáno v rozsahu aktivní sport** dle článku 16., odst. 2) všeobecných pojistných podmínek.

Varianta B – pojištění léčebných výloh v zahraničí **je sjednáno v rozsahu aktivní sport** dle článku 16., odst. 2) všeobecných pojistných podmínek.

území České republiky, varianta KLASIK – Varianta C:

<i>Druh pojištění</i>	<i>limity plnění v Kč</i>
Úrazové pojištění	
- smrt následkem úrazu	100 000
- trvalé následky úrazu	200 000
- tělesné poškození	25 000
Pojištění zavazadel	30 000
- věci umístěné ve stanu, v přívěsu či v nosiči vozidla	3 000 v rámci limitu pro pojištění zavazadel
Pojištění odpovědnosti	4 000 000
Pojištění nevyužitých cestovních služeb	10 000
Pojištění STORNO	80 % stornopoplatku

Oceňovací tabulky pro pojištění osob (s výjimkou pojištění NA PŘÁNÍ a pojištění typu FLEXI)

platné od 1. 1. 2019



Tyto oceňovací tabulky platí pro likvidaci pojistných událostí oznámených pojišťovně od 1. 1. 2019 z následujících pojištění:

(TP) **Tělesné Poškození** způsobené úrazem
ve formě procentního podílu z pojistné částky

(DO) Tělesné poškození způsobené úrazem
ve formě **Denního Odškodného**

(PN) **Pracovní Neschopnost**
následkem úrazu nebo nemoci

(TN) **Trvalé Následky** úrazu

Společné zásady pro stanovení pojistného plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě procentního podílu z pojistné částky i ve formě denního odškodného a za pracovní neschopnost

- ▶ 1. V případě pojištění, u kterých se pojistné plnění či jeho maximální výše stanoví podle **Oceňovacích tabulek, se použijí Oceňovací tabulky platné ke dni, kdy bylo pojišťovně doručeno oznámení o příslušné pojistné události.** Pojišťovna může oceňovací tabulky během trvání pojištění jednostranně měnit v závislosti na vývoji poznatků medicíny a zjištění pojišťovny získaných při vyřizování pojistných událostí. Aktuální verze Oceňovacích tabulek je k dispozici na internetových stránkách pojišťovny.
- ▶ 2. Pojistné plnění pojišťovna poskytne buď ve formě procentního podílu z pojistné částky, nebo ve formě denního odškodného jako součin počtu dnů léčení, resp. pracovní neschopnosti a sjednané pojistné částky, a to podle toho, co je sjednáno v pojistné smlouvě.
- ▶ 3. Výše pojistného plnění se stanoví **na základě lékařem potvrzené diagnózy** a podle oceňovací tabulky pro TP, DO a PN, v níž je pro jednotlivá tělesná poškození uvedeno hodnocení v procentech (pro pojistné plnění za tělesné poškození ve formě procentního podílu z pojistné částky), nebo maximálním počtem dnů (pro pojistné plnění za tělesné poškození ve formě denního odškodného a za pracovní neschopnost).
- ▶ 4. Procentní podíl nebo maximální počet dnů uvedený v oceňovací tabulce je stanoven **podle průměrné doby nezbytného léčení**, což je doba, které je podle poznatků medicíny obvykle třeba ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem nebo vyléčení akutního stavu daného onemocnění; vyjadřuje určitý průměr individuálních dob léčení téhož tělesného poškození nebo onemocnění u většího počtu osob bez přihlédnutí k jejich stáří a individuálním vlivům na délku léčení.
- ▶ 5. V případě úrazu poskytne pojišťovna pojistné plnění jen tehdy, je-li první ošetření provedeno v době, kdy jsou **přítomny objektivní příznaky** tělesného poškození zjištěné při tomto prvním lékařském vyšetření (nikoli pouze subjektivní potíže udávané pojištěným, jako např. bolestivost) a je k dispozici zpráva z tohoto vyšetření jednoznačně specifikující diagnózu, úrazový děj (mechanismus vzniku úrazu) a objektivně zjištěné následky úrazu a dále řádně vedená zdravotnická dokumentace z celé doby léčení, v níž je popsán způsob léčení adekvátní danému tělesnému poškození. **Na dodatečně vyhotovené lékařské zprávy, resp. prohlášení, které se neshodují s autentickou zdravotnickou dokumentací, nebude brát pojišťovna zřetel.**
- ▶ 6. Poskytnutí pojistného plnění může být v příslušné oceňovací tabulce vázáno **na splnění určité podmínky** (například způsob léčení); není-li taková podmínka splněna, pojišťovna nemusí pojistné plnění poskytnout, popřípadě je poskytne v nižší výši, a to podle pravidel stanovených v této oceňovací tabulce.
- ▶ 7. Za tělesná poškození, u kterých je uvedeno hodnocení „0 %“ nebo „0 dnů“, nenáleží pojistné plnění a nepřipouští se analogické hodnocení. Pojistné plnění rovněž nenáleží, dojde-li úrazem k poškození protetických pomůcek.

Podmínky pro hodnocení a vysvětlení pojmů pro účely stanovení pojistného plnění

- ▶ 1. Za **pohmoždění (kontuzi) těžšího stupně a natažení (distenzi) svalu** se považuje tělesné poškození,
 - a) které se vyznačuje otokem, hematomem nebo prosáknutím pokožky,
 - b) u něhož je provedeno chirurgické, ortopedické nebo traumatologické vyšetření,
 - c) u něhož je mechanismus úrazu adekvátní takovému tělesnému poškození,
 - d) jehož délka léčení je minimálně 2 týdny.Pojistné plnění za tato tělesná poškození může být poskytnuto pouze při splnění všech uvedených podmínek, přičemž **natažení svalu se hodnotí analogicky jako pohmoždění těžšího stupně.**
- ▶ 2. **Podvrtnutí (distorze)** je poranění měkkých částí kloubu vzniklé zpravidla nepřímým působením násilí ve formě násilného pasivního pohybu, který přesáhl fyziologický rozsah pohybů v kloubu. **Natažení (distenze) vazů a šlachy v kloubu** se hodnotí analogicky jako podvrtnutí. Jako podvrtnutí se analogicky hodnotí i případy, kdy je lékařem diagnostikováno **natržení nebo přetržení (ruptura) kloubního pouzdra** bez postižení dalších struktur.
Za podvrtnutí, natažení vazů a šlachy v kloubu a za poškození kloubního pouzdra se považuje tělesné poškození,
 - a) které se vyznačuje otokem,
 - b) u něhož je provedeno chirurgické, ortopedické nebo traumatologické vyšetření,
 - c) u něhož je provedeno RTG vyšetření (platí pouze pro podvrtnutí),
 - d) u něhož je mechanismus úrazu adekvátní takovému tělesnému poškození,
 - e) jehož délka léčení je minimálně 2 týdny.Pojistné plnění za tato tělesná poškození může být poskytnuto pouze při splnění všech uvedených podmínek. Pokud nejsou splněny uvedené podmínky, hodnotí se jako pohmoždění.
- ▶ 3. Pokračuje-li násilí ještě dále, může vést k **částečnému vymknutí (subluxaci)** nebo k **úplnému vymknutí kloubu (luxaci)**. Subluxace se hodnotí jako podvrtnutí (při splnění podmínek uvedených v odstavci 2). Za **vymknutí** plní pojišťovna za podmínky, že je provedeno RTG vyšetření před rozhodnutím o možné repozici kloubu lékařem. Není-li vymknutí takto potvrzeno, hodnotí se jako podvrtnutí. Dojde-li k prvnímu vymknutí před počátkem pojištění, hodnotí se vymknutí vzniklá v době trvání pojištění jako podvrtnutí.
- ▶ 4. Tělesná poškození, která jsou označena slovy „podezření“, „možné“, „suspektní“, „susp.“, „veri simile“, „v.s.“, „verosimile“, „probabile“, „possibile“, „prob.“ apod., se považují za s určitostí **neprokázaná**.
- ▶ 5. **Zlomeniny (fraktury) kostí a chrupavek** musí být s určitostí prokázány diagnostickou zobrazovací metodou. Zlomeniny s určitostí neprokázané (viz předchozí odstavce) se v kloubu hodnotí jako podvrtnutí a na ostatních částech kosti jako pohmoždění.
- ▶ 6. Za otevřenou zlomeninu se považuje zlomenina kosti s porušením kožního krytu, které zasahuje až ke kosti a tím ji obnaží. Za infrakce (s výjimkou žeber), fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifyzy (epifyseolysy) plní pojišťovna v rozsahu uvedeném v oceňovací tabulce pro TP, DO a PN **pro neúplné zlomeniny**. Pokud není neúplná zlomenina v oceňovací tabulce uvedena, plní se za ni polovinou hodnocení stanoveného pro úplnou zlomeninu. Pokud neúplná zlomenina je v oceňovací tabulce uvedena, pak se podle tohoto kódu hodnotí neúplné zlomeniny bez posunutí i s posunutím. Není-li uvedeno jinak,

hodnotí se **otevřené zlomeniny jako operované.**

- ▶ 7. **Diagnostickou zobrazovací metodou** se rozumí rentgenové vyšetření (RTG), ultrazvukové vyšetření (sonografie), magnetická rezonance (MR, MRI), počítačová tomografie (CT), elektromyografie (EMG), elektroencefalografie (EEG), elektrokardiografie (EKG), artroskopie (ASK), případně jiné.
- ▶ 8. **Pevnou fixací** se rozumí sádrová nebo plastová fixace, ortéza, pevná dlahy. U prstů dolních končetin se za pevnou fixaci považuje rovněž náplastová fixace. Za pevnou fixaci **se nepovažuje** zinkoklith, škrobový obvaz, obvaz, obinadlo, taping.
- ▶ 9. **Operací v případě poškození měkkých struktur kloubu končetiny** se rozumí
 - a) sešití svalů, šlach a vazů nebo jejich plastika,
 - b) sešití, částečné nebo úplné odstranění menisků (menisektomie).
- ▶ 10. **Operací v případě zlomenin kostí** se rozumí stabilizace zlomeniny spojením kostních fragmentů kovovými implantáty (dlahy, šrouby, dráty, hřebíky, zevní fixátory).

Zásady pro stanovení pojistného plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě **procentního podílu** z pojistné částky

- 1. Oceňovací tabulka pro TP, DO a PN obsahuje kódy pro jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem, za která je pojistné plnění většinou stanoveno pevným procentem (s výjimkou některých tělesných poškození, která jsou hodnocena procentním rozpětím). Pojistné plnění ve sloupci TP (%) se stanoví ve výši **procentního podílu** ze sjednané pojistné částky.
- 2. Ve sporných případech nebo v případech, kdy tělesné poškození způsobené úrazem není v oceňovací tabulce uvedeno nebo jeho hodnocení je v ní uvedeno procentním rozpětím, určí pojišťovna výši pojistného plnění podle tělesného poškození, které je v oceňovací tabulce uvedeno a je s ním povahou a rozsahem nejvíce srovnatelné, nebo použije níže uvedenou **pomocnou tabulku**, v níž době léčení v týdnech odpovídají procenta pojistného plnění. Doba léčení se zaokrouhluje na celé týdny, a to tak, že poslední započatý týden se počítá jako celý týden.

Doba léčení v týdnech	Pojistné plnění v %	Doba léčení v týdnech	Pojistné plnění v %
1	1	27	44
2	2	28	46
3	3	29	48
4	4	30	50
5	5	31	52
6	6	32	54
7	7	33	56
8	8	34	58
9	9	35	60
10	10	36	62
11	12	37	64
12	14	38	66
13	16	39	68
14	18	40	70
15	20	41	72
16	22	42	74
17	24	43	76
18	26	44	78
19	28	45	80
20	30	46	82
21	32	47	84
22	34	48	86
23	36	49	88
24	38	50	92
25	40	51	96
26	42	52	100

- 3. Pokud následkem jednoho úrazu dojde **na jedné části těla k více tělesným poškozením**, procentní podíly za taková tělesná poškození **se nesčítají**, ale pojišťovna poskytne pojistné plnění pouze za tělesné poškození s nejvyšším procentním podílem.
- 4. Pokud následkem jednoho úrazu dojde **na různých částech těla k více tělesným poškozením**, poskytne pojišťovna pojistné plnění ve výši součtu procentních podílů za taková tělesná poškození, maximálně však ve výši sta procent pojistné částky uvedené pro toto pojistné plnění v pojistné smlouvě; to neplatí

pro chirurgicky ošetřené rány, plošné abraze, popáleniny, poleptání, omrzliny, cizí tělíska a pohmoždění (včetně mnohočetných pohmoždění na různých částech těla), u nichž se vzhledem ke stejnému charakteru poškození procentní podíly nesčítají.

- 5. Dojde-li v době léčení tělesného poškození k **dalšímu úrazu** pojištěného, je takový úraz novou pojistnou událostí a pojišťovna poskytne za tělesné poškození způsobené novým úrazem pojistné plnění **nezávisle** na pojistném plnění za tělesné poškození způsobené předchozím úrazem.

Zásady pro stanovení pojistného plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě **denního odškodného**

- ▶ 1. Oceňovací tabulka pro TP, DO a PN obsahuje kódy pro jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem, za která je pojistné plnění ve sloupci DO (dny) stanoveno **maximálním počtem dnů léčeni**.
- ▶ 2. **Dobou léčeni** nebo též **počtem dnů léčeni** se rozumí doba nezbytného léčeni tělesného poškození způsobeného úrazem podle zpráv odborného lékaře, který s obvyklou pravidelnou frekvencí provádí adekvátní a nezbytné léčebné postupy a terapii, které jsou z odborného hlediska nutné ke zlepšení zdravotního stavu pojištěného; do doby nezbytného léčeni není pojišťovna povinna zahrnout občasné následné kontrolní prohlídky ani dobu rehabilitace, která nebyla předepsána lékařem, provedena ve zdravotnickém zařízení a hrazena zdravotní pojišťovnou. Rehabilitaci lze zahrnout do doby nezbytného léčeni jen tehdy, je-li zdokumentována záznamy z doby jejího provádění, které popisují terapii a přiměřenou progresi léčby, a jde-li o fyzikální terapii prováděnou s obvyklou frekvencí odborným pracovníkem (fyzioterapeutem) nebo o úkony směřující k obnově objektivně měřitelných veličin (jako např. rozsahu pohybu a svalové síly). Za nezbytné léčeni se nepovažuje doba léčeni, která je vyvolána (prodloužena) dřívějším poraněním či onemocněním části těla, která byla postižena daným úrazem.
- ▶ 3. Pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě denního odškodného se stanoví jako součin počtu dnů léčeni tělesného poškození, **maximálně však počtu dnů stanovených pro příslušné tělesné poškození v oceňovací tabulce**, a částky denního odškodného uvedené v pojistné smlouvě; pojišťovna však poskytne pojistné plnění maximálně za 365 dnů.
- ▶ 4. Pokud následkem jednoho úrazu dojde k více tělesným poškozením, počty dnů za taková **tělesná poškození se nesčítají**, ale pojišťovna poskytne pojistné plnění pouze za to tělesné poškození, pro které je v oceňovací tabulce stanoven nejvyšší počet dnů.
- ▶ 5. Pojistné plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že **doba léčeni a současně maximální počet** dnů stanovený pro příslušné tělesné poškození v oceňovací tabulce **přesáhne karenční dobu** uvedenou v pojistné smlouvě, která běží ode dne počátku doby léčeni; v takovém případě pojišťovna poskytne pojistné plnění od prvního dne doby léčeni.
- ▶ 6. Dojde-li v době léčeni tělesného poškození k dalšímu úrazu pojištěného a doby léčeni obou úrazů se překrývají, **započítávají se** do celkové doby léčeni **překrývající se dny souběžného léčeni několika tělesných poškození jen jednou**.
- ▶ 7. Ve sporných případech nebo v případech, kdy tělesné poškození způsobené úrazem není v oceňovací tabulce uvedeno, určí pojišťovna výši pojistného plnění podle tělesného poškození, které je v oceňovací tabulce uvedeno a je s ním povahou a rozsahem nejvíce srovnatelné, nebo podle skutečné doby léčeni.

Zásady pro stanovení pojistného plnění za **pracovní neschopnost následkem úrazu**

- ▶ 1. **Pracovní neschopnost** znamená stav pojištěného, který odpovídá dočasné pracovní neschopnosti podle zákona o nemocenském pojištění, potvrzený příslušným lékařem na formuláři vystaveném podle uvedeného zákona (u pojištěných, kteří **jsou** účastníky nemocenského pojištění) nebo na formuláři pojišťovny (u pojištěných, kteří **nejsou** účastníky nemocenského pojištění).
- ▶ 2. Oceňovací tabulka pro TP, DO a PN obsahuje kódy pro jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem, za která je pojistné plnění ve sloupci PN (dny) stanoveno **maximálním počtem dnů pracovní neschopnosti**.
- ▶ 3. Pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu se stanoví jako **součin počtu dnů** pracovní neschopnosti podle následujícího odstavce a **pojistné částky** uvedené pro toto pojištění v pojistné smlouvě.
- ▶ 4. Doba pracovní neschopnosti, za kterou pojišťovna poskytne pojistné plnění, počíná dnem, který lékař stanovil jako její počátek, a končí dnem, kdy je pracovní neschopnost pojištěného z rozhodnutí lékaře ukončena, **nejpozději však posledním dnem maximální doby pracovní neschopnosti podle oceňovací tabulky**; pojišťovna však poskytne pojistné plnění za všechny pracovní neschopnosti následkem jednoho úrazu maximálně za 365 dnů (za 1000 dnů ze skupinového pojištění, je-li pojištěným zaměstnanec). Uvedená časová omezení platí i v případě, že pracovní neschopnost byla uznána pro více následků úrazu.
- ▶ 5. Pokud následkem jednoho úrazu dojde k více tělesným poškozením, **počty dnů** pracovní neschopnosti za taková tělesná poškození **se nesčítají**, ale pojišťovna poskytne pojistné plnění pouze za tělesné poškození s nejvyšším počtem dnů podle oceňovací tabulky.
- ▶ 6. Pojistné plnění za pracovní neschopnost bude poskytnuto pouze za podmínky, že **doba pracovní neschopnosti a současně maximální počet dnů** stanovený pro příslušné tělesné poškození v oceňovací tabulce **přesáhnou karenční dobu** uvedenou v pojistné smlouvě, která běží ode dne počátku pracovní neschopnosti; v takovém případě pojišťovna poskytne pojistné plnění od prvního dne pracovní neschopnosti. Tato podmínka musí být splněna ve vztahu ke každé pracovní neschopnosti, a to i v případě, že vzniknou následkem jednoho úrazu. Pokud je však pojištěný v den následující po ukončení jedné pracovní neschopnosti znovu uznán práce neschopným a tato pracovní neschopnost vznikla v důsledku stejného úrazu, považuje se tato pracovní neschopnost za pokračování předcházející pracovní neschopnosti.
- ▶ 7. Dojde-li po určité době od prvotního léčení tělesného poškození způsobeného úrazem k pracovní neschopnosti z důvodu **vynětí kostních dlah** nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek, hodnotí se tato následná péče **podle kódu 551** – Následná péče zahrnující vynětí kostních dlah nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek (platí pouze v případě vystavení samostatné pracovní neschopnosti výslovně pouze pro tuto diagnózu).

Zásady pro stanovení pojistného plnění za **pracovní neschopnost** následkem úrazu nebo nemoci

- ▶ 1. Pojistnou událostí je **pracovní neschopnost** pojištěného, což je stav pojištěného, který odpovídá dočasné pracovní neschopnosti podle zákona o nemocenském pojištění, potvrzený příslušným lékařem na formuláři vystaveném podle uvedeného zákona (u pojištěných, kteří jsou účastníky nemocenského pojištění) nebo na formuláři pojišťovny (u pojištěných, kteří **nejsou** účastníky nemocenského pojištění).
- ▶ 2. Oceňovací tabulka pro TP, DO a PN obsahuje kódy pro jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem a nemocí, za která je pojistné plnění ve sloupci PN (dny) stanoveno **maximálním počtem dnů pracovní neschopnosti**.
- ▶ 3. Pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu nebo nemoci se stanoví jako **součin počtu dnů** pracovní neschopnosti podle následujícího odstavce a **pojistné částky** uvedené pro toto pojištění v pojistné smlouvě.
- ▶ 4. Doba pracovní neschopnosti, za kterou pojišťovna poskytne pojistné plnění, počíná dnem, který lékař stanovil jako její počátek, a končí dnem, kdy je pracovní neschopnost pojištěného z rozhodnutí lékaře ukončena, nejpozději však **posledním dnem maximální doby pracovní neschopnosti podle oceňovací tabulky**; pojišťovna však poskytne pojistné plnění za pracovní neschopnost maximálně za 365 dnů (za 1000 dnů ze skupinového pojištění, je-li pojištěným zaměstnanec). Uvedená časová omezení platí i v případě, že pracovní neschopnost byla uznána pro více následků úrazu či pro více nemocí.
- ▶ 5. Pokud v pracovní neschopnosti probíhá léčení pro více diagnóz, plní pojišťovna **za součet dob léčení všech těchto diagnóz** s přihlédnutím k maximálním dobám pracovní neschopnosti podle oceňovací tabulky; pokud se dny léčení těchto diagnóz překrývají, **započítávají se** do celkové doby pracovní neschopnosti **překrývající se dny souběžného léčení několika diagnóz jen jednou**.
- ▶ 6. Pojistné plnění za pracovní neschopnost bude poskytnuto pouze za podmínky, že **doba pracovní neschopnosti a současně maximální počet dnů** stanovený pro příslušné tělesné poškození nebo onemocnění v oceňovací tabulce **přesáhne karenční dobu** uvedenou v pojistné smlouvě, která běží ode dne počátku pracovní neschopnosti; v případě, že jde o pracovní neschopnost následkem úrazu, pojišťovna poskytne pojistné plnění od prvního dne pracovní neschopnosti.
- ▶ 7. **Jednou pojistnou událostí** je nepřetržitá pracovní neschopnost, a to bez ohledu na případnou změnu diagnózy během trvání pracovní neschopnosti. Pokud je pojištěný v den následující po ukončení jedné pracovní neschopnosti znovu uznán práce neschopným a tato pracovní neschopnost vznikla v důsledku stejné nemoci či úrazu, považuje se tato pracovní neschopnost za pokračování předcházející pracovní neschopnosti.
- ▶ 8. Dojde-li po určité době od prvotního léčení tělesného poškození způsobeného úrazem k pracovní neschopnosti z důvodu **vynětí kostních dlah** nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek, hodnotí se tato následná péče **podle kódu 551** – Následná péče zahrnující vynětí kostních dlah nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek (platí pouze pro pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu v případě vystavení samostatné pracovní neschopnosti výslovně pouze pro tuto diagnózu).
- ▶ 9. U kódů oceňovací tabulky, podle kterých se stanoví pojistné plnění za **pracovní neschopnost následkem nemoci** (kód 559 a následující), jsou uvedeny diagnózy podle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí (MKN-10).

Zásady pro hodnocení a stanovení pojistného plnění za **trvalé následky úrazu**

- ▶ 1. Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále též „pojišťovna“ nebo „my“), poskytuje pojistné plnění za trvalé následky, které zanechal úraz, podle ujednání pojistné smlouvy, k ní vztahujících se pojistných podmínek a **Oceňovacích tabulek platných ke dni, kdy bylo pojištění** pro případ trvalých následků úrazu, z něhož jste jako pojištěný uplatnil právo na pojistné plnění, **sjednáno**; to se netýká stanovení pojistného plnění za trvalé následky úrazu ze životního pojištění PERSPEKTIVA podle sazby 7 BN a ze skupinového pojištění, kdy se použijí Oceňovací tabulky platné ke dni sjednání pojištění pro případ trvalých následků úrazu, z něhož bylo uplatněno právo na pojistné plnění. Podle Oceňovacích tabulek platných ke dni doručení oznámení trvalých následků mohou být trvalé následky zhodnoceny pouze tehdy, není-li jejich hodnocení podle těchto tabulek nižší než podle Oceňovacích tabulek platných ke dni sjednání pojištění pro případ trvalých následků úrazu.
- ▶ 2. Zanechá-li úraz pojištěnému **nejpozději do tří let** některý z trvalých následků uvedený v „Oceňovací tabulce trvalých následků úrazu“ (dále jen „Oceňovací tabulka pro TN“), ohodnotíme jednotlivé trvalé následky příslušným procentem podle této oceňovací tabulky a **pojistné plnění vyplatíme jako procentní podíl z pojistné částky**. Toto procento ohodnocení trvalých následků musí odpovídat rozsahu trvalých následků po jejich ustálení, k němuž dochází zpravidla do dvou let od úrazu s výjimkou případů, kdy je rozsah trvalého tělesného poškození jednoznačně zřejmý před uplynutím této doby. Pokud se však trvalé následky neustálí ani **do tří let od úrazu, pak je ohodnotíme podle jejich stavu bezprostředně po uplynutí této lhůty**. Je-li příslušný trvalý následek v oceňovací tabulce pro TN ohodnocen procentním rozpětím, určíme příslušné procento trvalého tělesného poškození tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalého tělesného poškození způsobeného úrazem.
- ▶ 3. Konečné hodnocení trvalých následků úrazu obvykle stanovíme **na základě posudku** (návrhu ohodnocení trvalých následků) smluvního **lékaře z příslušného oboru medicíny**, jehož podkladem je lékařské vyšetření nebo prohlídka pojištěného. Trvalé následky úrazu, které svým charakterem nevyžadují postup podle předchozí věty (např. ztrátová poranění, jizvy, popáleniny), ohodnotíme na základě Vámi doložených lékařských zpráv od odborného lékaře, které odpovídají povaze tělesného poškození způsobeného úrazem, jež zanechal trvalé následky, i způsobu jeho léčby.
- ▶ 4. Po konečném ohodnocení trvalých následků úrazu podle předchozího odstavce jsme oprávněni požadovat Vaši součinnost jako pojištěného i za účelem **podrobení se kontrolnímu vyšetření** trvalých následků úrazu a jejich ohodnocení jiným posudkovým lékařem, a to na naše náklady.
- ▶ 5. Požádáte-li jako pojištěný písemně o **opakované ohodnocení trvalých následků** úrazu a bude-li tato Vaše žádost odůvodněná (např. s ohledem na zhoršení zdravotního stavu), zajistíme Vám na Vaše náklady kontrolní vyšetření příslušným odborným lékařem, nejdříve však ke třem letům od úrazu.
- ▶ 6. Pokud Vám jeden úraz zanechá **více trvalých následků na různých částech těla**, stanovíme celkové ohodnocení trvalých následků úrazu jako součet jejich procentního ohodnocení podle oceňovací tabulky pro TN, **maximálně však 100 %**.
- ▶ 7. Pokud následkem jednoho úrazu či více úrazů vznikne **více trvalých následků na jedné části těla** (jedné končetině, orgánu nebo jejich části), stanovíme celkové ohodnocení trvalých následků úrazu při zohlednění všech takovýchto následků, maximálně však do výše procentního hodnocení stanoveného v oceňovací tabulce pro TN **pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny či její části nebo orgánu**.
- ▶ 8. V případě omezení hybnosti, kdy se používá rozdělení na lehký, střední a těžký stupeň, se za **lehký stupeň** omezení hybnosti považuje **omezení do 33 %** odchylky od fyziologického rozsahu pohybu ve všech rovinách. Za **střední stupeň** omezení hybnosti se považuje **omezení nad 33 % do 66 %** odchylky od fyziologického rozsahu pohybu ve všech rovinách a za **těžký stupeň** omezení hybnosti se považuje **omezení nad 66 %** odchylky od fyziologického rozsahu pohybu ve všech rovinách. U končetin se fyziologický rozsah pohybu stanoví jako rozsah pohybu zdravé (horní nebo dolní) končetiny.
- ▶ 9. Pojistné plnění nebude poskytnuto za **trvalé poškození části těla nebo orgánu, které existovalo již před úrazem**, tj. od celkového ohodnocení trvalých následků úrazu odečteme procentní ohodnocení tohoto již dříve existujícího trvalého tělesného poškození stanovené podle oceňovací tabulky pro TN.
- ▶ 10. Nejsou-li trvalé následky úrazu v době, kdy nám je jako pojištěný písemně oznámíte, ještě ustáleny, ale bude alespoň zřejmý jejich minimální rozsah, můžeme Vám vyplatit **přiměřenou zálohu na pojistné plnění**; zálohu lze rovněž poskytnout kdykoli do doby konečného ohodnocení trvalých následků na základě předloženého oznámení pojistné události nebo Vaší písemné žádosti. V případě vyplacení zálohy na pojistné plnění provedeme konečné ohodnocení trvalých následků ke třem letům od úrazu.
- ▶ 11. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno **progresivní pojistné plnění**, zvyšuje se procento hodnocení trvalých následků úrazu podle „Tabulky progresivního pojistného plnění za trvalé následky úrazu“ uvedené na konci oceňovací tabulky pro TN, a to v závislosti na tom, jaká varianta progresivního pojistného plnění byla v pojistné smlouvě sjednána.

Oceňovací tabulka pro

- ▶ tělesné poškození způsobené úrazem ve formě procentního podílu z pojistné částky (TP)
- ▶ tělesné poškození způsobené úrazem ve formě denního odškodného (DO)
- ▶ pracovní neschopnost (PN)

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
HLAVA				
	Skalpce hlavy s kožním defektem			
001	částečná	5 %	do 35	do 35
002	úplná	16 %	do 91	do 91
003	Pohmoždění (kontuze) obličeje nebo hlavy	0 %	0	0
004	Pohmoždění (kontuze) obličeje nebo hlavy těžšího stupně	2 %	do 14	do 14
005	Podvrtnutí (distorze) čelistního (temporomandibulárního) kloubu	2 %	do 14	do 14
006	Vymknutí dolní čelisti (luxace mandibuly) jednostranné i oboustranné	4 %	do 28	do 28
<i>Podmínkou pro hodnocení podle kódu 006 je repozice čelisti lékařem, jinak se hodnotí jako podvrtnutí.</i>				
007	neobsazeno			
008	Zlomenina spodiny (baze) lební	do 50 %	do 210	do 210
	Zlomenina klenby (kalvy) lební (dvou a více kostí)			
009	bez vpáčení úlomků	9 %	do 63	do 63
010	s vpáčením úlomků	20 %	do 105	do 105
<i>Fissury kostí lebních podle kódů 008 až 010 se považují za úplné zlomeniny.</i>				
	Zlomenina kosti čelní (os frontale)			
011	bez vpáčení úlomků	8 %	do 56	do 56
012	s vpáčením úlomků	16 %	do 91	do 91
	Zlomenina kosti temenní (os parietale)			
013	bez vpáčení úlomků	8 %	do 56	do 56
014	s vpáčením úlomků	16 %	do 91	do 91
	Zlomenina kosti týlní (os occipitale)			
015	bez vpáčení úlomků	8 %	do 56	do 56
016	s vpáčením úlomků	16 %	do 91	do 91
	Zlomenina kosti spánkové (os temporale) a zlomenina pyramidy			
017	bez vpáčení úlomků	8 %	do 56	do 56
018	s vpáčením úlomků	16 %	do 91	do 91
019	Zlomenina okraje očníce (marga orbity)	8 %	do 56	do 56
	Zlomenina kostí nosních (os nasale)			
020	úplná i neúplná bez posunutí	3 %	do 21	do 21
021	úplná i neúplná s posunutím nebo vpáčením úlomků	4 %	do 28	do 28
022	přerušující slzné kanálky	6 %	do 42	do 42
023	Zlomenina přepážky (septa) nosní	3 %	do 21	do 21
024	Zlomenina skeletu a přepážky (septa) nosní	4 %	do 28	do 28
025	Zlomenina stěny vedlejší dutiny nosní s vniknutím vzduchu do podkoží (podkožním emfyzémem)	5 %	do 35	do 35
026	Zlomenina kosti lícní – jařmové (os zygomaticum)	8 %	do 56	do 56
	Zlomenina dolní čelisti (mandibuly)			
027	bez posunutí	8 %	do 56	do 56
028	s posunutím nebo operovaná	14 %	do 84	do 84
	Zlomenina horní čelisti (maxilly) nebo spodiny očníce (baze orbity), jednostranná zlomenina komplexu kostí lícní a horní čelisti (ZM komplex)			
029	bez posunutí	12 %	do 77	do 77
030	s posunutím nebo operovaná	16 %	do 91	do 91

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
031	Zlomenina dásňového výběžku horní nebo dolní čelisti	6 %	do 42	do 42
032	neobsazeno			
	Sdružené zlomeniny obličejového skeletu – oboustranné			
033	Le Fort I. – zlomenina komplexu kosti jařmové a horní čelisti (pod úrovní processus zygomaticus)	16 %	do 91	do 91
034	Le Fort II. – zlomenina linie v úrovni kořene nosu a očnice (orbity)	22 %	do 112	do 112
035	Le Fort III. – odtržení obličejového skeletu od spodiny (baze) lebni	do 50 %	do 210	do 210

Podmínkou pro hodnocení podle kódů 008 až 035 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.

OKO

	Cizí tělíska v očích			
036	chirurgicky odstraněná bez komplikací	1,5 %	do 10	do 10
037	chirurgicky odstraněná s komplikacemi (např. hnisání)	3 %	do 21	do 21
038	chirurgicky neodstranitelná	4 %	do 28	do 28
	Podmínkou pro hodnocení podle kódu 038 je potvrzení tohoto tělesného poškození odborným lékařem.			
	Rány víček			
039	chirurgicky ošetřené bez komplikací	1,5 %	do 10	do 10
039A	chirurgicky ošetřené s komplikacemi	3 %	do 21	do 21
040	přerušující slzné kanálky	5 %	do 35	do 35
041	neobsazeno			
	Poleptání (popálení) kůže víček			
042	jednoho oka	2 %	do 14	do 14
043	obou očí	3 %	do 21	do 21
044	Poleptání (popálení) spojivky	4 %	do 28	do 28
045	Povrchní poranění spojivky (eroze)	2 %	do 14	do 14
046	Rána spojivky šitá	4 %	do 28	do 28
047	Povrchní poranění rohovky (eroze)	2 %	do 14	do 14
048	Oděrka rohovky komplikovaná rohovkovým vředem	4 %	do 28	do 28
	Hluboká rána rohovky			
049	bez komplikací	4 %	do 28	do 28
050	s komplikacemi	8 %	do 56	do 56
	Rána rohovky nebo bělimy s proděravěním			
051	bez komplikací	5 %	do 35	do 35
052	s komplikacemi	10 %	do 70	do 70
053	neobsazeno			
054	neobsazeno			
	Rána rohovky a bělimy s proděravěním léčená chirurgicky			
055	bez komplikací	7 %	do 49	do 49
056	s komplikacemi	14 %	do 84	do 84
057	neobsazeno			
	Rána pronikající do očnice			
058	bez komplikací	4 %	do 28	do 28
059	s komplikacemi	9 %	do 63	do 63
060	Pohmoždění oční koule (bulbu) těžšího stupně	2 %	do 14	do 14
	Pohmoždění oka s krvácením do přední komory			
061	bez komplikací	5 %	do 35	do 35
062	s komplikacemi	12 %	do 77	do 77
	Pohmoždění oka s natržením nebo ochrnutím duhovky			
063	bez komplikací	5 %	do 35	do 35
064	komplikované zánětem duhovky nebo poúrazovým šedým zákalem	10 %	do 70	do 70

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
065	s krvácením do sklivce a sítnice	20 %	do 105	do 105
066	komplikované druhotným zvýšením nitroočního tlaku vyžadující chirurgické ošetření	30 %	do 140	do 140
	Částečné vykloubení čočky			
067	bez komplikací	5 %	do 35	do 35
068	komplikované druhotným zvýšením nitroočního tlaku vyžadující chirurgické ošetření	10 %	do 70	do 70
	Úplné vykloubení čočky			
069	bez komplikací	10 %	do 70	do 70
070	komplikované druhotným zvýšením nitroočního tlaku vyžadující chirurgické ošetření	20 %	do 105	do 105
071	Otřes sítnice (přechodné poškození nervového zakončení v sítnici)	0 %	0	0
072	Popálení nebo poleptání epitelu rohovky	3 %	do 21	do 21
073	Popálení nebo poleptání rohovkového parenchymu	40 %	do 175	do 175
074	Odchlípení (amoce) sítnice vzniklé přímým mechanickým zasažením oka	42 %	do 182	do 182
075	Poranění oka vyžadující jeho bezprostřední vynětí (enukleaci)	7 %	do 49	do 49
076	Poranění okohybného aparátu s dvojitým viděním (diplopií)	10 %	do 70	do 70
077	Úrazové postižení zrakového nervu a zkřížení mediálních vláken zrakového nervu (chiasmatu)	20 %	do 105	do 105

UCHO

078	Pohmoždění boltce bez krevního výronu	0 %	0	0
079	Pohmoždění boltce s krevním výronem (otohematomem)	1,5 %	do 10	do 10
080	neobsazeno			
081	Rozsáhlé krvavé poranění boltce a zvukovodu	6 %	do 42	do 42
082	Úrazové poškození sluchu	5 %	do 35	do 35
	Proděravění bubínku			
083	bez zlomeniny lebních kostí a bez druhotné infekce	3 %	do 21	do 21
084	s druhotnou infekcí (např. hnisání)	5 %	do 35	do 35
085	Otřes labyrintu	7 %	do 49	do 49

Podmínkou pro hodnocení podle kódů 082 a 085 je prokázání tělesného poškození audiometrickým vyšetřením, jinak se nehodnotí.

ZUBY

Hodnocení se týká pouze stálých a vitálních zubů poškozených zevním násilím při úrazu (nikoli skousnutím), jinak se tělesné poškození nehodnotí. Hodnocení se netýká zubů VIII. (zubů „moudrosti“) vpravo a vlevo nahoře i dole.

086	Ztráta nebo nutná extrakce zubů	2 %	do 14	do 14
087	Odlomení části vitálních zubů	1,5 %	do 10	do 10
	Při hodnocení podle kódů 086 a 087 se nerozlišuje počet poškozených zubů a vzhledem k souběžnému léčení se procenta (dny) hodnocení nesčítají. Zhodnocení trvalých následků úrazu podle kódu 1061 vylučuje právo na pojistné plnění za další poškození téhož zubu.			
088	Vyražení nebo poškození umělých, nevitálních nebo dočasných (mléčných) zubů	0 %	0	0
089	Úrazové uvolnění závěsného vazového aparátu jednoho i více zubů (subluxace, luxace nebo v případě provedení reimplantace)	4 %	do 28	do 28
090	Zlomení jednoho nebo více kořenů zubů s nutnou extrakcí	2 %	do 14	do 14
091	Zlomení jednoho nebo více kořenů zubů vyžadující léčení bez nutné extrakce	6 %	do 42	do 42

KRK

092	Pohmoždění měkkých tkání krku těžšího stupně	2 %	do 14	do 14
093	Poleptání dutiny ústní a celé oblasti krku	6 %	do 42	do 42
094	Poleptání, proděravění nebo roztržení jícnu (ezofagu)	22 %	do 112	do 112
095	Perforující poranění hrtanu (laryngu) nebo průdušnice (trachey)	22 %	do 112	do 112
096	Zlomenina jazyky (os hyoideum) nebo chrupavky hrtanu	22 %	do 112	do 112
	Podmínkou pro hodnocení podle kódu 096 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.			
097	Poškození hlasivek následkem úrazu	3 %	do 21	do 21

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
HRUDNÍK				
098	Úrazové roztržení plíce/plíc (pulmo/pulmones) <i>Podmínkou pro hodnocení podle kódu 098 je prokázání tělesného poškození CT vyšetřením a popisem výsledku z tohoto vyšetření; není-li doloženo, hodnotí se jako pohmoždění plíc.</i>	22 %	do 112	do 112
099	neobsazeno			
100	Úrazové poškození srdce prokázané diagnostickou zobrazovací metodou <i>Při uplatnění práva na pojistné plnění před skončením léčby podle kódu 100 poskytneme pojištěnému přiměřenou zálohu. Konečné hodnocení stanovíme ve spolupráci s posudkovým lékařem z oboru vnitřního lékařství, nejdříve však po 6 měsících od úrazu.</i>	do 100 %	do 365	do 365
101	Úrazové roztržení bránice (diafragma)	22 %	do 112	do 112
102	Pohmoždění stěny hrudní	0 %	0	0
103	Pohmoždění stěny hrudní těžšího stupně nebo plíc Zlomeniny kosti hrudní (sternum)	2 %	do 14	do 14
104	bez posunutí	5 %	do 35	do 35
105	s posunutím Zlomeniny žebra/žeber (costa/costae)	10 %	do 70	do 70
106	jednoho žebra	5 %	do 35	do 35
107	dvou až pěti žeber	8 %	do 56	do 56
108	více než pěti žeber Dvířková (vyražená) zlomenina žeber	14 %	do 84	do 84
109	dvou až čtyř žeber	14 %	do 84	do 84
110	více než čtyř žeber	18 %	do 98	do 98
111	Dvířková zlomenina kosti hrudní <i>Podmínkou pro hodnocení podle kódů 104 až 111 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.</i>	18 %	do 98	do 98
112	Spontánní pneumotorax Pouřazový pneumotorax (fluidotorax)	0 %	0	0
113	plášťový zavřený	7 %	do 49	do 49
114	s drenáží	14 %	do 84	do 84
115	Pouřazový mediastinální nebo podkožní emfyzém	14 %	do 84	do 84
116	Pouřazový pneumotorax (otevřený nebo ventilový) Pouřazové krvácení do hrudníku (hemotorax)	30 %	do 140	do 140
117	léčené konzervativně	9 %	do 63	do 63
118	léčené operativně	18 %	do 98	do 98
BŘICHO				
119	Pohmoždění (kontuze) stěny břišní	0 %	0	0
120	Pohmoždění (kontuze) stěny břišní těžšího stupně nebo natržení břišního svalu	2 %	do 14	do 14
121	Pohmoždění (kontuze) stěny břišní s operativní revizí při negativním nálezu na vnitřních orgánech	5 %	do 35	do 35
122	Rána pronikající do dutiny břišní (bez poranění nitrobřišních orgánů)	7 %	do 49	do 49
123	Natržení nebo roztržení jater nebo žlučníku	22 %	do 112	do 112
124	Zhmoždění sleziny, jater nebo žlučníku	6 %	do 42	do 42
125	Natržení nebo roztržení (lacerace, dilacerace) sleziny (lien)	14 %	do 84	do 84
126	Roztržení (rozmoždění) slinivky břišní (pankreas)	22 %	do 112	do 112
127	Úrazové proděravění (perforace) žaludku (gaster, ventriculus)	16 %	do 91	do 91
128	Úrazové proděravění (perforace) dvanáctníku (duodenum) Roztržení nebo přetržení (lacerace, dilacerace) tenkého střeva (intestinum tenue)	16 %	do 91	do 91
129	bez resekce	10 %	do 70	do 70
130	s resekcí Roztržení nebo přetržení (lacerace, dilacerace) tlustého střeva (intestinum crassum)	16 %	do 91	do 91
131	bez resekce	10 %	do 70	do 70

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
132	s resekcí	16 %	do 91	do 91
	Roztržení nebo přetržení (lacerace, dilacerace) okruží (mezenteria)			
133	bez resekce	10 %	do 70	do 70
134	s resekcí střeva	16 %	do 91	do 91

Podmínkou pro hodnocení podle kódů 123 až 134 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.

ÚSTROJÍ UROGENITÁLNÍ

135	Pohmoždění ledviny s hematurií	5 %	do 35	do 35
136	Pohmoždění zevního genitálu těžšího stupně	3 %	do 21	do 21
137	Pohmoždění varlat s poúrazovým zánětem varlete a nadvarlete	9 %	do 63	do 63
	Pohmoždění varlat vedoucí ke ztrátě			
138	jednoho varlete	20 %	do 105	do 105
139	obou varlat	25 %	do 123	do 123
140	Šitá tržná rána zevního genitálu	4 %	do 28	do 28
	Roztržení (lacerace, dilacerace) nebo rozdrčení ledviny (ren, nephros)			
141	léčené konzervativně	9 %	do 63	do 63
142	léčené operativně	18 %	do 98	do 98
143	vedoucí k odnětí ledviny	30 %	do 140	do 140
144	Roztržení (lacerace, dilacerace) močového měchýře (vesica urinaria)	14 %	do 84	do 84
145	Roztržení (lacerace, dilacerace) močové trubice (uretra)	18 %	do 98	do 98

Podmínkou pro hodnocení podle kódů 141, 144 a 145 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření; pro hodnocení podle kódu 145 je navíc nutná chirurgická léčba.

PÁTEŘ A PÁNEV

Pohmoždění (kontuze) v oblasti páteře

146	Pohmoždění oblasti páteře včetně zad a kostrče	0 %	0	0
147	Pohmoždění oblasti páteře včetně zad a kostrče těžšího stupně	1,5 %	do 10	do 10
148	neobsazeno			
149	neobsazeno			

Podvrtnutí (distorze)

150	Podvrtnutí krční páteře	3 %	do 21	do 21
-----	-------------------------	-----	-------	-------

Za podvrtnutí krční páteře se přiznává pojistné plnění tehdy, je-li přiložen krční límec. Pokud tato podmínka není splněna, hodnotí se jako pohmoždění.

150A	Podvrtnutí páteře hrudní, bederní, křížové a kostrče	2 %	do 14	do 14
------	--	-----	-------	-------

Vymknutí (luxace) páteře bez poškození míchy a jejích kořenů

151	Vymknutí atlantookcipitální (mezi lebkou a 1. krčním obratlem – atlasem)	42 %	do 182	do 182
152	Vymknutí krční páteře	42 %	do 182	do 182
153	Vymknutí hrudní páteře	42 %	do 182	do 182
154	Vymknutí bederní páteře	42 %	do 182	do 182
155	Vymknutí křížokyčelní (v SI kloubu)	42 %	do 182	do 182
156	Vymknutí kostrče	7 %	do 49	do 49

Podmínkou pro hodnocení podle kódů 151 až 155 je hospitalizace a pro hodnocení podle kódů 151 až 156 je podmínkou posun obratlů prokázaný odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření, jinak se hodnotí jako podvrtnutí.

Zlomeniny (fraktury) páteře

	Zlomenina trnového výběžku obratle (processus spinosus)			
157	jednoho	6 %	do 42	do 42
158	dvou nebo více	9 %	do 63	do 63
	Zlomenina příčného výběžku obratle (processus transversus)			
159	jednoho	7 %	do 49	do 49
160	dvou nebo více	10 %	do 70	do 70

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
161	Zlomenina kloubního výběžku obratle (processus articularis)	8 %	do 56	do 56
162	Zlomenina oblouku (arcus) a pediklu oblouku obratle	14 %	do 84	do 84
163	Zlomenina zubu (dens) čepovce (2. krční obratel, axis, epistropheus)	do 50 %	do 210	do 210
	Kompresivní zlomeniny těl (corpora vertebrae) obratlů krčních, hrudních nebo bederních			
164	léčené konzervativně	34 %	do 154	do 154
165	se snížením přední části těla o více než 1/3 nebo léčené operativně	do 60 %	do 245	do 245
	Roztříštěné (kominutivní) zlomeniny těl (corpora vertebrae) obratlů krčních, hrudních nebo bederních			
166	bez komplikací	do 66 %	do 266	do 266
167	s transverzální lézí míšní	do 100 %	do 365	do 365
168	Výhrze meziobratlové ploténky bez současné zlomeniny obratle	0 %	0	0
169	Úrazové poškození (traumatická ruptura) meziobratlové ploténky (intervertebrálního disku) při současné zlomenině těla obratle (corpus vertebrae)	34 %	do 154	do 154
Podmínkou pro hodnocení podle kódů 157 až 167 a 169 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.				
Pohmoždění (kontuze) nebo podvrtnutí (distorze) v oblasti pánve				
170	Pohmoždění pánve nebo boku a hýždí	0 %	0	0
171	Pohmoždění pánve nebo boku a hýždí těžšího stupně	2 %	do 14	do 14
172	Podvrtnutí v kloubu křížokyčelním (SI kloub)	3 %	do 21	do 21
Ostatní zlomeniny				
173	Odtržení (avulze) předního trnu (spina iliaca anterior) nebo hrbolku kosti kyčelní (tuberculum ossis ilium)	7 %	do 49	do 49
174	Odtržení (avulze) hrbolu kosti sedací (tuber ischiadicum)	7 %	do 49	do 49
175	neobsazeno			
	Jednostranná zlomenina kosti stydké (os pubis) nebo sedací (os ischii)			
176	bez posunutí	10 %	do 70	do 70
177	s posunutím nebo operovaná	22 %	do 112	do 112
	Zlomenina lopaty kosti kyčelní (ala ossis ilium)			
178	bez posunutí	9 %	do 63	do 63
179	s posunutím nebo operovaná	22 %	do 112	do 112
180	Zlomenina kosti křížové (os sacrum)	9 %	do 63	do 63
Zanechá-li zlomenina kosti křížové neurologické následky, jsou hodnoceny jako trvalý následek úrazu.				
181	Zlomenina kostrče (os coccygis)	7 %	do 49	do 49
182	Zlomenina zadního nebo předního okraje (stříšky) kyčelní jámy (acetabula)	10 %	do 70	do 70
183	Zlomenina zadního nebo předního pilíře acetabula	14 %	do 84	do 84
184	Oboustranná zlomenina kostí stydkých nebo jednostranná s rozstupem spony stydké	do 50 %	do 210	do 210
185	Zlomenina pánve (kosti stydké a kyčelní nebo kosti křížové) jednostranná	34 %	do 154	do 154
186	Zlomenina pánve oboustranná	do 50 %	do 210	do 210
187	Zlomenina pánve s poškozením velkých cév (podle stupně postižení)	do 66 %	do 266	do 266
	Rozstup spony stydké			
188	léčený konzervativně	16 %	do 91	do 91
189	s posunutím nebo léčený operativně	34 %	do 154	do 154
190	Zlomenina spodiny acetabula, popř. se subluxací až luxací kyčelního kloubu	do 50 %	do 210	do 210
Podmínkou pro hodnocení podle kódů 173, 174, 176 až 190 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.				
HORNÍ KONČETINA				
Pohmoždění (kontuze)				
191	Pohmoždění na horní končetině	0 %	0	0
192	Pohmoždění na horní končetině těžšího stupně	1,5 %	do 10	do 10

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
193	neobsazeno			
194	neobsazeno			
195	neobsazeno			
	Otevřená nebo zavřená poranění svalů a šlach			
	Neúplné přerušení šlach natahovačů (extenzorů) nebo ohýbačů (flexorů) na prstu, na ruce nebo v zápěstí			
196	jednoho prstu nebo dvou prstů	4 %	do 28	do 28
197	více než dvou prstů	10 %	do 70	do 70
198	na ruce nebo v zápěstí	8 %	do 56	do 56
	Úplné přerušení šlach ohýbačů (flexorů) prstů a neúplné přerušení ošetřené operativním šitím			
199	jednoho prstu nebo dvou prstů	10 %	do 70	do 70
200	více než dvou prstů	18 %	do 98	do 98
	Úplné přerušení šlach natahovačů (extenzorů) prstů a neúplné přerušení ošetřené operativním šitím			
201	jednoho prstu nebo dvou prstů	7 %	do 49	do 49
202	více než dvou prstů	14 %	do 84	do 84
203	odtržení dorsální aponeurosy prstu	7 %	do 49	do 49
204	Úplné přerušení šlach ohýbačů (flexorů) nebo natahovačů (extenzorů) ruky v zápěstí a neúplné přerušení ošetřené operativním šitím	12 %	do 77	do 77
205	neobsazeno			
206	neobsazeno			
207	Natržení svalu/svalů rotátorové manžety (m. supraspinatus, m. infraspinatus, m. teres minor, m. subscapularis)	6 %	do 42	do 42
	Přetržení nebo odtržení svalu/svalů rotátorové manžety nebo odlomení okraje kloubní jamky (labra) ramenního kloubu			
208	léčené konzervativně	10 %	do 70	do 70
209	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
	Přetržení (natržení, odtržení) šlachy dlouhé hlavy dvouhlavého svalu pažního			
210	léčené konzervativně	6 %	do 42	do 42
211	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
212	Natržení jiného svalu, šlachy nebo vazů	4 %	do 28	do 28
213	Přetržení jiného svalu nebo šlachy	8 %	do 56	do 56
	<i>Podmínkou pro hodnocení podle kódů 207 až 213 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou nebo klinicky odborným lékařem (hmatný defekt); není-li toto tělesné poškození takto doloženo, hodnotí se v kloubu jako podvrtnutí a na ostatních částech horní končetiny jako pohmoždění.</i>			
	Podvrtnutí (distorze)			
	Podvrtnutí			
214	skloubení mezi klíčkem a kostí hrudní (SC kloub)	3 %	do 21	do 21
215	skloubení mezi klíčkem a lopatkou Tossy I (AC kloub)	3 %	do 21	do 21
216	ramenního kloubu (GH/HS kloub)	4 %	do 28	do 28
217	loketního kloubu (art. cubiti)	4 %	do 28	do 28
218	zápěstí (RC kloub)	4 %	do 28	do 28
	Podvrtnutí základních (MCP klouby) nebo mezičlánekových kloubů (PIP, DIP klouby) prstů ruky			
219	jednoho prstu	2 %	do 14	do 14
220	několika prstů	3 %	do 21	do 21
	<i>Podmínkou pro hodnocení podle kódů 214 až 220 je pevná fixace, jinak se hodnotí jako pohmoždění.</i>			
	Vymknutí (luxace)			
	Vymknutí kloubu mezi klíčkem a kostí hrudní (SC kloub)			
221	léčené konzervativně	4 %	do 28	do 28

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
222	léčené operativně	9 %	do 63	do 63
	Vymknutí kloubu mezi klíčkem a lopatkou Tossy II nebo Tossy III (AC kloub)			
223	léčené konzervativně	4 %	do 28	do 28
224	léčené operativně	9 %	do 63	do 63
	Vymknutí kosti pažní / ramene (GH kloub, HS kloub)			
225	léčené konzervativně	7 %	do 49	do 49
226	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
	Vymknutí předloktí/lokte (art. cubiti)			
227	léčené konzervativně	7 %	do 49	do 49
228	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
	Vymknutí zápěstí (kosti měsíční a luxace perilunární; scapholunární disociace; poranění TFCC)			
229	léčené konzervativně	10 %	do 70	do 70
230	léčené operativně	20 %	do 105	do 105
	Vymknutí záprstních kostí (mezi zápěstím a záprstní kostí)			
231	jedné	5 %	do 35	do 35
232	několika	8 %	do 56	do 56
	Vymknutí základních (MCP klouby) nebo druhých (PIP klouby) a třetích (DIP klouby) článků			
233	jednoho nebo dvou prstů	6 %	do 42	do 42
234	tří a více prstů	10 %	do 70	do 70

Podmínkou pro hodnocení podle kódů 225 až 234 je provedení repozice lékařem, jinak se hodnotí jako podvrtnutí. Podle kódů 221 až 234 se analogicky jako vymknutí hodnotí i přetržení vazů kloubu.

Zlomeniny (fraktury)

Podmínkou pro hodnocení zlomenin je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.

	Zlomenina lopatky (scapula)			
235	neúplná	4 %	do 28	do 28
236	úplná bez posunutí	8 %	do 56	do 56
237	úplná s posunutím	9 %	do 63	do 63
238	léčená operativně	10 %	do 70	do 70
	Zlomenina klíčku (clavicula)			
239	neúplná	3 %	do 21	do 21
240	úplná bez posunutí	6 %	do 42	do 42
241	úplná s posunutím	7 %	do 49	do 49
242	léčená operativně	10 %	do 70	do 70

Zlomeniny kosti pažní (humerus)

	Zlomenina horního konce kosti pažní			
243	neúplná	6 %	do 42	do 42
244	úplná bez posunutí	10 %	do 70	do 70
245	úplná s posunutím	14 %	do 84	do 84
246	léčená operativně	26 %	do 126	do 126

Za úplnou zlomeninu hodnocenou podle kódů 244 a 245 se považuje i odlomení hrbolu (velkého hrbolku).

247	neobsazeno			
248	neobsazeno			
249	neobsazeno			
250	neobsazeno			
251	neobsazeno			

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
	Zlomenina těla (corpus) kosti pažní			
252	neúplná	9 %	do 63	do 63
253	úplná bez posunutí	14 %	do 84	do 84
254	úplná s posunutím	22 %	do 112	do 112
255	otevřená nebo léčená operativně	32 %	do 147	do 147
	Zlomenina kosti pažní nad kondyly (suprakondylická)			
256	neúplná	8 %	do 56	do 56
257	úplná bez posunutí	10 %	do 70	do 70
258	úplná s posunutím	14 %	do 84	do 84
259	otevřená nebo léčená operativně	22 %	do 112	do 112
	Nitrokloubní zlomenina dolního konce kosti pažní – zlomenina transkondylická a interkondylická, zlomenina hlavičky (capitulum) nebo kladky (trochlea) humeru			
260	bez posunutí	10 %	do 70	do 70
261	s posunutím	14 %	do 84	do 84
262	otevřená nebo léčená operativně	22 %	do 112	do 112
	Zlomenina vnitřního (ulnárního) nebo zevního (radiálního) epikondylu kosti pažní			
263	neúplná	5 %	do 35	do 35
263A	úplná bez posunutí	6 %	do 42	do 42
264	úplná s posunutím	10 %	do 70	do 70
265	léčená operativně	22 %	do 112	do 112
	Zlomeniny kosti loketní (ulna)			
	Zlomenina okovce (olecranon) kosti loketní			
266	úplná i neúplná léčená konzervativně	6 %	do 42	do 42
267	léčená operativně	10 %	do 70	do 70
	Zlomenina korunového výběžku (processus coronoideus) kosti loketní			
268	léčená konzervativně	8 %	do 56	do 56
269	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
	Zlomenina těla (corpus) kosti loketní			
270	neúplná	8 %	do 56	do 56
271	úplná bez posunutí	10 %	do 70	do 70
272	úplná s posunutím	14 %	do 84	do 84
273	otevřená nebo operovaná	20 %	do 105	do 105
274	Zlomenina dolního konce nebo bodcovitého výběžku (processus styloideus) kosti loketní – úplná i neúplná	6 %	do 42	do 42
	Zlomeniny kosti vřetenní (radius)			
	Zlomenina hlavičky (caput) kosti vřetenní			
275	léčená konzervativně	8 %	do 56	do 56
276	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
	Zlomenina těla (corpus) nebo krčku (collum) kosti vřetenní			
277	neúplná	8 %	do 56	do 56
278	úplná bez posunutí	10 %	do 70	do 70
279	úplná s posunutím	15 %	do 88	do 88
280	otevřená nebo operovaná	20 %	do 105	do 105
	Zlomenina bodcovitého výběžku kosti vřetenní (processus styloideus radii)			
281	bez posunutí	8 %	do 56	do 56
282	s posunutím nebo operovaná	14 %	do 84	do 84
	Zlomenina dolního konce kosti vřetenní nebo dolních konců obou kostí předloktí (Collesova, Smithova, zlomenina distální epifysy s odlomením bodcovitého výběžku kosti loketní)			
283	neúplná	6 %	do 42	do 42
284	úplná bez posunutí	10 %	do 70	do 70

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
285	úplná s posunutím	14 %	do 84	do 84
286	otevřená nebo operovaná	18 %	do 98	do 98
287	epifyseolysa	6 %	do 42	do 42
288	epifyseolysa s posunutím	14 %	do 84	do 84
	Ostatní zlomeniny			
	Zlomenina těl obou kostí předloktí (antebrachium)			
289	neúplná	10 %	do 70	do 70
290	neúplná (alespoň zlomenina jedné kosti s posunutím)	15 %	do 88	do 88
291	úplná bez posunutí	15 %	do 88	do 88
292	úplná s posunutím	26 %	do 126	do 126
293	otevřená nebo operovaná	46 %	do 196	do 196
	Monteggia nebo Galeazzi luxační zlomenina předloktí			
294	léčená konzervativně	32 %	do 147	do 147
295	léčená operativně	46 %	do 196	do 196
	Zlomeniny zápěstí (karpu)			
	Zlomenina kosti člunkové (os scaphoideum = os naviculare)			
296	neúplná	10 %	do 70	do 70
297	úplná	20 %	do 105	do 105
298	léčená operativně	32 %	do 147	do 147
299	komplikovaná nekrózou	46 %	do 196	do 196
	Zlomenina jedné nebo více kostí zápěstních kromě kosti člunkové (tj. os lunatum, os triquetrum, os pisiforme, os trapezium, os trapezoideum, os capitatum, os hamatum)			
300	neúplná	6 %	do 42	do 42
301	úplná	10 %	do 70	do 70
302	léčená operativně	14 %	do 84	do 84
	Zlomeniny záprstí (metakarpů)			
	Luxační zlomenina první kosti záprstní (MTC) – Bennettova			
303	léčená konzervativně	10 %	do 70	do 70
304	léčená operativně	14 %	do 84	do 84
	Zlomenina jedné kosti záprstní (MTC)			
305	neúplná	5 %	do 35	do 35
306	úplná bez posunutí	6 %	do 42	do 42
307	úplná s posunutím	8 %	do 56	do 56
308	otevřená nebo operovaná	10 %	do 70	do 70
	Zlomenina několika kostí záprstních (MTC)			
309	neúplná i úplná bez posunutí	7 %	do 49	do 49
310	úplná s posunutím	10 %	do 70	do 70
311	otevřená nebo operovaná	14 %	do 84	do 84
	Zlomeniny článků prstů (phalanges)			
	Zlomenina jednoho článku jednoho prstu (phalanx)			
312	neobsazeno			
313	neúplná i úplná bez posunutí	5 %	do 35	do 35
314	úplná s posunutím	7 %	do 49	do 49
315	otevřená nebo operovaná	8 %	do 56	do 56
316	odtržení úponu šlachy s úlomkem kosti	7 %	do 49	do 49
	Zlomenina několika článků jednoho prstu			
317	neúplná i úplná bez posunutí	7 %	do 49	do 49
318	úplná s posunutím	12 %	do 77	do 77
319	otevřená nebo operovaná	14 %	do 84	do 84

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
	Zlomenina článků dvou nebo více prstů			
320	neúplná i úplná bez posunutí	8 %	do 56	do 56
321	úplná s posunutím	14 %	do 84	do 84
322	otevřená nebo operovaná	16 %	do 91	do 91
	Amputace (snesení)			
323	Exartikulace v ramenním kloubu	do 62 %	do 252	do 252
	Amputace			
324	paže	do 54 %	do 224	do 224
325	předloktí	44 %	do 189	do 189
326	ruky	34 %	do 154	do 154
327	všech prstů nebo jejich částí s kostí	22 %	do 112	do 112
328	dvou až čtyř prstů nebo jejich částí s kostí	16 %	do 91	do 91
329	prstu nebo jeho části s kostí	8 %	do 56	do 56
330	palce nebo jeho části s kostí v proximálním článku (více než polovina prstu)	20 %	do 105	do 105
331	části palce s kostí v distálním článku (méně než polovina prstu)	10 %	do 70	do 70

DOLNÍ KONČETINA

Pohmoždění (kontuze)

332	Pohmoždění na dolní končetině	0 %	0	0
333	Pohmoždění na dolní končetině těžšího stupně	1,5 %	do 10	do 10
334	neobsazeno			
335	neobsazeno			
336	neobsazeno			
337	neobsazeno			

Poranění svalů a šlach

338	Natažení třísla	1,5 %	do 10	do 10
339	Natržení (natětí) většího svalu, šlachy nebo patelárního vazů (ligamentum patellae)	4 %	do 28	do 28
	Přetržení (přetětí) většího svalu, šlachy nebo patelárního vazů (ligamentum patellae)			
340	léčené konzervativně	8 %	do 56	do 56
341	léčené operativně	10 %	do 70	do 70
	Natržení (natětí) Achillovy šlachy			
342	léčené pevnou fixací	5 %	do 35	do 35
342A	léčené operativním sešitím šlachy	7 %	do 49	do 49
343	Přetržení Achillovy šlachy léčené operativním sešitím šlachy	10 %	do 70	do 70
343A	Přetětí Achillovy šlachy léčené operativním sešitím šlachy	20 %	do 105	do 105

U kódů 339 až 343A musí být tělesné poškození prokázáno klinicky odborným lékařem (hmatný defekt ve svalu) nebo odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou, jinak se hodnotí jako pohmoždění. Pokud u kódu 342 není splněna podmínka pevné fixace, hodnotí se polovinou z uvedeného hodnocení. Pokud u kódů 342A až 343A není splněna podmínka operativního sešití šlachy, hodnotí se jako natržení (natětí) šlachy podle kódu 342.

Podvrtnutí (distorze)

344	Podvrtnutí kyčelního kloubu (articulatio coxae)	3 %	do 21	do 21
	Podvrtnutí kolenního kloubu (articulatio genu)			
345	pevná fixace nebo provedená artroskopie	5 %	do 35	do 35
346	bez pevné fixace	2 %	do 14	do 14
347	pevná fixace a provedená artroskopie	7 %	do 49	do 49
	Podvrtnutí hlezenního (TC kloubu) a Chopartova nebo Lisfrancova kloubu			
348	pevná fixace nebo provedená artroskopie	5 %	do 35	do 35
349	bez pevné fixace	2 %	do 14	do 14
350	pevná fixace a provedená artroskopie	7 %	do 49	do 49
351	Podvrtnutí základního (MTP kloub) nebo mezičláňkového (IP kloub) kloubu palce nohy	3 %	do 21	do 21
352	Podvrtnutí jednoho nebo několika prstů nohy	2 %	do 14	do 14

U hodnocení podle kódů 351 a 352 je podmínkou pevná fixace, jinak se hodnotí jako pohmoždění.

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Natržení nebo přetržení kloubních vazů a menisků				
353	Natržení vnitřního postranního vazu (LCM) nebo zevního postranního vazu (LCL) kolenního	7 %	do 49	do 49
354	Natržení zkříženého vazu kolenního (LCA, LCP)	9 %	do 63	do 63
	Přetržení nebo úplné odtržení postranního vazu kolenního (LCM, LCL)			
355	léčené konzervativně	14 %	do 84	do 84
356	léčené operativně	16 %	do 91	do 91
357	neobsazeno			
	Přetržení nebo úplné odtržení zkříženého vazu kolenního (LCA, LCP)			
358	léčené konzervativně	18 %	do 98	do 98
359	léčené sešitím vazů	22 %	do 112	do 112
360	léčené plastikou vazů	22 %	do 112	do 112
361	Natržení vnitřního nebo zevního postranního vazů kloubu hlezenního (deltového, kalkaneofibulárního, fibulotalárního předního, fibulotalárního zadního)	5 %	do 35	do 35
362	Přetržení vnitřního nebo zevního postranního vazů kloubu hlezenního (deltového, kalkaneofibulárního, fibulotalárního předního, fibulotalárního zadního)	10 %	do 70	do 70
	Poranění vnitřního (tibiálního, mediálního) nebo zevního (fibulárního, laterálního) menisku			
363	léčené konzervativně	7 %	do 49	do 49
364	léčené operativně	10 %	do 70	do 70
Podmínkou pro hodnocení podle kódů 353 až 364 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření, jinak se hodnotí jako podvrtnutí. Za operativní léčení podle kódu 364 je považována sutura menisku nebo částečná či úplná menisektomie.				
Vymknutí (luxace)				
	Vymknutí stehenní kosti v kyčli (art. coxae)			
365	léčené konzervativně	12 %	do 77	do 77
366	otevřené nebo léčené operativně	18 %	do 98	do 98
	Úrazové vymknutí česky (FP kloub)			
367	léčené konzervativně s pevnou fixací po dobu minimálně 6 týdnů	7 %	do 49	do 49
368	otevřené nebo léčené operativně	10 %	do 70	do 70
	Vymknutí bérce v koleni (art. genu)			
369	léčené konzervativně	20 %	do 105	do 105
370	otevřené nebo léčené operativně	26 %	do 126	do 126
	Vymknutí hlezenního kloubu (TC kloub), pod hlezenní kostí (subtalo) a mezi kostmi zánártí (os naviculare, os cuboideum, os calcaneum, ossa cuneiformia)			
371	léčené konzervativně	10 %	do 70	do 70
372	otevřené nebo léčené operativně	14 %	do 84	do 84
373	neobsazeno			
374	neobsazeno			
375	neobsazeno			
376	neobsazeno			
	Vymknutí jedné nebo několika nártních kostí (mezi zánártím a nártní kostí)			
377	léčené konzervativně	8 %	do 56	do 56
378	otevřené nebo léčené operativně	10 %	do 70	do 70
	Vymknutí základních kloubů prstů nohy (MTP klouby)			
379	jednoho prstu kromě palce	3 %	do 21	do 21
380	palce nebo několika prstů	5 %	do 35	do 35
	Vymknutí mezičlánekových kloubů prstů nohy (PIP klouby, DIP klouby)			
381	jednoho prstu kromě palce	3 %	do 21	do 21
382	palce nebo několika prstů	4 %	do 28	do 28

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
	Podmínkami pro poskytnutí pojistného plnění podle kódů 365 až 372 a 377 až 382 jsou provedení RTG vyšetření před rozhodnutím o možné repozici a repozice odborným lékařem. Nejsou-li tyto podmínky splněny, tělesné poškození se hodnotí jako podvrtnutí. Podmínka repozice nemusí být splněna u kódů 367 a 368. Pokud u kódu 367 není splněna podmínka doby přiložení pevné fixace, hodnotí se jako podvrtnutí. Podle kódů 379 až 382 se analogicky jako vymknutí hodnotí i poškození vazů.			
	Zlomeniny (fraktury)			
	Podmínkou pro hodnocení zlomenin je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.			
	Zlomeniny kosti stehenní (femur)			
	Zlomenina krčku (collum) nebo hlavičky kosti stehenní			
383	zaklíněná	22 %	do 112	do 112
384	nezaklíněná léčená konzervativně	do 66 %	do 266	do 266
385	nezaklíněná léčená operativně	46 %	do 196	do 196
386	komplikovaná nektrózou hlavičky nebo léčená endoprotézou	do 100 %	do 365	do 365
	Traumatická epifyzeolýza hlavičky kosti stehenní (u mládeže, operace pouze na jedné straně postižené úrazem; nutné potvrzení, že se nejedná o coxa vara dospívajících)			
387	léčená konzervativně	22 %	do 112	do 112
388	léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
389	s nektrózou	do 100 %	do 365	do 365
390	Zlomenina velkého chocholíku (trochanter major)	14 %	do 84	do 84
391	Zlomenina malého chocholíku (trochanter minor)	10 %	do 70	do 70
	Pertrochanterická (skrz chocholíky) zlomenina kosti stehenní			
392	neúplná	16 %	do 91	do 91
393	úplná bez posunutí	20 %	do 105	do 105
394	úplná s posunutím léčená konzervativně	34 %	do 154	do 154
395	léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
	Subtrochanterická (pod chocholíky) zlomenina kosti stehenní			
396	neúplná	34 %	do 154	do 154
397	úplná bez posunutí	46 %	do 196	do 196
398	úplná s posunutím léčená konzervativně	do 62 %	do 252	do 252
399	léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
400	otevřená	do 78 %	do 308	do 308
	Zlomenina těla (corpus) kosti stehenní			
401	neúplná	34 %	do 154	do 154
402	úplná bez posunutí	46 %	do 196	do 196
403	úplná s posunutím léčená konzervativně	do 62 %	do 252	do 252
404	léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
405	otevřená	do 78 %	do 308	do 308
	Suprakondylická (nad kondyly) zlomenina kosti stehenní			
406	neúplná	34 %	do 154	do 154
407	úplná bez posunutí	46 %	do 196	do 196
408	úplná s posunutím léčená konzervativně	do 62 %	do 252	do 252
409	otevřená nebo léčená operativně	do 78 %	do 308	do 308
410	Zlomenina kloubní chrupavky na kondylech kosti stehenní (femuru)	14 %	do 84	do 84
411	Traumatická epifyzeolýza distálního konce kosti stehenní s posunutím	do 62 %	do 252	do 252
	Odlomení kondylu kosti stehenní			
412	léčené konzervativně	14 %	do 84	do 84
413	léčené operativně	22 %	do 112	do 112
	Nitrokloubní zlomenina dolního konce kosti stehenní (transkondylická nebo interkondylická), odlomení obou kondylů			
414	bez posunutí	34 %	do 154	do 154
415	s posunutím léčená konzervativně	do 50 %	do 210	do 210

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
416	otevřená nebo léčená operativně	do 78 %	do 308	do 308
	Ostatní zlomeniny			
	Zlomenina čéšky (patela)			
417	bez posunutí	14 %	do 84	do 84
418	s posunutím léčená konzervativně	16 %	do 91	do 91
419	otevřená nebo léčená operativně	22 %	do 112	do 112
420	Zlomenina kloubní chrupavky na čéšce (patele)	10 %	do 70	do 70
421	Zlomenina kloubní chrupavky na kondylech kosti holenní (tibiie)	14 %	do 84	do 84
	Zlomenina nebo odlomení (abrupce) mezihrbolové vyvýšeniny (interkondylické eminence) kosti holenní (tibiie)			
422	léčené konzervativně	22 %	do 112	do 112
423	léčené operativně	32 %	do 147	do 147
	Nitrokloubní zlomenina horního konce kosti holenní (proximální tibiie)			
424	jednoho kondylu neúplná	15 %	do 88	do 88
425	jednoho kondylu úplná bez posunutí	20 %	do 105	do 105
426	jednoho kondylu úplná s posunutím nebo léčená operativně	32 %	do 147	do 147
427	obou kondylů bez posunutí	34 %	do 154	do 154
428	obou kondylů s posunutím nebo epifyzeolýzou nebo léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
	Odlomení drsnatiny (tuberozita) kosti holenní			
429	léčené konzervativně	10 %	do 70	do 70
430	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
	Zlomenina kosti lýtkové (fibula) bez postižení hlezenního kloubu			
431	úplná	8 %	do 56	do 56
432	léčená operativně	10 %	do 70	do 70
	Zlomenina těla (corpus) kosti holenní nebo těl obou kostí bérce			
433	neúplná	22 %	do 112	do 112
434	úplná bez posunutí	32 %	do 147	do 147
435	úplná s posunutím	do 50 %	do 210	do 210
436	otevřená nebo léčená operativně	do 78 %	do 308	do 308
	<i>Za úplnou zlomeninu kostí bérce se považuje úplné zlomení obou kostí (holenní i lýtkové), jinak se hodnotí jako zlomenina neúplná.</i>			
	Zlomenina zevního kotníku (malleolus lateralis)			
437	neúplná	6 %	do 42	do 42
438	úplná bez posunutí	8 %	do 56	do 56
439	úplná s posunutím	10 %	do 70	do 70
440	otevřená nebo léčená operativně	14 %	do 84	do 84
	Bimalleolární zlomenina hlezna (obou kotníků, popř. se subluxací kosti hlezenní) nebo zlomenina zevního kotníku s odlomením zadní hrany kosti holenní			
441	neobsazeno			
442	úplná i neúplná léčená konzervativně	16 %	do 91	do 91
443	úplná léčená operativně	26 %	do 126	do 126
	Zlomenina vnitřního kotníku (malleolus medialis) nebo dolního konce kosti holenní			
444	neúplná	8 %	do 56	do 56
445	úplná bez posunutí	10 %	do 70	do 70
446	úplná s posunutím	14 %	do 84	do 84
447	otevřená nebo léčená operativně	18 %	do 98	do 98
	Zlomenina vnitřního nebo zevního kotníku se subluxací kosti hlezenní			
448	léčená konzervativně	12 %	do 77	do 77
449	léčená operativně	22 %	do 112	do 112
	Trimalleolární zlomenina hlezna (zlomenina obou kotníků s odlomením zadní hrany kosti holenní)			
450	bez posunutí	18 %	do 98	do 98

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
451	s posunutím	26 %	do 126	do 126
452	otevřená nebo léčená operativně	36 %	do 161	do 161
	Odlomení zadní (margo posterior) nebo přední (margo anterior) hrany kosti holenní			
453	neúplné	8 %	do 56	do 56
454	úplné bez posunutí	10 %	do 70	do 70
455	úplné s posunutím	14 %	do 84	do 84
456	léčené operativně	18 %	do 98	do 98
	Supramalleolární zlomenina (nad kotníky) obou kostí bérce nebo tříštivá zlomenina pylonu kosti holenní, popř. se subluxací kosti hlezenní			
457	léčená konzervativně	34 %	do 154	do 154
458	léčená operativně	40 %	do 175	do 175
459	s odlomením ještě zadní hrany kosti holenní léčená konzervativně	40 %	do 175	do 175
460	s odlomením ještě zadní hrany kosti holenní léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
	Zlomeniny zánártí (tarzu)			
461	Zlomenina hrbolu (tuber) nebo výběžku (processus) kosti patní (calcaneus)	9 %	do 63	do 63
	Zlomenina těla (corpus) kosti patní (calcaneus)			
462	léčená konzervativně	22 %	do 112	do 112
463	léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
	Zlomenina kosti hlezenní (talus)			
464	bez posunutí	22 %	do 112	do 112
465	s posunutím nebo léčená operativně	46 %	do 196	do 196
466	komplikovaná nektrózou	do 100 %	do 365	do 365
467	Zlomenina zadního výběžku (processus posterior) kosti hlezenní	5 %	do 35	do 35
	Zlomenina kosti krychlové (os cuboideum)			
468	bez posunutí	10 %	do 70	do 70
469	s posunutím nebo léčená operativně	14 %	do 84	do 84
	Zlomenina kosti člunkové (os naviculare)			
470	úplná	10 %	do 70	do 70
471	luxační nebo operovaná	34 %	do 154	do 154
472	komplikovaná nektrózou	do 100 %	do 365	do 365
	Zlomenina jedné kosti klínové (os cuneiforme mediale, intermedium nebo laterale)			
473	bez posunutí	10 %	do 70	do 70
474	s posunutím nebo léčená operativně	14 %	do 84	do 84
	Zlomenina několika kostí klínových (ossa cuneiformia)			
475	bez posunutí	14 %	do 84	do 84
476	s posunutím nebo léčená operativně	22 %	do 112	do 112
	Zlomeniny nártu (metatarzů)			
	Zlomenina kůstek nártních palce nebo malíku (MTT)			
477	neúplná i úplná bez posunutí	7 %	do 49	do 49
478	úplná s posunutím	10 %	do 70	do 70
479	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
	Zlomenina kůstek nártních jiného prstu než palce nebo malíku (MTT)			
480	neúplná i úplná bez posunutí	5 %	do 35	do 35
481	úplná s posunutím	10 %	do 70	do 70
482	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
	Zlomenina kůstek nártních několika prstů (MTT)			
483	neúplná i úplná bez posunutí	8 %	do 56	do 56
484	úplná s posunutím	10 %	do 70	do 70
485	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
486	neobsazeno			

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Zlomeniny článků prstů (phalanges)				
Zlomenina článku (phalanx) palce				
487	neúplná (odlomení)	4 %	do 28	do 28
488	úplná bez posunutí	5 %	do 35	do 35
489	úplná s posunutím	7 %	do 49	do 49
490	otevřená nebo operovaná	10 %	do 70	do 70
491	Roztříštěná (kominutivní) zlomenina nehtového výběžku palce	5 %	do 35	do 35
Zlomenina jednoho článku jiného prstu než palce				
492	neúplná	3 %	do 21	do 21
493	úplná	4 %	do 28	do 28
494	otevřená nebo operovaná	6 %	do 42	do 42
Zlomenina článků několika prstů nebo několika článků jednoho prstu				
495	neúplná nebo úplná	6 %	do 42	do 42
496	otevřená nebo operovaná	10 %	do 70	do 70
Amputace (snesení)				
497	Exartikulace kyčelního kloubu nebo snesení stehna	do 100 %	do 365	do 365
Amputace				
498	bérce	do 78 %	do 308	do 308
499	nohy	do 54 %	do 224	do 224
500	palce nohy nebo jeho části s kostí	10 %	do 70	do 70
501	jednoho prstu nohy (jiného než palce) nebo jeho části s kostí	6 %	do 42	do 42
501A	několika prstů nohy (včetně palce nebo bez palce) nebo jejich částí s kostí	10 %	do 70	do 70
PORANĚNÍ NERVOVÉ SOUSTAVY				
502	Otřes (komoce) mozku bez hospitalizace	0 %	0	0
502A	Otřes (komoce) mozku bez hospitalizace u dětí ve věku do 11 let včetně	1,5 %	do 10	do 10
Otřes (komoce) mozku s hospitalizací				
503	lehkého stupně	3 %	do 21	do 21
504	středního stupně	5 %	do 35	do 35
505	těžkého stupně	10 %	do 70	do 70
<i>Při hodnocení podle kódů 503 až 505 musí být diagnóza doložena a prokázána neurologickým nálezem, jinak se otřes mozku nehodnotí.</i>				
506	Pohmoždění (kontuze) mozku	do 44 %	do 189	do 189
507	Rozdrčení mozkové tkáně	do 100 %	do 365	do 365
508	Pouřazové krvácení (intracerebrální hemoragie) do mozku	do 100 %	do 365	do 365
509	Krvácení nitrolební (hemoragie epidurální, subdurální, subarachnoideální) a do kanálu páteřního (intraspinální)	do 100 %	do 365	do 365
510	Otřes (komoce) míchy	14 %	do 84	do 84
511	Pohmoždění (kontuze) míchy	do 50 %	do 210	do 210
512	Krvácení do míchy (intramedulární hemoragie)	do 100 %	do 365	do 365
513	Rozdrčení míchy	do 100 %	do 365	do 365
514	Pohmoždění (kontuze) motorického nervu s krátkodobou obrnou	5 %	do 35	do 35
515	Pohmoždění (kontuze), částečné nebo úplné přerušení senzitivního nervu (např. nervů prstů = digitálních nervů), poranění jen senzitivní složky smíšeného nervu	5 %	do 35	do 35
516	Poranění motorického nervu s přerušením vodivých vláken (částečné poranění nervu)	do 34 %	do 154	do 154
517	Přerušení motorického nervu (úplné poranění nervu)	do 78 %	do 308	do 308
518	neobsazeno			
519	neobsazeno			

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
	Při hodnocení podle kódů 506 až 517 je nutný neurologický nález. Podmínkou pro hodnocení podle kódů 506 a 510 je hospitalizace pojištěného. Podmínkou pro hodnocení podle kódu 514 je nutné prokázání tělesného poškození EMG vyšetřením. Při hodnocení podle kódů 515 až 517 je nutné prokázání tělesného poškození EMG vyšetřením, nebo sešitím přerušného nervu při operační revizi. Při hodnocení podle kódů 506 až 509, 511, 512, 516 a 517 pojištěnému při uplatnění práva na pojistné plnění před skončením léčby poskytneme průměrnou zálohu na pojistné plnění. Výši konečného pojistného plnění stanovíme ve spolupráci s odborným lékařem v oboru neurologie nebo traumatologie, nejdříve však po 6 měsících od úrazu nebo po ukončení léčby, podle toho, co nastane dříve.			
	OSTATNÍ DRUHY PORANĚNÍ			
	Rány			
520	Rány nešité, oděrky (exkoriace)	0 %	0	0
	Rány chirurgicky ošetřené – šité			
521	bez komplikací	2 %	do 14	do 14
521A	s komplikacemi	3 %	do 21	do 21
	Podle kódů 520 až 521A se hodnotí i více ran na různých částech těla. Ošetření rány leukostehy se považuje za sešití pouze v obličejové části. Podle těchto kódů se hodnotí i rány nevhodné k šití, tj. rány bodné a způsobené kousnutím.			
	Plošné abraze se ztrátou kožního krytu větší než 0,5 % povrchu těla (chirurgicky ošetřené)			
522	bez komplikací	2 %	do 14	do 14
522A	s komplikacemi	3 %	do 21	do 21
523	Plošné abraze měkkých částí prstů o ploše větší než 1 cm² nebo stržení nehtu (ablace)	2 %	do 14	do 14
	Za stržení nehtu se považuje stržení přímo úrazem nebo stržení lékařem nebo spontánní odloučení nehtu do 10 dnů po úrazu, nikoli však fenestrace nehtu.			
524	Cizí tělíska chirurgicky odstraněná i neodstranitelná	2 %	do 14	do 14
525	neobsazeno			
	Popálení, poleptání nebo omrzliny			
	Při procentním hodnocení popálenin, poleptání nebo omrzlin na různých částech těla se tato tělesná poškození hodnotí podle jejich celkového rozsahu a stupně (podle jediného kódu odpovídajícího tomuto způsobu hodnocení), nikoli součtem procentního ohodnocení takových jednotlivých tělesných poškození.			
526	prvního stupně	0 %	0	0
	druhého stupně chirurgicky ošetřené v rozsahu			
526A	do 20 cm² povrchu těla včetně	2 %	do 14	do 14
527	nad 20 cm² do 1 % povrchu těla	5 %	do 35	do 35
528	nad 1 % do 5 % povrchu těla	6 %	do 42	do 42
529	nad 5 % do 15 % povrchu těla	7 %	do 49	do 49
530	nad 15 % do 20 % povrchu těla	8 %	do 56	do 56
531	nad 20 % do 30 % povrchu těla	14 %	do 84	do 84
532	nad 30 % do 40 % povrchu těla	28 %	do 133	do 133
533	nad 40 % do 50 % povrchu těla	do 50 %	do 210	do 210
534	větším než 50 % povrchu těla	do 100 %	do 365	do 365
	třetího stupně léčené chirurgicky v rozsahu			
535	do 6 cm² povrchu těla včetně	3 %	do 21	do 21
536	nad 6 cm² do 1 % povrchu těla	8 %	do 56	do 56
537	nad 1 % do 5 % povrchu těla	12 %	do 77	do 77
538	nad 5 % do 10 % povrchu těla	18 %	do 98	do 98
539	nad 10 % do 15 % povrchu těla	28 %	do 133	do 133
540	nad 15 % do 20 % povrchu těla	40 %	do 175	do 175
541	nad 20 % do 30 % povrchu těla	do 50 %	do 210	do 210
542	nad 30 % do 40 % povrchu těla	do 76 %	do 301	do 301
543	větším než 40 % povrchu těla	do 100 %	do 365	do 365
	Zasažení elektrickým proudem podle celkového postižení			
544	lehkého stupně	3 %	do 21	do 21

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
545	středního stupně	5 %	do 35	do 35
546	těžkého stupně	7 %	do 49	do 49
547	Otravy plyny a parami, celkové účinky záření a chemických jedů	5 %	do 35	do 35
548	Poúrazový šok	5 %	do 35	do 35
549	Uštknutí hadem nebo jiným jedovatým živočichem	5 %	do 35	do 35
Podmínkou pro hodnocení podle kódů 544 až 549 je hospitalizace pojištěného.				
550	Mnohočetné pohmožděníny na různých částech těla	0 %	0	0
550A	Mnohočetné pohmožděníny těžšího stupně na různých částech těla	3 %	do 21	do 21
551	Následná péče zahrnující vynětí kostních dlah nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek	–	–	do 21

Kód 551 se použije pouze pro pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu v případě vystavení samostatné pracovní neschopnosti výslovně pouze pro tuto diagnózu.

PRACOVNÍ NESCHOPNOST Z DŮVODU NEMOCI

	Onemocnění nervů, nervových kořenů a pletení			
559	Dg. G50 – G59	–	–	do 91
	Vysoký krevní tlak			
560	Dg. I10	–	–	do 91
	Akutní infekce horních cest dýchacích			
561	Dg. J00 – J06	–	–	do 21
	Chřipka a zánět plic – pneumonie			
562	Dg. J10 – J12	–	–	do 21
563	Dg. J13 – J18	–	–	do 56
	Jiné akutní infekce dolní části dýchacího ústrojí			
564	Dg. J20 – J22	–	–	do 49
	Nemoci žaludku a dvanáctníku			
565	Dg. K29 – K30	–	–	do 91
	Infekční artropatie			
566	Dg. M00 – M03	–	–	do 84
	Zánětlivé polyartropatie			
567	Dg. M05 – M14	–	–	do 112
	Artrózy			
568	Dg. M15 – M19	–	–	do 112
	Jiná onemocnění kloubů			
569	Dg. M20 – M25	–	–	do 84
	Deformující dorzopatie			
570	Dg. M40 – M43	–	–	do 91
	Spondylopatie			
571	Dg. M45 – M49	–	–	do 182
	Jiné dorzopatie			
572	Dg. M50 – M51	–	–	do 91
573	Dg. M53	–	–	do 49
574	Dg. M54	–	–	do 42

Hodnocení podle kódů 570 až 574 se nepoužívá v životním pojištění PERSPEKTIVA podle sazby 7 BN, protože tyto diagnózy (M40 až M54) jsou z pojištění pro případ pracovní neschopnosti vyloučeny pojistnými podmínkami.

	Onemocnění synoviální blány a šlachy			
575	Dg. M65 – M68	–	–	do 91
	Jiná onemocnění měkké tkáně			
576	Dg. M70 – M79	–	–	do 91
	Příznaky, znaky, abnormální klinické a laboratorní nálezy (bez stanovení konečné diagnózy)			
577	Dg. R00 – R99	–	–	do 91

Oceňovací tabulka pro trvalé následky úrazu

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
TN PO ÚRAZECH HLAVY A SMYSLOVÝCH ORGÁNŮ			
	Úplný defekt v klenbě lebni v rozsahu		
1001	do 2 cm ²	0 %	5 %
1002	nad 2 cm ² do 10 cm ²	6 %	15 %
1003	přes 10 cm ²	16 %	25 %
1004	Lehké mozkové poruchy a duševní poruchy po těžkém poranění hlavy	5 %	20 %
	Vážné mozkové a duševní poruchy po těžkém poranění hlavy (dle stupně)		
1005	lehký stupeň	21 %	40 %
1006	střední stupeň	41 %	70 %
1007	těžký stupeň	71 %	100 %
Vzhledem k závažnosti trvalých následků podle kódů 1004 až 1007 by se prohlídka ke stanovení trvalých následků měla provést až ke 3 letům ode dne úrazu. Následky po prožití otřesného zážitku či traumatu nelze hodnotit jako úrazové trvalé následky. Pokud je hodnoceno kódy 1005 až 1007, nelze již hodnotit dle kódů 1022 až 1057.			
1008	neobsazeno		
1009	Traumatická porucha lícního nervu	0 %	15 %
	Traumatické poškození trojklanného nervu podle rozsahu		
1010	poškození jedné větve	5 %	5 %
1011	poškození dvou větví	10 %	10 %
1012	poškození tří větví	15 %	15 %
	Poškození obličeje provázené funkčními poruchami nebo kosmeticky závažné poškození ostatních částí hlavy a krku		
1013	lehkého stupně	0 %	10 %
1014	středního stupně	11 %	20 %
1015	těžkého stupně	21 %	35 %
Jizvy v obličeji se hodnotí podle kódů 1013 až 1015 – deformující jizvy, keloidní jizvy, jizvy po kusných poraněních za 1 cm = 1 %, ostatní jizvy v obličeji – ztráta pigmentu, po řezných a tržných ranách – za 1 cm = 0,5 %. Podle kódů 1013 až 1015 nelze hodnotit jizvy ve vlasaté části hlavy, zohyzdění nosu a ušních boltců.			
1016	Mozková píštěl po poranění spodiny lebni (likvororea)	15 %	15 %
	Poškození nosu nebo čichu		
1017	Ztráta celého nosu	25 %	25 %
1018	Deformace zevního tvaru nosu nebo přepážky nosní s funkčně významnou poruchou nosní průchodnosti	0 %	10 %
Poruchu nosní průchodnosti je třeba doložit nálezem z ORL.			
1019	Chronický atrofický zánět sliznice nosní po poleptání nebo popálení nebo chronický poúrazový zánět vedlejších dutin nosních	0 %	10 %
1020	Perforace nosní přepážky	5 %	5 %
1021	Ztráta čichu	0 %	10 %
Je-li současně hodnocena ztráta chuti podle kódu 1065, může hodnocení podle obou kódů dosáhnout nejvýše 15 %.			
	Ztráta očí nebo zraku		
Při úplné ztrátě zraku nemůže hodnocení celkových trvalých následků činit na jednom oku více než 35 %, na druhém oku více než 65 %. Trvalé poškození uvedené pod kódy 1023, 1030 až 1033, 1035, 1038 a 1039 se však hodnotí i nad tuto hranici. Hodnocení na obou očích nemůže činit více než 100 %.			
1022	Následky očních zranění, jež mají za následek snížení zrakové ostrosti, se hodnotí podle tabulky 1.		

tabulka 1

Pojistné plnění za trvalé následky při snížení zrakové ostrosti a optimální brýlové korekci												
Vizus	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/30	6/36	6/60	3/60	1/60	0
Procenta plnění za trvalé následky												
6/6	0 %	2 %	4 %	6 %	9 %	12 %	15 %	18 %	21 %	23 %	24 %	25 %
6/9	2 %	4 %	6 %	8 %	11 %	14 %	18 %	21 %	23 %	25 %	27 %	30 %
6/12	4 %	6 %	9 %	11 %	14 %	18 %	21 %	24 %	27 %	30 %	32 %	35 %
6/15	6 %	8 %	11 %	15 %	18 %	21 %	24 %	27 %	31 %	35 %	38 %	40 %
6/18	9 %	11 %	14 %	18 %	21 %	25 %	28 %	32 %	38 %	43 %	47 %	50 %
6/24	12 %	14 %	18 %	21 %	25 %	30 %	35 %	41 %	47 %	52 %	57 %	60 %
6/30	15 %	18 %	21 %	24 %	28 %	35 %	42 %	49 %	56 %	62 %	68 %	70 %
6/36	18 %	21 %	24 %	27 %	32 %	41 %	49 %	58 %	66 %	72 %	77 %	80 %
6/60	21 %	23 %	27 %	31 %	38 %	47 %	56 %	66 %	75 %	83 %	87 %	90 %
3/60	23 %	25 %	30 %	35 %	43 %	52 %	62 %	72 %	83 %	90 %	95 %	95 %
1/60	24 %	27 %	32 %	38 %	47 %	57 %	68 %	77 %	87 %	95 %	100 %	100 %
0	25 %	30 %	35 %	40 %	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %	95 %	100 %	100 %

Byla-li před úrazem zraková ostrost snížena natolik, že odpovídá invaliditě větší než 75 %, a nastala-li úrazem slepota lepšího oka, plní se ve výši 35 %. Stejně se postupuje, bylo-li před úrazem jedno oko slepé a druhé mělo zrakovou ostrost horší, než odpovídá 75 % invalidity a nastalo-li oslepnutí na toto oko.

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
1023	Za anatomickou ztrátu nebo atrofií oka se připočítává ke zjištěné hodnotě trvalé zrakové méněcennosti.	5 %	5 %
	Traumatická ztráta čočky na jednom oku		
1024	při snášelnivosti kontaktní čočky	18 %	18 %
1025	při nesnášenlivosti kontaktní čočky	25 %	25 %
	Dojde-li k náhradě nitrooční čočkou, hodnotí se podle kódu 1036 pro traumatickou poruchu akomodace jednostrannou nebo podle kódu 1037 pro traumatickou poruchu akomodace oboustrannou.		
1026	Ztráta čočky obou očí (včetně poruchy akomodace), není-li zraková ostrost s afakickou korekcí horší než 6/12 (5/10)	20 %	20 %
	Je-li horší, stanoví se procento podle tabulky 1 a připočítává se 10 % za obtíže z nošení afakické korekce.		
1027	Traumatická porucha okohybných nervů nebo porucha rovnováhy okohybných svalů podle stupně	0 %	25 %
1028	Koncentrické omezení zorného pole následkem úrazu se hodnotí podle tabulky 2.		

tabulka 2

Pojistné plnění za trvalé následky při koncentrickém zúžení zorného pole			
stupeň zúžení	jednoho oka	obou očí stejně	jednoho oka při slepotě druhého
Procenta plnění za trvalé následky			
k 60 °	0 %	10 %	40 %
k 50 °	5 %	25 %	50 %
ke 40 °	10 %	35 %	60 %
ke 30 °	15 %	45 %	70 %
ke 20 °	20 %	55 %	80 %
k 10 °	23 %	75 %	90 %
k 5 °	25 %	100 %	100 %

Bylo-li před úrazem jedno oko slepé a na druhém bylo koncentrické zúžení na 25 ° nebo více a na tomto oku nastala úplná nebo praktická slepota nebo zúžení zorného pole k 5 °, plní se ve výši 25 %.

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
1029	Ostatní (nekoncentrické) omezení zorného pole se hodnotí podle tabulky 3. Centrální skotom jednostranný i oboustranný se hodnotí podle hodnoty zrakové ostrosti.		

tabulka 3

Pojistné plnění za trvalé následky při nekoncentrickém zúžení zorného pole	
Hemianopsie (výpadek poloviny zorného pole)	Procenta plnění za trvalé následky
Homonymní	45 %
Homonymní kvadrantová horní	10 %
Homonymní kvadrantová dolní	20 %
Homonymní binasální	10 %
Homonymní bitemporální	60 – 70 %
Horní oboustranná	10 – 15 %
Dolní oboustranná	30 – 50 %
Nasální jednostranná	6 %
Jednostranná temporální	15 – 20 %
Jednostranná horní	5 – 10 %
Jednostranná dolní	10 – 20 %
Kvadrantová nasální horní	4 %
Kvadrantová nasální dolní	6 %
Temporální horní	6 %
Temporální dolní	12 %

	Porušení průchodnosti slzných cest		
1030	na jednom oku	5 %	5 %
1031	na obou očích	10 %	10 %
	Chybné postavení řas operativně nekorigovatelné		
1032	na jednom oku	5 %	5 %
1033	na obou očích	10 %	10 %
1034	Rozšíření a ochrnutí zornice se hodnotí dle vizu bez stenopeické korekce podle tabulky 1.		
1035	Deformace zevního segmentu a jeho okolí vzbuzující soucit nebo ošklivost, též ptóza horního víčka, pokud nekryje zornici (nezávisle od poruchy vizu), pro každé oko	5 %	5 %
	Traumatická porucha akomodace		
1036	jednostranná	5 %	8 %
1037	oboustranná	3 %	5 %
	Lagofthalmus (neschopnost uzavřít oční štěrbinu) poúrazový operativně nekorigovatelný		
1038	jednostranný	10 %	10 %
1039	oboustranný	16 %	16 %

Při hodnocení podle kódů 1038 a 1039 lze současně hodnotit podle kódu 1035. Poúrazová ptóza (pokles) horního víčka operativně nekorigovatelná se hodnotí dle omezení zorného pole (podle tabulky 2). U vidoucího oka operativně nekorigovatelná, pokud kryje zornici. Trvalé následky úrazu na obou očích hodnocené současně podle kódů 1022, 1023, 1030 až 1033, 1035, 1038 a 1039 se hodnotí nejvýše 100 %.

Poškození uší nebo porucha sluchu

1040	Trvalá poúrazová perforace bubínku bez zjevné sekundární infekce	0 %	5 %
	Podle kódu 1040 lze hodnotit trvalé následky až ke třem letům od úrazu.		
	Chronický poúrazový hnisavý zánět středního ucha jako přímý následek úrazu		
1041	slizniční	10 %	10 %
1042	s tvorbou cholesteatomu (nádorový útvar, cysta)	10 %	20 %
1043	Deformace ušního boltce	0 %	10 %
	Ztráta ušního boltce		
1044	jednoho	10 %	10 %
1045	obou	20 %	20 %

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
	Nedoslýchavost jednostranná		
1046	lehkého stupně	0 %	0 %
1047	středního stupně	1 %	5 %
1048	těžkého stupně	6 %	12 %
	Nedoslýchavost oboustranná		
1049	lehkého stupně	0 %	10 %
1050	středního stupně	11 %	20 %
1051	těžkého stupně	21 %	35 %
1052	Poúrazový tinnitus jednostranný nebo oboustranný bez současné nedoslýchavosti	0 %	0 %
	Ztráta sluchu		
1053	jednoho ucha	15 %	15 %
1054	druhého ucha	25 %	25 %
1055	Hluchota oboustranná jako následek jediného úrazu	60 %	60 %
	Porucha labyrintu prokázaná objektivním vyšetřením rovnovážného ústrojí		
1056	jednostranná podle stupně	10 %	20 %
1057	oboustranná podle stupně	30 %	50 %

Při hodnocení podle kódů 1049 až 1057 je třeba doložit zprávu z audiometrického vyšetření. Musí být prokázano akustické trauma, náhlé, prudké ohlušení (výbuch), nebo intenzivní přerušované, ale po souvislou dobu působící ohlušení zpravidla několik hodin (střelba). Pojistné plnění nenáleží za dlouhodobé opakované ohlušení, jak tomu bývá při nemocech z povolání.

Poškození chrupu nebo jazyka

1058	Za ztrátu, odlomení nebo poškození umělých zubních náhrad nebo dočasných (mléčných) zubů	0 %	0 %
1059	Za ztrátu trvalého zubu 21, 11, 12, 22, pouze nastala-li působením zevního násilí; za každý zub	2 %	2 %
1060	Za ztrátu každého jiného trvalého zubu (kromě 21, 11, 12, 22), pouze nastala-li působením zevního násilí; za každý zub	1 %	1 %
1061	Za ztrátu části trvalého zubu, pouze nastala-li působením zevního násilí, má-li za následek ztrátu vitality zubu	1 %	1 %
Pojistné plnění za poranění VIII. trvalého zubu („zubu moudrosti“) a/nebo poškození avitálních („mrtvých“) zubů podle kódů 1059 až 1061 se neposkytuje. Hodnocení TN podle kódu 1061 vylučuje právo na další pojistné plnění za poškození téhož zubu.			
1062	Za deformitu frontálních stálých zubů následkem prokázaného úrazu dočasných (mléčných) zubů; za každý poškozený stálý zub	1 %	1 %
1063	Za obroušení pilířových zubů pod korunky fixních náhrad nebo sponových zubů snímacích náhrad pro zuby ztracené úrazem; za každý obroušený zub	0,5 %	0,5 %
1064	Stavy po poranění jazyka s defektem tkáně nebo jizevnatými deformacemi, jen pokud se již nehodnotí podle kódů 1066 až 1072	15 %	15 %
1065	Ztráta chuti podle rozsahu	0 %	10 %

Hodnotí se pouze po úrazovém poranění nervových vláken, která zprostředkovávají vnímání chuti, a to nejdříve ke třem letům od úrazu. Je-li současně hodnocena ztráta čichu podle kódu 1021, může hodnocení podle obou kódů činit nejvýše 15 %.

TN PO ÚRAZECH KRKU

Trvalé následky po úrazech krku je vždy nutné doložit ORL vyšetřením.

	Zúžení hrtanu nebo průdušnice		
1066	lehkého stupně	0 %	15 %
1067	středního stupně	16 %	30 %
1068	těžkého stupně	31 %	65 %
Při hodnocení podle kódu 1068 nelze současně hodnotit podle kódů 1069 až 1073.			
1069	Částečná ztráta hlasu - poúrazové poruchy hlasu (chraptivost, skřehotání, přeskokování hlasu)	10 %	20 %
1070	Ztráta hlasu (afonie)	25 %	25 %
1071	Ztížení mluvy následkem poškození ústrojí mluvy	10 %	20 %
1072	Ztráta mluvy následkem poškození ústrojí mluvy	30 %	30 %
Při hodnocení podle kódů 1069 až 1072 nelze současně hodnotit podle kódů 1068 nebo 1073.			
1073	Stav po poúrazové tracheotomii s trvale zavedenou kanylou (tracheostomií)	50 %	50 %

Při hodnocení podle kódu 1073 nelze současně hodnotit podle kódů 1068 až 1072.

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
TN PO ÚRAZECH HRUDNÍKU, PLIC, SRDCE NEBO JÍCNU			
	Omezení hybnosti hrudníku a srůstý plic a stěny hrudní klinicky ověřené		
1074	lehkého stupně	0 %	10 %
1075	středního stupně	11 %	20 %
1076	těžkého stupně	21 %	30 %
	Jiné následky poranění plic podle stupně porušení funkce a rozsahu		
1077	jednostranné	15 %	40 %
1078	oboustranné	25 %	100 %
	<i>Při hodnocení podle kódů 1077 a 1078 je nutné doložit aktuální zprávu z počítačové průtokové spirometrie.</i>		
1079	Poruchy srdeční a cévní (pouze při přímém poranění) klinicky ověřené podle stupně porušení funkce	10 %	100 %
1080	Píštěl jícnu	30 %	30 %
	Pouřazové zúžení jícnu		
1081	lehkého stupně	0 %	10 %
1082	středního stupně	11 %	30 %
1083	těžkého stupně	31 %	60 %
TN PO ÚRAZECH BŘICHA A TRÁVICÍCH ORGÁNŮ			
1084	Stav po úrazovém poškození břišní stěny provázené porušením břišního lisu	10 %	25 %
1085	Porušení funkce trávicích orgánů podle stupně poruchy funkce	25 %	100 %
1086	Ztráta části sleziny nebo jater podle stupně stupně poruchy funkce	0 %	15 %
1087	Ztráta sleziny	25 %	25 %
1088	Píštěle zažívacího traktu (intraabdominální-nitrobřišní nebo žaludek až konečník) podle sídla a rozsahu reakce v okolí	30 %	80 %
	Pouřazová nedomykavost řitních svěračů		
1089	částečná	0 %	20 %
1090	úplná	60 %	60 %
	Pouřazové zúžení konečníku nebo řiti		
1091	lehkého stupně	0 %	10 %
1092	středního stupně	11 %	20 %
1093	těžkého stupně	21 %	60 %
TN PO ÚRAZECH MOČOVÝCH A POHLAVNÍCH ORGÁNŮ			
1094	Ztráta části ledviny podle rozsahu poruchy funkce	0 %	25 %
	<i>Při hodnocení podle kódu 1094 je třeba doložit aktuální zprávu nefrologa nebo urologa.</i>		
1095	Ztráta jedné ledviny při funkčnosti druhé ledviny	25 %	25 %
1096	Ztráta jedné ledviny při nefunkčnosti druhé ledviny	70 %	70 %
	Pouřazové následky poranění ledvin a močových cest včetně druhotné infekce		
1097	lehkého stupně	0 %	10 %
1098	středního stupně	11 %	20 %
1099	těžkého stupně	21 %	50 %
1100	Pouřazová píštěl močového měchýře nebo močové trubice	50 %	50 %
	<i>Při hodnocení podle kódu 1100 nelze současně hodnotit podle kódů 1097 až 1099.</i>		
1101	Pouřazový chronický zánět močových cest a druhotné onemocnění ledvin	15 %	50 %
1102	Pouřazová hydrokela	5 %	5 %
1103	Atrofie varlete způsobená úrazem	2 %	2 %
1104	Pouřazová ztráta jednoho varlete	10 %	10 %
	<i>Při kryptorchismu (porucha sestupu varlat z dutiny břišní do šourku) se hodnotí jako ztráta obou varlat.</i>		

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
	Poúrazová ztráta obou varlat či pyje nebo porucha funkce mužských pohlavních orgánů		
1105	do 50 let věku pojištěného včetně	40 %	40 %
1106	od 51 let věku pojištěného	20 %	20 %
	<i>Při hodnocení podle kódů 1105 a 1106 je třeba doložit neurologické vyšetření, zda byla porušena příslušná nervová centra, nebo sexuologické vyšetření.</i>		
1107	Poúrazová deformace ženských pohlavních orgánů	10 %	50 %
	<i>Při hodnocení podle kódu 1107 je nutné posouzení fertility.</i>		
	Poúrazové trvalé poškození prsu a mléčné žlázy u žen podle rozsahu poškození		
1108	jednoho prsu	0 %	10 %
1109	obou prsů	10 %	20 %

TN PO ÚRAZECH PÁTEŘE A MÍCHY

Při hodnocení trvalých následků se posuzuje páteř jako celek. Je nutné přiměřeně snížit pojistné plnění za předchozí chorobné degenerativní změny na páteři nebo za poškození předchozími úrazy.

	Poúrazové poškození páteře s omezením hybnosti		
1110	lehkého stupně	0 %	10 %
1111	středního stupně	11 %	25 %
1112	těžkého stupně	26 %	55 %
	<i>Při hodnocení podle kódů 1110 až 1112 nelze současně hodnotit podle kódů 1113 až 1115.</i>		
	Poúrazové poškození s trvalými objektivními neurologickými příznaky porušené funkce páteře a/nebo míchy a/nebo míšních plen a/nebo kořenů		
1113	lehkého stupně	10 %	25 %
1114	středního stupně	26 %	40 %
1115	těžkého stupně	41 %	100 %

Při hodnocení podle kódů 1113 až 1115, které zahrnuje plegie končetin, nedomykavost řitních svěračů, poruchy močení, ztrátu potence, nelze současně hodnotit podle kódů 1110 až 1112.

TN PO ÚRAZECH PÁNVE

	Porušení souvislosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin nebo zlomenina kloubní jamky		
1116	u žen do 45 let včetně	30 %	65 %
1117	u žen od 46 let	15 %	50 %
1118	u mužů	15 %	50 %

Bez poruchy statiky páteře se pojistné plnění podle kódů 1116 až 1118 snižuje na třetinu.

TN PO ÚRAZECH HORNÍCH KONČETIN

Hodnotí-li se trvalé následky podle kódů pro omezenou hybnost, lze viklavost hodnotit současně podle kódů pro viklavost kloubu. Celkový součet procent však nesmí přesáhnout hodnocení podle kódů za anatomickou ztrátu příslušné části těla.

Poškození v oblasti ramenního kloubu

	Omezení hybnosti ramenního kloubu		
1119	lehkého stupně (vzpažení předpažením, předpažení neúplné nad 135°)	0 %	5 %
1120	středního stupně (vzpažení předpažením do 135°)	6 %	10 %
1121	těžkého stupně (vzpažení předpažením do 90°)	11 %	18 %
	<i>U omezení hybnosti ramenního kloubu lehkého, středního a těžkého stupně se při současném omezení rotačních pohybů hodnotí podle kódů 1119 až 1121 zvyšuje o jednu třetinu. Pokud jsou omezeny jen rotační pohyby bez omezení hybnosti ramenního kloubu vzpažením předpažením, hodnotí se podle kódu 1122.</i>		
1122	Omezení pouze rotačních pohybů bez omezení hybnosti ramenního kloubu vzpažením předpažením	0 %	3 %
1123	Úplná ztuhlost ramene v příznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (odtažení 50 ° až 70 °, předpažení 40 ° až 45 ° a vnitřní rotace 20 °)	30 %	30 %
1124	Úplná ztuhlost ramenního kloubu v nepříznivém postavení (úplná abdukce, addukce nebo postavení jím blízká)	35 %	35 %

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
1125	Nestabilita ramenního kloubu na podkladě úrazové luxace ramene prvotně vzniklé v době pojištění <i>Podmínkou pro poskytnutí pojistného plnění za nestabilitu ramenního kloubu je, že první luxace (prokázaná RTG, sono vyšetřením) musí nastat během trvání pojištění. V případě zhodnocení trvalých následků ve formě nestability ramenního kloubu podle kódu 1125 není pojišťovna povinná poskytnout pojistné plnění za následné vymknutí kosti pažní (ramene) podle kódů 225 a 226 uvedených v oceňovací tabulce pro TP - tělesné poškození způsobené úrazem, DO - denní odškodné a PN - pracovní neschopnost (dle sjednaného produktu) či za obdobnou diagnózu.</i>	0 %	20 %
1126	Pakloub kosti pažní <i>Trvalé následky podle kódu 1126 se hodnotí nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem. Při hodnocení podle kódu 1126 nelze současně hodnotit podle kódů 1119 až 1121 pro omezenou hybnost ramenního kloubu a podle kódu 1125 pro nestabilitu ramenního kloubu.</i>	40 %	40 %
1127	Pouřazová endoprotéza ramenního kloubu (po zlomenině v této oblasti, zahrnuje i omezení hybnosti) <i>Částečná endoprotéza se hodnotí polovinou. Při hodnocení podle kódu 1127 nelze současně hodnotit podle kódů 1119 až 1121.</i>	30 %	30 %
1128	Pouřazový chronický zánět kostí (jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu) <i>Trvalé následky podle kódu 1128 lze hodnotit nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem.</i>	30 %	30 %
1129	Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo v oblasti mezi loketním a ramenním kloubem	70 %	70 %
	Nenapravitelné vykloubení sternoklavikulární (SC kloubu)		
1130	přední	3 %	3 %
1131	zadní	5 %	5 %
1132	Nenapravitelné vykloubení akromioklavikulární (AC kloubu) <i>Trvalé následky po přetržení nadhřebenového svalu se hodnotí podle ztráty funkce ramenního kloubu.</i>	6 %	6 %
1133	Trvalé následky po přetržení dlouhé hlavy dvouhlavého svalu pažního při neporušené funkci ramenního a loketního kloubu	3 %	3 %
	Poškození v oblasti loketního kloubu a předloktí		
	Omezení hybnosti loketního kloubu		
1134	lehkého stupně	0 %	6 %
1135	středního stupně	7 %	12 %
1136	těžkého stupně	13 %	18 %
	Omezení přivracení a odvrácení předloktí		
1137	lehkého stupně	0 %	5 %
1138	středního stupně	6 %	10 %
1139	těžkého stupně	11 %	20 %
1140	Úplná ztuhlost loketního kloubu v příznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (ohnutí v úhlu 90–95 °)	20 %	20 %
1141	Úplná ztuhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí a jím blízká postavení)	30 %	30 %
1142	Úplná ztuhlost kloubů radioulnárních v příznivém postavení (střední postavení nebo lehká pronace)	20 %	20 %
1143	Úplná ztuhlost kloubů radioulnárních (s nemožností přivracení nebo odvrácení předloktí) v nepříznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (v maximální pronaci nebo supinaci – v krajním odvrácení nebo přivracení)	20 %	20 %
1144	Viklavý kloub loketní	0 %	30 %
1145	Pakloub kosti loketní	20 %	20 %
1146	Pakloub kosti vřetení	30 %	30 %
1147	Pakloub kosti předloktí <i>Trvalé následky podle kódů 1145 až 1147 se hodnotí nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem. Při hodnocení podle kódů 1145 až 1147 nelze současně hodnotit podle kódů 1134 až 1139.</i>	40 %	40 %
1148	Pouřazová endoprotéza loketního kloubu (po zlomenině v této oblasti, zahrnuje i omezení hybnosti) <i>Částečná endoprotéza se hodnotí polovinou. Při hodnocení podle kódu 1148 nelze současně hodnotit podle kódů 1134 až 1136 pro omezenou hybnost loketního kloubu.</i>	30 %	30 %
1149	Pouřazový chronický zánět kostí předloktí (jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu) <i>Trvalé následky podle kódu 1149 lze hodnotit nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem.</i>	27,5 %	40 %
1150	Ztráta předloktí při zachovalém loketním kloubu	60 %	60 %

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
Poškození ruky			
Omezení hybnosti zápěstí			
1151	lehkého stupně	0 %	6 %
1152	středního stupně	7 %	12 %
1153	těžkého stupně	13 %	20 %
1154	Úplná ztuhlost zápěstí v příznivém postavení	20 %	20 %
1155	Úplná ztuhlost zápěstí v nepříznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (úplné hřbetní nebo dlaňové ohnutí ruky)	30 %	30 %
Viklavost zápěstí			
1156	lehkého stupně	0 %	10 %
1157	středního stupně	11 %	15 %
1158	těžkého stupně	16 %	20 %
1159	Pakloub kostí člunkové	15 %	15 %
<i>Trvalé následky podle kódu 1159 se hodnotí nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem. Při hodnocení podle kódu 1159 nelze současně hodnotit podle kódů 1151 až 1153 pro omezenou hybnost zápěstí a podle kódů 1156 až 1158 pro viklavost zápěstí.</i>			
1160	Ztráta prstů ruky kromě palce, popř. včetně záprstních kostí	45 %	45 %
1161	Ztráta všech prstů ruky, popř. včetně záprstních kostí	50 %	50 %
1162	Ztráta ruky v zápěstí	60 %	60 %
Poškození palce (I. prstu)			
Porucha úchopové funkce palce při omezení hybnosti			
1163	mezičlankového kloubu (IP) dle rozsahu	0 %	6 %
1164	základního kloubu (MCP) dle rozsahu	0 %	6 %
1165	karpometakarpálního kloubu (CMC) dle rozsahu	0 %	9 %
1166	Trvalé následky po špatně zhojené Bennettově zlomenině s trvajícím subluxací, kromě plnění za poruchu funkce	3 %	3 %
<i>Trvalé následky podle kódu 1166 musí být prokázány RTG vyšetřením.</i>			
Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce			
1167	v příznivém postavení (lehké poohnutí)	6 %	6 %
1168	v nepříznivém postavení (krajní ohnutí): v hyperextenzi	7 %	7 %
1169	v nepříznivém postavení (krajní ohnutí): krajní ohnutí	8 %	8 %
1170	Úplná ztuhlost základního kloubu palce	6 %	6 %
Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce			
1171	v příznivém postavení (lehká opozice)	6 %	6 %
1172	v nepříznivém postavení (úplná abdukce nebo addukce)	9 %	9 %
1173	Úplná ztuhlost všech kloubů palce v nepříznivém postavení	25 %	25 %
1174	Ztráta koncového článku palce dle rozsahu	0 %	9 %
1175	Ztráta obou článků palce dle rozsahu	10 %	20 %
1176	Ztráta palce se záprstní kostí dle rozsahu	21 %	25 %
<i>Při hodnocení podle kódů 1167 až 1176 nelze současně hodnotit poruchu úchopové funkce palce podle kódů 1163 až 1165.</i>			
Poškození ukazováku (II. prstu)			
Porucha úchopové funkce ukazováku			
1177	do úplného sevření do dlaně chybí 1 – 3 cm dle rozsahu	0 %	6 %
1178	do úplného sevření do dlaně chybí přes 3 cm do 4 cm	7 %	12 %
1179	do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm	13 %	15 %
1180	Nemožnost úplného natažení některého z mezičlankových kloubů ukazováku při neporušené úchopové funkci	2 %	2 %
1181	Nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku	3 %	3 %
1182	Pouřazové postavení ukazováku bránící ve funkci sousedních prstů dle rozsahu nebo úplná ztuhlost všech tří článků ukazováku. Úplná ztuhlost všech tří článků ukazováku je hodnocena 15 %.	0 %	15 %
1183	Ztráta koncového článku ukazováku dle rozsahu	0 %	5 %
1184	Ztráta dvou článků ukazováku dle rozsahu	6 %	10 %

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
1185	Ztráta všech tří článků ukazováku dle rozsahu	11 %	12 %
1186	Ztráta ukazováku se záprstní kostí dle rozsahu	13 %	15 %
Při hodnocení podle kódů 1182 až 1186 nelze současně hodnotit poruchu úchopové funkce ukazováku podle kódů 1177 až 1179.			
Poškození prostředníku (III. prstu), prsteníku (IV. prstu) a malíku (V. prstu)			
	Porucha úchopové funkce prstu		
1187	do úplného sevření do dlaně chybí 1 – 3 cm dle rozsahu	0 %	3 %
1188	do úplného sevření do dlaně chybí přes 3 cm do 4 cm	4 %	6 %
1189	do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm	7 %	8 %
1190	Nemožnost úplného natažení jednoho z mezičláčkových kloubů při neporušené úchopové funkci prstu	1 %	1 %
1191	Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu	1,5 %	1,5 %
1192	Pouřazové postavení jednoho z těchto prstů brání ve funkci sousedních prstů dle rozsahu nebo úplná ztuhlost všech tří článků těchto prstů. Úplná ztuhlost všech tří článků těchto prstů je hodnocena 9 %.	0 %	9 %
1193	Ztráta koncového článku dle rozsahu jednoho z uvedených prstů	0 %	3 %
1194	Ztráta dvou článků prstu dle rozsahu se zachovalou funkcí základního kloubu	4 %	5 %
1195	Ztráta všech tří článků prstu nebo dvou článků dle rozsahu se ztuhlostí základního kloubu	6 %	8 %
1196	Ztráta prstu s příslušnou kostí záprstí nebo její částí	9 %	9 %
Při hodnocení podle kódů 1192 až 1196 nelze současně hodnotit poruchu úchopové funkce prstu podle kódů 1187 až 1189.			
Traumatické poruchy nervů horní končetiny			
	Pouřazové poruchy hybnosti (motorické kvality). V případě pouřazové poruchy pouze citlivosti (senzitivní kvality) se pojistné plnění poskytuje ve výši 1/10 maxima uvedeného u konkrétního kódu.		
Trvalé následky musí být potvrzeny elektromyografickým vyšetřením (EMG) nebo svalovým testem. V hodnocení jsou již zahrnuty případné poruchy vasomotorické a trofické. V případě, že úrazem došlo k izolovanému poranění nervu, nelze současně hodnotit s omezenou hybností.			
1197	Traumatická porucha nervu axilárního (n.axillaris)	0 %	30 %
	Traumatická porucha kmene nervu vřetenního (n.radialis)		
1198	s postižením všech inervovaných svalů	0 %	45 %
1199	se zachováním funkce trojhlavého svalu	0 %	35 %
1200	Traumatická porucha nervu muskulokutánního (n.musculocutaneus)	0 %	30 %
1201	Traumatická porucha kmene nervu loketního (n.ulnaris) s postižením všech inervovaných svalů	0 %	40 %
1202	Traumatická porucha distální části nervu loketního (n.ulnaris) se zachováním funkce ulnárního ohybače karpu a části hlubokého ohybače prstů	0 %	30 %
1203	Traumatická porucha kmene nervu středního (n.medianus) s postižením všech inervovaných svalů	0 %	35 %
1204	Traumatická porucha distální části nervu středního (n.medianus) nebo vřetenního (n.radialis) s postižením hlavně tenarového svalstva	0 %	15 %
1205	Traumatická porucha všech tří nervů (popř. i celého pletence pažního)	0 %	60 %

TN PO ÚRAZECH DOLNÍCH KONČETIN

Hodnotí-li se trvalé následky podle kódů pro omezenou hybnost, lze viklavost hodnotit současně dle kódů pro viklavost kloubu. Celkový součet procent však nesmí přesáhnout hodnocení podle kódů za anatomickou ztrátu příslušné části těla (s výjimkou měkkých částí kolenního kloubu - viz kódy pro kolenní kloub).

Poškození v oblasti kyčelního kloubu

	Omezení hybnosti kyčelního kloubu		
1206	lehkého stupně	0 %	10 %
1207	středního stupně	11 %	20 %
1208	těžkého stupně	21 %	30 %
	Úplná ztuhlost kyčelního kloubu		
1209	v příznivém postavení (lehké odtažení a základní postavení nebo nepatrné ohnutí)	30 %	30 %
1210	v nepříznivém postavení (úplné přitažení nebo odtažení, natažení nebo ohnutí a postavení těmto blízká)	40 %	40 %
	Pouřazové zkrácení délky poraněné dolní končetiny		
1211	od 1 do 2 cm	0 %	3 %

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
1212	nad 2 do 4 cm	4 %	10 %
1213	nad 4 do 6 cm	11 %	15 %
1214	nad 6 cm	16 %	25 %
1215	Poúrazové deformity kosti stehenní (zlomeniny zhojené s úchytkou osovou nebo rotační), za každých 5 ° úchytky	5 %	5 %
Trvalé následky podle kódu 1215 musí být potvrzeny RTG snímkem. Úchytky přes 45 ° se hodnotí jako ztráta končetiny. Úchytky se hodnotí teprve, když přesahují 5 °. Při hodnocení osové úchytky nelze současně započítávat relativní zkrácení dolní končetiny. Analogicky se hodnotí úchytky horní končetiny, a to tak, že za každých 5 ° úchytky se plní 2 %.			
1216	Pakloub stehenní kosti v krčku nebo nekroza hlavice	40 %	40 %
Trvalé následky podle kódu 1216 se hodnotí nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem. Při hodnocení podle kódu 1216 nelze současně hodnotit podle kódů 1206 až 1208 pro omezenou hybnost kyčelního kloubu.			
1217	Poúrazová endoprotéza kyčelního kloubu (po zlomenině v této oblasti, zahrnuje i omezení hybnosti)	30 %	30 %
Částečná endoprotéza se hodnotí polovinou. Při hodnocení podle kódu 1217 nelze současně hodnotit podle kódů 1206 až 1208 pro omezenou hybnost kyčelního kloubu.			
1218	Poúrazový chronický zánět kosti stehenní (jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu)	25 %	25 %
Trvalé následky podle kódu 1218 lze hodnotit nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem.			
1219	Ztráta jedné dolní končetiny v kyčelním kloubu nebo oblasti mezi kyčelním a kolenním kloubem	60 %	60 %
Poškození kolena			
Celkové hodnocení trvalých následků po poranění měkkého kolena (viklavost, vynětí menisků a omezení hybnosti) nesmí přesáhnout 30 %. Celkové hodnocení za vynětí menisku je maximálně 7 % (včetně opakovaných částečných vynětí).			
Omezení hybnosti kolenního kloubu			
1220	lehkého stupně	0 %	10 %
1221	středního stupně	11 %	15 %
1222	těžkého stupně	16 %	25 %
Úplná ztuhlost kolena			
1223	v příznivém postavení	30 %	30 %
1224	v nepříznivém postavení: úplné natažení nebo ohnutí nad úhel 20°	30 %	30 %
1225	v nepříznivém postavení: ohnutí nad 30°	45 %	45 %
Viklavost kolenního kloubu předozadní			
1226	pozitivní přední (zadní) zásuvka I. stupně (+, do 5 mm) nebo pozitivní Lachman I. stupně (+, do 5 mm)	0 %	7 %
1227	pozitivní přední (zadní) zásuvka II. stupně (++, nad 5 mm do 10 mm) nebo pozitivní Lachman II. stupně (++, nad 5 mm do 10 mm)	8 %	14 %
1228	pozitivní přední (zadní) zásuvka III. stupně (+++, nad 10 mm) nebo pozitivní Lachman III. stupně (+++, nad 10 mm)	15 %	21 %
Trvalé následky podle kódů 1226 až 1228 lze hodnotit pouze v případě poranění vazů prokázaného magnetickou rezonancí (MRI) nebo artroskopii (ASK).			
1229	Viklavost kolenního kloubu boční: pozitivní valgus stress test (+, ++, +++)	5 %	5 %
1230	Trvalé následky po vynětí česky (patelektomie) včetně atrofie stehenních a lýtkových svalů a omezení jejich funkce	15 %	20 %
1231	Poúrazová endoprotéza kolenního kloubu (po zlomenině v této oblasti, zahrnuje i omezení hybnosti)	30 %	30 %
Částečná endoprotéza se hodnotí polovinou. Při hodnocení podle kódu 1231 nelze současně hodnotit podle kódů 1220 až 1222 pro omezenou hybnost kolenního kloubu.			
1232	Trvalé následky po poranění měkkého kolene s příznaky poškození menisku	0 %	2 %
1233	Trvalé následky po operativním vynětí části jednoho menisku (podle rozsahu odstraněné části - jedné třetiny nebo dvou třetin menisku nebo subtotální resekcí menisku)	0 %	6 %
1234	Trvalé následky po operativním vynětí celého jednoho menisku	7 %	7 %
1235	Trvalé následky po poranění měkkého kolene s příznaky poškození obou menisků	0 %	3 %
Pojistné plnění za trvalé následky podle kódů 1232 a 1235 nenáleží, pokud příznaky poškození menisku nejsou prokázány magnetickou rezonancí (MRI) nebo artroskopii (ASK).			
1236	Trvalé následky po operativním vynětí částí obou menisků (podle rozsahu odstraněných částí - jedné třetiny nebo dvou třetin menisku nebo subtotální resekcí menisku)	0 %	11 %

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
1237	Trvalé následky po operativním vynětí celých obou menisků	12 %	12 %
	Poškození bérce		
1238	Poúrazové deformity bérce vzniklé zhojením zlomeniny v osově nebo rotační úchylce, za každých 5 °	5 %	5 %
	<i>Trvalé následky podle kódu 1238 musí být potvrzeny RTG snímkem. Úchylky přes 45 ° se hodnotí jako ztráta bérce. Při hodnocení osově úchylky nelze současně započítávat relativní zkrácení dolní končetiny. Stejně tak se hodnotí prodloužení končetiny.</i>		
1239	Pakloub kostí holenní nebo obou kostí bérce	45 %	45 %
	<i>Trvalé následky podle kódu 1239 se hodnotí nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem. Při hodnocení podle kódu 1239 nelze současně hodnotit podle kódů 1242 až 1244 pro omezenou hybnost hlezenního kloubu a podle kódu 1250 pro viklavost hlezenního kloubu.</i>		
1240	Poúrazový chronický zánět kostí bérce (jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčbě následků úrazu)	25 %	25 %
	<i>Trvalé následky podle kódu 1240 lze hodnotit nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem.</i>		
1241	Ztráta dolní končetiny v bérce	50 %	50 %
	Poškození v oblasti hlezenního kloubu		
	Omezení hybnosti hlezenního kloubu		
1242	lehkého stupně	0 %	6 %
1243	středního stupně	7 %	12 %
1244	těžkého stupně	13 %	20 %
1245	Omezení pronace a supinace nohy	0 %	12 %
1246	Úplná ztráta pronace a supinace nohy	15 %	15 %
	Úplná ztuhlost hlezenního kloubu		
1247	v příznivém postavení (ohnutí do plosky kolem 5 °)	20 %	20 %
1248	v pravoúhlém postavení	25 %	25 %
1249	v nepříznivém postavení (dorzální flexe nebo větší stupně plantární flexe)	30 %	30 %
1250	Viklavost hlezenního kloubu (podle stupně)	0 %	20 %
1251	Plochá noha nebo vbočená nebo vybočená následkem úrazu a jiné poúrazové deformity v oblasti hlezna a nohy	0 %	25 %
1252	Poúrazový chronický zánět kostí v oblasti tarzu a metatarzu a kostí patní (jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčbě následků úrazu)	20 %	20 %
	<i>Trvalé následky podle kódu 1252 lze hodnotit nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem.</i>		
1253	Ztráta chodidla v Lisfrancově kloubu nebo pod ním	25 %	25 %
	Ztráta chodidla v Chopartově kloubu		
1254	s artrodézou hlezna	30 %	30 %
1255	s pahýlem v plantární flexi	40 %	40 %
1256	Ztráta nohy v hlezenním kloubu nebo pod ním	40 %	40 %
	Poškození v oblasti nohy		
	Omezení hybnosti		
1257	mezičláňkového kloubu palce nohy	0 %	3 %
1258	základního kloubu palce nohy	0 %	7 %
1259	porucha funkce kteréhokoliv jiného prstu nohy než palce, za každý prst	1 %	1 %
	Úplná ztuhlost		
1260	mezičláňkového kloubu palce nohy	3 %	3 %
1261	základního kloubu palce nohy	7 %	7 %
1262	obou kloubů palce nohy	10 %	10 %
1263	jiného prstu nohy než palce	1 %	1 %
1264	Ztráta koncového článku palce nohy podle rozsahu odstraněné části	0 %	3 %
	Ztráta obou článků palce nohy		
1265	podle rozsahu odstraněné části	4 %	10 %
1266	se záprstní kostí nebo její částí	15 %	15 %
1267	Ztráta jiného prstu nohy (včetně malíku), za každý prst podle rozsahu odstraněné části	0 %	2 %
1268	Ztráta malíku nohy se záprstní kostí nebo s její částí	10 %	10 %
1269	Ztráta všech prstů nohy	15 %	15 %

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
Poúrazové oběhové a trofické poruchy			
	Poúrazové oběhové a trofické poruchy		
1270	na jedné dolní končetině	0 %	15 %
1271	na obou dolních končetinách	0 %	30 %
1272	Poúrazové atrofie svalstva stehna dolní končetiny při neomezeném rozsahu pohybů v kloubu	0 %	5 %
1273	Poúrazové atrofie svalstva bérce dolní končetiny při neomezeném rozsahu pohybů v kloubu	0 %	3 %
Traumatické poruchy nervů dolní končetiny			
	Poúrazové poruchy hybnosti (motorické kvality). V případě poúrazové poruchy pouze citlivosti (senzitivní kvality) se pojistné plnění poskytuje ve výši 1/10 maxima uvedeného u konkrétního kódu.		
	<i>V hodnocení poruch nervů jsou již zahrnuty případné poruchy vasomotorické a trofické.</i>		
	Traumatická porucha nervu		
1274	sedacího (n.ischiadicus)	0 %	50 %
1275	stehenního (n.femoralis)	0 %	30 %
1276	ucpávacího (n.obturatorius)	0 %	20 %
1277	Traumatická porucha kmene nervu holenního (n.tibialis) s postižením všech inervovaných svalů	0 %	35 %
1278	Traumatická porucha distální části nervu holenního (n.tibialis) s postižením funkce prstů	0 %	5 %
1279	Traumatická porucha kmene nervu lýtkového (n.fibularis) s postižením všech inervovaných svalů	0 %	30 %
1280	Traumatická porucha hluboké větve nervu lýtkového (n.fibularis)	0 %	20 %
1281	Traumatická porucha povrchní větve nervu lýtkového (n.fibularis)	0 %	10 %
OSTATNÍ TRVALÉ NÁSLEDKY			
	Rozsáhlé plošné jizvy po popáleninách, poleptání a jiných plošných poraněních (bez přihlídnutí k poruše funkce kloubů)		
1282	od 0,25 % do 15 % povrchu těla	0 %	10 %
1283	nad 15 % povrchu těla	11 %	40 %
Pro hodnocení podle kódů 1282 a 1283 platí následující: keloidní jizvy (velké, nevzhledné, plasticky vystouplé jizvy přesahující okraj rány, ztvrdlé, zbarvené do červena až fialova) se v závislosti na jejich rozsahu hodnotí dvojnásobně. U dětí do 15 let včetně se hodnocení jizev zvyšuje o polovinu. Jedno procento povrchu těla u dospělého člověka (staršího 18 let) představuje 180 cm². Pro výpočet u dětí se v závislosti na jejich věku používá tabulka 4.			
tabulka 4			
Věk	1 % povrchu těla v cm ²	Věk	1 % povrchu těla v cm ²
novorozeně	23	8 let	93
2 měsíce	27	9 let	102
6 měsíců	35	10 let	112
1 rok	42	11 let	120
2 roky	49	12 let	127
3 roky	59	13 let	141
4 roky	69	14 let	150
5 let	72	15 let	159
6 let	80	16 - 18 let	173 – 179
7 let	87	nad 18 let	180
1284	Mnohočetné jizvy (po tržných, řezných, sečných, bodných, kusných, střelných poraněních) a jizvy po operačních výkonech (pouze z důvodu léčení úrazu) se hodnotí podle délky jednotlivých jizev (za 1 cm 0,1 %) nebo jejich vzhledu.	0 %	3 %

Tabulka progresivního pojistného plnění za trvalé následky úrazu

- Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním, stanoví se pojistné plnění za trvalé následky úrazu (dále též jako „TN“) podle následující tabulky.

Procento hodnocení TN	Koeficient pojistného plnění (TN4, TN8)	Procento hodnocení TN	Koeficient pojistného plnění (TN4, TN8)	Procento hodnocení TN	Koeficient pojistného plnění (TN4)	Koeficient pojistného plnění (TN8)	Procento hodnocení TN	Koeficient pojistného plnění (TN4)	Koeficient pojistného plnění (TN8)
	v %		v %		v %	v %		v %	v %
1	1	26	28	51	105	107	76	231	330
2	2	27	31	52	110	114	77	237	340
3	3	28	34	53	115	121	78	243	350
4	4	29	37	54	120	128	79	249	360
5	5	30	40	55	125	135	80	255	370
6	6	31	43	56	130	144	81	262	382
7	7	32	46	57	135	153	82	269	394
8	8	33	49	58	140	162	83	276	406
9	9	34	52	59	145	171	84	283	418
10	10	35	55	60	150	180	85	290	430
11	11	36	58	61	155	189	86	297	448
12	12	37	61	62	160	198	87	304	466
13	13	38	64	63	165	207	88	311	484
14	14	39	67	64	170	216	89	318	502
15	15	40	70	65	175	225	90	325	520
16	16	41	73	66	180	234	91	332	546
17	17	42	76	67	185	243	92	339	572
18	18	43	79	68	190	252	93	346	598
19	19	44	82	69	195	261	94	353	624
20	20	45	85	70	200	270	95	360	650
21	21	46	88	71	205	280	96	368	680
22	22	47	91	72	210	290	97	376	710
23	23	48	94	73	215	300	98	384	740
24	24	49	97	74	220	310	99	392	770
25	25	50	100	75	225	320	100	400	800

- Procentu hodnocení trvalých následků dle oceňovací tabulky pro trvalé následky odpovídá koeficient pojistného plnění v procentech, a to v závislosti na variantě progresivního plnění, která byla sjednána (TN4, TN8).
- Jsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny do 25 % včetně, je pojistné plnění lineární. Při hodnocení trvalých následků nad 25 % se pojistné plnění progresivně zvyšuje až na 400 % (čtyřnásobná progresse u varianty plnění TN4), nebo až na 800 % (osminásobná progresse u varianty plnění TN8), a to podle toho, jaká varianta plnění byla sjednána v pojistné smlouvě.
- Nejsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny celým procentem, pojistné plnění se stanoví lineární interpolací (např. jsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny ve výši 45,5 %, odpovídající pojistné plnění je 86,5 % z pojistné částky).

Cestovní pojištění

Informační dokument o pojistném produktu



Společnost: Kooperativa pojišťovna, a.s.,
Vienna Insurance Group
IČO: 47116617
Česká republika

Produkt: Rámcová pojistná smlouva

Tento dokument poskytuje pouze základní informace o uvedeném pojistném produktu. Úplné předsmělní a smluvní informace o vašem konkrétním pojištění naleznete v pojistné smlouvě a dalších dokumentech v ní uvedených. Pozorně si je prosím přečtěte.

O jaký druh pojištění se jedná?

Cestovní pojištění chrání pojištěné osoby před neočekávanými událostmi při jejich cestě mimo domov.

Sjednání pojištění v tomto případě neznamena uzavření pojistné smlouvy, ale tzv. **přistoupení k již existující pojistné smlouvě uzavřené mezi pojistníkem a pojistitelem**. Přistoupením do pojištění se tedy zájemce o pojištění nestává smluvní stranou pojistné smlouvy (pojistníkem), ale pojištěným klientem, a proto pro něj z tohoto vztahu nevyplývají žádné povinnosti ani práva pojistníka, zejména **nemůže pojistnou smlouvu měnit či ukončit**.



Co je pojištěno?

Základní rizika

- ✓ léčebné výlohy v zahraničí
 - náklady na zásah horské služby
 - zubní ošetření
 - náklady na přepravu při zmeškání odjezdu do ČR
 - náklady na nový doklad a na přepravu při ztrátě či zničení cestovních dokladů

Asistenční služby

- doprovázející osoba - doprava
- doprovázející osoba - ubytování
- náhradní pracovník - doprava
- náhradní pracovník - ubytování
- osoba účastnící se pohřbu pojištěného v zahraničí - doprava
- osoba účastnící se pohřbu pojištěného v zahraničí - ubytování
- zprostředkování finanční pomoci
- ✓ úrazové pojištění
- ✓ pojištění zavazadel
- ✓ pojištění zpoždění zavazadel
- ✓ pojištění zpoždění letu
- ✓ pojištění odpovědnosti
- ✓ pojištění právní pomoci
- ✓ pojištění přerušení cesty
- ✓ pojištění nevyužití cestovní služby

Připojištění

- pojištění STORNO

Rozsah pojištění a limity plnění jsou dány sjednanou variantou pojištění KLASIK či PLUS.

Přesný rozsah vámi sjednaného pojištění naleznete v platné pojistné smlouvě.



Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ léčebné výlohy za **úrazy a onemocnění, které nastaly před odjezdem do zahraničí**
- ✗ náklady na **preventivní lékařské vyšetření**
- ✗ náklady na zhotovení či **opravy zubních náhrad**
- ✗ náklady v souvislosti s **duševní poruchou**
- ✗ léčebné výlohy, úrazy a odpovědnost za újmy způsobené **pod vlivem alkoholu, omamných nebo psychotropních látek**
- ✗ odpovědnost za újmu na **užívaných movitých věcech**
- ✗ škody vzniklé **v důsledku válečných událostí**
- ✗ nahodilé události vzniklé v důsledku **chemické nebo biologické kontaminace, působením jaderné energie**
- ✗ škody způsobené **úmyslným jednáním**

Přesné znění výluk si prosím pozorně přečtěte v platné pojistné smlouvě.



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! úrazy vzniklé při provozování **rizikových sportovních aktivit** (např. lyžování mimo vyznačené trasy, motorsporty, horolezectví)
- ! je-li pojištění sjednáno po Vašem odjezdu do zahraničí, neposkytujeme plnění **7 dní od data sjednání pojištění (čekací doba)**
- ! z cestovního pojištění KOLUMBUS ABONENT nehradíme pojistné události, které nastanou **46. a následující dny souvislého pobytu v zahraničí**

Přesné znění limitů a omezení si prosím pozorně přečtěte v platné pojistné smlouvě.



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

Pojištění si můžete sjednat s územní platností:

- ✓ Česká republika ("ČR")
- ✓ Evropa, vyjma území ČR
- ✓ Svět, tj. všechny státy světa, vyjma území ČR.

- Evropou rozumíme geografickou oblast Evropy vyjma území ČR, ale včetně Azorských ostrovů, Madeiry, Baleárských ostrovů, Kanárských ostrovů a dále následující státy: Egypt, Izrael, Jordánsko, Kapverdská republika, Kypr, Maroko, Tunisko, Turecko.

- Územní rozsah ČR nelze sjednat pro pojištění léčebných výloh, kompenzaci pobytu v nemocnici v rámci úrazového pojištění, pojištění přerušení cesty, povinnost pojištěného nahradit spoluúčast při škodě způsobené na pronajatém motorovém vozidle v rámci pojištění odpovědnosti a dále pro pojištění právní pomoci.



Jaké mám povinnosti?

- Zodpovědět pravdivě a úplně naše dotazy týkající se sjednávaného pojištění.
- Vynaložit veškeré úsilí, které lze rozumně požadovat, abyste předešli vzniku pojistné události.
- Nastane-li škodná událost, učinit veškerá opatření k tomu, aby se nezvětšoval rozsah následků události, v případě škodné události vyvolané akutním onemocněním či úrazem neprodleně vyhledat lékařské ošetření a léčit se dle pokynů lékaře.
- Plnit další povinnosti vyplývající z pojistné smlouvy nebo pojistných podmínek.



Kdy a jak provádět platby?

Pojistné je běžným pojistným. Není-li uvedeno jinak, je pojistným obdobím kalendářní měsíc. Způsob a splatnost pojistného je uvedena v rámcové pojistné smlouvě.



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Rámcová pojistná smlouva nabývá platnosti dnem podpisu smluvními stranami. Pojistné krytí pojištěného klienta začíná přistoupením k pojištění za podmínek stanovených rámcovou pojistnou smlouvou.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

V případě potřeby může pojištěný klient své pojištění za podmínek rámcové pojistné smlouvy ukončit nebo změnit.

Informace pro klienta

platné od 1. května 2018



Pro život, jaký je

Vítejte v Kooperativě,

velice si vážíme toho, že jste si pro pojištění vybrali právě Kooperativu. Uděláme vše pro to, abychom pro Vás byli pojišťovnou, na kterou se můžete v každé situaci spolehnout.

Budete-li mít jakékoli dotazy, kontaktujte svého poradce, nebo

- pište na info@koop.cz
- volejte ☎ 957 105 105
- navštivte www.koop.cz

Prosíme, projděte si přiložené dokumenty a informace, ať o svém pojištění víte všechno důležité.

Připravili jsme pro Vás tyto materiály:

- Informace pro klienta, jejichž součástí jsou Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění,
- Informační dokument o pojistném produktu
- Pojistné podmínky pro cestovní pojištění KOLUMBUS, KOLUMBUS ABONENT a KOLUMBUS ABONENT RODINA M-750/18.

Všechny tyto dokumenty naleznete také na našich internetových stránkách www.koop.cz.

S přáním všeho dobrého
Vaše Kooperativa



CO JE DŮLEŽITÉ VĚDĚT

Ne všechny části pojistných podmínek pro Vás musí být relevantní, vždy se prosím řiďte především tím, jaká konkrétní pojištění máte ve Vaší pojistné smlouvě sjednána.

Věnujte prosím pozornost výlukám a omezením rozsahu pojištění a důsledkům porušení povinností upraveným v ustanoveních pojistné smlouvy a příslušných pojistných podmínkách. Dovolujeme si Vás upozornit, že v určitých případech je pojistitel oprávněn pojistné plnění snížit nebo jej neposkytnout, např. došlo-li ke vzniku škodní události v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného, nebo bylo-li nové cestovní pojištění, nenavazující na předchozí pojištění u Kooperativy, sjednáno po odjezdu pojištěného do zahraničí a škodní událost nastala do sedmi dnů od data sjednání tohoto pojištění.

Cestovní pojištění od Kooperativy Vám nabízí řadu výhod. Máte možnost sjednat si buď pouze pojištění léčebných výloh (uhradíme náklady na nezbytné léčení, léky apod.), nebo si můžete vybrat komplexní balíček, který zahrnuje i riziko úrazu, zničení či zpoždění zavazadel, zpoždění letu, Vaši odpovědnost za způsobenou újmu či pojištění právní pomoci nebo spoluúčasti v případě škody na zapůjčeném vozidle. Zároveň si můžete sjednat i **pojištění STORNO** pro případ zrušení cestovní služby (zájezd, letenka, ubytování) jak pojištěným, tak i poskytovatelem cestovní služby. V případě cesty do zahraničí autem Vám pro případ poruchy nebo havárie vozidla nebo pro případ úrazu řidiče nabízíme speciální **asistenční službu HOLIDAY** (oprava vozidla, odtah, ubytování, náhradní vozidlo, náhradní řidič, telefonické tlumočení, zprostředkování hotovosti). Pokud jezdíte do zahraničí sportovat, můžete si sjednat nové **přípojištění sportovního vybavení**, které se vztahuje na pronájem náhradního sportovního vybavení a na povinnost nahradit škodu na pronajatém sportovním vybavení. Spěcháte-li na dovolenou a nechcete-li řešit dlouhodobé pojištění Vaší domácnosti, můžete si sjednat pojištění krátkodobě opuštěné domácnosti (krádež, vandalismus, živelní rizika). U Kooperativy si můžete být jisti vysokou kvalitou služeb a rychlým vyřízením škody. Nově nabízíme pro naše klienty unikátní **Předcestovní asistenci**. Klient může bezplatně požadovat cestovní, bezpečnostní či turistické informace. Nepřiletěli jste včas? Nechte si to zaplatit. Další bezplatná služba **TRAVEL ASISTENT** Vám zajistí nepřetržitou asistenční pomoc v případě problémů s letem a případnou finanční kompenzaci při problémech s letem (zpoždění či zrušení letu, zmeškání návazného letu, odepření nástupu na palubu). V případě potřeby se obraťte na asistenční linku **+420 266 799 779**.



1. INFORMACE O NÁS

OBCHODNÍ FIRMA	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále též my, pojistitel nebo pojišťovna)
PRÁVNÍ FORMA	akciová společnost
IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO	471 16 617
SÍDLO	Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika
REGISTRACE	Městský soud v Praze, spisová zn. B 1897
ORGÁN DOHLEDU	Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1
ADRESA PRO DORUČOVÁNÍ	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Centrum zákaznické podpory, Brněnská 634, 664 42 Modřice
KONTAKTNÍ E-MAIL	info@koop.cz
WEB	www.koop.cz
INFOLINKA	☎ 957 105 105
INFORMACE O SOLVENTNOSTI A FINANČNÍ SITUACI POJIŠŤOVNY	www.koop.cz/pojistovna-kooperativa/o-pojistovne-kooperativa
SUBJEKT MIMOSOLIDNÍHO ŘEŠENÍ SPOTŘEBITELSKÝCH SPORŮ	► Česká obchodní inspekce, Štěpánská 567/15, 120 00 Praha 2, www.coi.cz ► Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú., Elišky Krásnohorské 135/7, 110 00 Praha 1, www.ombudsmanacap.cz
PLATFORMA PRO ŘEŠENÍ SPORŮ ON-LINE	www.ec.europa.eu/consumers/odr/



2. ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ

Pojistná smlouva se řídí českým právem, jednacím jazykem je čeština. Pojištění se řídí zákonem číslo 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen **občanský zákoník**), pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami uvedenými v pojistné smlouvě. Pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy. Pokud jste pojistné podmínky obdrželi v elektronické podobě a tato forma Vám nevyhovuje, můžete o jejich tištěnou podobu požádat na kterémkoliv obchodním místě Kooperativy. Jsou Vám k dispozici také v elektronické podobě na www.koop.cz.



3. KDY POJIŠTĚNÍ VZNIKÁ A KDY A JAK ZANIKÁ

Pojištění vzniká v okamžiku určeném datem a časem, který je uvedený ve smlouvě jako počátek pojištění. Není-li uveden přesný čas počátku pojištění, vzniká pojištění dnem uvedeným v pojistné smlouvě; není-li v pojistné smlouvě tento den uveden, vzniká pojištění dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy. Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou nebo neurčitou.

Pojištění může zaniknout z důvodů, jejichž přehled je uveden v tomto článku a dále v článcích 7 a 8 níže a které jsou dále podrobně popsány v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách a v občanském zákoníku.

Hlavními důvody zániku pojištění jsou:

- uplynutí pojistné doby;
- zánik pojistného zájmu či pojistného nebezpečí;
- zánik pojištěné právnické osoby bez právního nástupce;
- oznámení změny vlastnictví pojištěné věci.

Pojištění může rovněž zaniknout jako následek prodlení s placením pojistného. V takovém případě Vám zašleme upomínku, ve které určíme dodatečnou lhůtu k zaplacení dlužného pojistného. Není-li pojistné zaplaceno ani v této dodatečné lhůtě, pojištění bez dalšího zanikne. Tuto lhůtu je možné dohodou před jejím uplynutím prodloužit.

Sjednání pojištění na dálku (např. online, telefonicky):

- Při sjednání pojištění na dálku je pojistná smlouva uzavřena, pokud je první pojistné zaplaceno ve lhůtě a ve výši uvedené v návrhu pojistné smlouvy.



4. KDY A JAKÝM ZPŮSOBEM PLATÍTE POJISTNÉ

Pojistné se sjednává jako běžné nebo jednorázové. Běžné pojistné se platí pravidelně za jednotlivá pojistná období zpravidla po celou dobu trvání pojištění s tím, že délka pojistného období je dohodnuta v pojistné smlouvě. Jednorázové pojistné se platí za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Výše pojistného je vždy uvedena v pojistné smlouvě a jeho splatnost v pojistných podmínkách; u běžného pojistného je pak vždy uvedena výše pojistného za jedno pojistné období.

Pojistné lze platit zejména převodem z bankovního účtu (příkaz k úhradě, trvalý příkaz nebo souhlas s inkasem – SINK), poštovní poukázkou, prostřednictvím SIPO nebo platebních terminálů a bankomatů bank, s nimiž máme uzavřenou dohodu o tomto způsobu placení pojistného (jejich seznam zveřejňujeme na svých webových stránkách www.koop.cz), není-li pojistnou smlouvou některý způsob vyloučen.



5. VŠE DŮLEŽITÉ K POJISTNÉ UDÁLOSTI

Jak postupovat v případě pojistné události

A. Při cestách a pobytu v zahraničí

- Asistenční kartu pojištěného, která Vám byla vydána při sjednání pojištění, noste vždy při sobě. Je Vaším dokladem o sjednání pojištění. Pro případy potřeby je na asistenční kartě uveden kontakt na **asistenční linku Global Assistance** (dále jen asistenční linka) a žádost o pomoc v anglickém jazyce a dále je na kartě uvedeno kontaktní spojení pro případ obtíží v letecké dopravě **na asistenční linku + 420 266 799 779, letovyasistent@1220.cz**
- V případě úrazu nebo náhlého onemocnění, které si vyžádá potřebu lékařského ošetření nebo léčení v nemocnici a náklady s tím spojené převýší částku 3 000 Kč, se spojte telefonicky s asistenční linkou na telefonním čísle **+420 266 799 779** nebo e-mailem na **ga@1220.cz**, pokud tak neučiní služba první pomoci, ošetřující lékař, policie či jiná kompetentní osoba.
- Na asistenční lince je nepřetržitá služba, která Vám sdělí pokyny, jak dále postupovat. Stejně postupuje i pojištník nebo kterákoli jiná osoba při hlášení pojistné události v případě smrti pojištěného.
- Ošetřujícímu lékaři předložte vždy asistenční kartu pojištěného a tiskopis „Prohlášení ošetřujícího lékaře“.
- Náklady vynaložené v zahraničí za lékařská ošetření, za léky do výše 3 000 Kč a telefonické spojení s asistenční linkou, které si uhradíte po dohodě s asistenční linkou sami, Vám proplatíme po návratu do ČR.

B. Po návratu ze zahraničí

- Každou pojistnou událost (i registrovanou asistenční linkou již v zahraničí) je nutno nahlásit po návratu Kooperativě.
- K dokladům vystaveným v cizím jazyce (s výjimkou anglického, francouzského, německého, španělského, ruského a slovenského jazyka) zajistěte úřední překlad do češtiny.
- Při uplatňování náhrady zbývajících částí léčebných výloh doložte následující doklady:
 - a) vyplněný a podepsaný tiskopis „Oznámení pojistné události z pojištění léčebných výloh v zahraničí“, jehož součástí je i udělení plné moci Kooperativě k jednání s příslušnou zdravotní pojišťovnou, a potvrzení zdravotní pojišťovny o výši poskytnuté úhrady, popř. odebrání originálů dokladů,
 - b) „Prohlášení ošetřujícího lékaře“, bylo-li lékařem vyplněno, a další lékařské zprávy, pokud je máte k dispozici,
 - c) originály dokladů o skutečně vynaložených nákladech v zahraničí,
 - d) v případě, že jste současně pojištěni u další komerční pojišťovny, potvrzení této komerční pojišťovny o výši poskytnuté úhrady, příp. odebrání originálů dokladů, resp. udělení plné moci Kooperativě k jednání s touto pojišťovnou.
- V dokladech uvádějte jméno a příjmení, datum narození (rodné číslo) ošetřené osoby, diagnózu nemoci nebo úrazu, údaje o jednotlivých lékařských úkonech s datem jejich provedení a cenou. Při uplatňování náhrady za léky uveďte jejich názvy a cenu. Při zubním ošetření je třeba dodat popis příslušných zubů a ošetření, která na nich byla provedena. U všech dokladů je nezbytné, aby byly opatřeny razítkem zdravotnického zařízení nebo lékárny.
- Obratě se na svou zdravotní pojišťovnu, která Vám na základě předložených originálů o léčebných výlohách uhradí podle ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších úprav, náklady nutného a neodkladného léčení v cizině. Současně požádejte, aby Vám zdravotní pojišťovna na tiskopisu Kooperativy potvrdila, jak vysokou úhradu léčebných výloh Vám poskytla.
- V případě smrti pojištěného uplatňuje oprávněná osoba (osoba, která prokazatelně vynaložila náklady spojené se smrtí pojištěného) právo na náhradu vynaložených nákladů u Kooperativy.

Jak a kde oznámít škodu pojišťovně

- **Telefonicky** na infolince pojišťovny Kooperativa: **☎ 957 105 105**.
- **On-line** prostřednictvím formuláře na stránkách **www.koop.cz**.
- **Osobně** na kterémkoliv pobočce Kooperativy.
- **Písemně** prostřednictvím formuláře, který si klient může vytisknout z webových stránek Kooperativy nebo vyžádat na kterémkoliv pobočce Kooperativy.

Informace k aktuálnímu stavu pojistné události zjistíte

- Dotazem na naši infolince **☎ 957 105 105**.



6. JAK URČUJEME VÝŠI POJISTNÉHO PLNĚNÍ A NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE

Výše pojistného plnění se odvíjí od sjednané horní hranice plnění, tj. od limitu pojistného plnění nebo pojistné částky. Horní hranice plnění je uvedena v pojistné smlouvě. Pro některé specifické případy je tato hranice uvedena v příslušných pojistných podmínkách. Je-li pojištění sjednáno jako škodové, nemůže pojistné plnění zároveň přesáhnout úbytek majetku, který vznikl v důsledku pojistné události.

Vztahuje se pojištění na všechno?

Přestože pojištění poskytuje široký rozsah krytí, existují případy, na které se pojištění nevztahuje, tzv. výluky z pojištění. Výčet výluk je uveden v příslušných pojistných podmínkách, které si prosím pečlivě prostudujte.



7. V JAKÝCH PŘÍPADECH MŮŽETE POJIŠTĚNÍ VYPOVĚDĚT

Pojištění je možné vypovědět

- ▶ do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; pojištění zanikne uplynutím osmidenní výpovědní doby;
- ▶ k poslednímu dni každého pojistného období, jde-li o pojištění s běžným pojistným; tato výpověď musí být druhé straně doručena nejméně šest týdnů před koncem pojistného období, v opačném případě pojištění zanikne až ke konci pojistného období, pro které byla tato šestitýdenní výpovědní doba dodržena;
- ▶ do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojišťovně; pojištění zanikne uplynutím měsíční výpovědní doby.

Pojišťovna může dále pojištění vypovědět bez výpovědní doby v případě, že Vy nebo pojištěný porušíte svou povinnost oznámit nám zvýšení pojistného rizika.



8. KDY MŮŽETE OD POJISTNÉ SMLOUVY Odstoupit

Odstoupit můžete

pokud bychom nepravdivě či neúplně zodpověděli Vaše písemné dotazy v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy či dohody o její změně nebo Vás neupozornili na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a Vašimi požadavky. V těchto případech můžete od smlouvy odstoupit do dvou měsíců ode dne, kdy jste se o porušení povinností dozvěděl či se o něm musel dozvědět.



Sjednání pojištění na dálku (např. online, telefonicky): Od pojistné smlouvy uzavřené při sjednání pojištění na dálku můžete odstoupit bez udání důvodu, pokud jste smlouvu sjednal jako spotřebitel, a to ve lhůtě 14 dnů od jejího uzavření. Uvedené právo na odstoupení od smlouvy se netýká pojistných smluv tzv. cestovního pojištění, jestliže byly tyto smlouvy uzavřeny na dobu kratší než 1 měsíc.



Od pojistné smlouvy uzavřené mimo naše obchodní prostory můžete odstoupit, pokud jste smlouvu sjednal jako spotřebitel, a to ve lhůtě 14 dnů od jejího uzavření.



Pojišťovna může od pojistné smlouvy či dohody o její změně odstoupit, pokud jste Vy nebo pojištěný zodpověděl nepravdivě či neúplně naše písemné dotazy v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy či dohody o její změně, pokud bychom při pravdivém a úplném zodpovězení takových dotazů pojistnou smlouvu či dohodu o její změně neuzavřeli. Odstoupení Vám musíme doručit nejpozději do dvou měsíců ode dne, kdy jsme se dozvěděli o porušení povinností či se o něm museli dozvědět.

Odstoupením se pojistná smlouva či dohoda o její změně od počátku ruší a strany si musí vrátit veškerá poskytnutá plnění. To neplatí v případě odstoupení od pojistné smlouvy pro cestovní pojištění uzavřené formou obchodu na dálku nebo mimo naše obchodní prostory do 14 dnů od uzavření smlouvy, kdy se pojistná smlouva zrušuje s účinky do budoucna a pojištění zaniká dnem doručení odstoupení pojišťovně. Pokud jsme od pojistné smlouvy či dohody o její změně odstoupili my, máme právo započíst si náklady spojené se vznikem a správou pojištění.



9. JAK A KAM MŮŽETE PODAT STÍŽNOST

Co když nejsem spokojen?

Pokud nejste s našimi službami spokojeni, můžete podat písemně či ústně stížnost na jakékoli naše kontaktní místo, jejichž seznam je uveden na našich internetových stránkách www.koop.cz.

Pro urychlení vyřízení stížnosti však doporučujeme adresovat stížnost na adresu pro doručování, případně na e-mailovou adresu uvedenou v článku 1 výše.

Pokud je stížnost podána ústně, je o ní pořizován záznam. Stížnosti vyřizujeme v co nejkratším termínu s tím, že její přijetí Vám vždy do deseti pracovních dnů potvrdíme a následně Vás písemně seznámíme s výsledkem šetření.

Se stížnostmi je rovněž možné se obracet na Českou národní banku, která plní funkci dohledu v pojišťovnictví.

Podáním stížnosti není dotčeno Vaše právo obrátit se na soud nebo Českou obchodní inspekci.

Byla-li pojistná smlouva uzavřena on-line (prostřednictvím internetové stránky nebo jiného elektronického prostředku), má spotřebitel možnost pro řešení sporu s pojistitelem, který se nepodařilo vyřešit smírnou cestou, využít platformu pro řešení spotřebitelských sporů on-line dostupnou na www.ec.europa.eu/consumers/odr/



10. DŮSLEDKY PORUŠENÍ POVINNOSTÍ

- ▶ Porušení povinností uvedených v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo v zákoně může vést ke snížení nebo neposkytnutí pojistného plnění, k odmítnutí pojistného plnění nebo k odstoupení od pojistné smlouvy a v případě pojištění odpovědnosti i ke vzniku povinnosti uhradit to, co pojistitel za pojištěného plnil poškozenému.
- ▶ Porušením povinností pojistníka může pojistníkovi vzniknout povinnost zaplatit finanční částky, které nejsou pojistným – například poplatků za upomínku k úhradě pojistného po datu splatnosti, úrok z prodlení nebo náklady, které pojistitel musel vynaložit v souvislosti s vymáháním pojistného.



11. JAKÉ TYPY POJIŠTĚNÍ NABÍZÍME

Nabízíme tyto typy pojištění, jejichž základní popis je uveden níže v tabulce. **Prosím, věnujte pozornost také Pojistným podmínkám, které podrobně stanoví práva, povinnosti a podmínky vztahující se k Vámi zvolenému typu pojištění.**

Cestovní pojištění KOLUMBUS	Toto pojištění se sjednává na dobu určitou uvedenou v pojistné smlouvě, maximálně však na dobu jednoho roku. Lze ho sjednat pro území České republiky, Evropy nebo celého světa. Jeho součástí mohou být tato pojištění: ▶ předcestovní asistence; ▶ pojištění léčebných výloh v zahraničí; ▶ úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění zpoždění zavazadel, pojištění zpoždění letu, pojištění odpovědnosti, pojištění právní pomoci, pojištění přerušení cesty a pojištění nevyužití cestovní služby; ▶ služba TRAVEL ASISTENT; ▶ pojištění STORNO; ▶ asistenční služba HOLIDAY; ▶ pojištění sportovního vybavení; ▶ pojištění krátkodobě opuštěné domácnosti. ▶ pojištění COVID ▶ pojištění KARANTÉNA
Cestovní pojištění KOLUMBUS ABONENT	Toto pojištění je určeno pro opakované výjezdy do zahraničí uskutečněné během jednoho roku (délka pobytu v zahraničí při každém z jednotlivých výjezdů je maximálně 45 kalendářních dnů, počet výjezdů během trvání pojištění není omezen). Lze sjednat pro území Evropy nebo celého světa. Jeho součástí jsou tato volitelná pojištění: ▶ předcestovní asistence; ▶ pojištění léčebných výloh v zahraničí; ▶ úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění zpoždění zavazadel, pojištění zpoždění letu, pojištění odpovědnosti, pojištění právní pomoci, pojištění přerušení cesty a pojištění nevyužití cestovní služby; ▶ služba TRAVEL ASISTENT; ▶ pojištění STORNO ▶ pojištění KARANTÉNA.
Cestovní pojištění KOLUMBUS ABONENT RODINA	Toto pojištění je určeno pro rodinu (2 dospělé osoby a max. 4 děti do 21 let), která má v Kooperativě sjednány 3 smlouvy. Pojištění se sjednává na opakované výjezdy do zahraničí uskutečněné během jednoho roku (délka pobytu v zahraničí při každém z jednotlivých výjezdů je maximálně 45 kalendářních dnů, počet výjezdů během trvání pojištění není omezen). Sjednat lze s územní platností Evropa a součástí jsou vždy aktivní sporty. Jeho součástí jsou tato volitelná pojištění: ▶ předcestovní asistence; ▶ pojištění léčebných výloh v zahraničí ve variantě KLASIK; ▶ úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění zpoždění zavazadel, pojištění zpoždění letu, pojištění odpovědnosti, pojištění právní pomoci, pojištění přerušení cesty a pojištění nevyužití cestovní služby ve variantě KLASIK; ▶ služba TRAVEL ASISTENT; ▶ pojištění STORNO ▶ pojištění KARANTÉNA.



12. ROZSAH POJIŠTĚNÍ

Rozsah pojištění je dán sjednanou variantou pojištění, kterou jste zvolili při sjednání pojistné smlouvy (varianta **KLASIK** nebo varianta **PLUS**).

Výhoda pro osoby cestující s dětmi – Cestují-li děti do věku 6 let společně alespoň s jednou dospělou osobou, je pojistné za jejich pojištění zahrnuto v pojistném této osoby.

Výhoda pro studenty – osobám od 18-26 let poskytujeme automaticky bez předložení studentského průkazu slevu ve výši 20%.

Předcestovní asistence – jedná se o unikátní asistenční službu, kdy klient může bezplatně požadovat cestovní, bezpečnostní či turistické informace.

Pojištění léčebných výloh v zahraničí

Předmětem pojištění léčebných výloh v zahraničí jsou nezbytné a přiměřené náklady na lékařské ošetření nebo léčení akutního onemocnění či úrazu pojištěného v zahraničí, která jsou z lékařského hlediska nutná. Těmito náklady se rozumí zejména náklady na ambulantní lékařské ošetření, náklady na ošetření (pobyt) v nemocnici, léky a léčebné prostředky na ošetření zubním lékařem apod. Dále jsou hrazeny náklady na dopravu pojištěného do nejbližšího zdravotnického zařízení, repatriaci pojištěného ze zahraničí zpět do ČR, náklady na vyslání doprovázející osoby.

Pojištění léčebných výloh v zahraničí doporučujeme sjednávat i do států Evropské unie a států, se kterými má Česká republika uzavřeny mezinárodní smlouvy o poskytování bezplatné zdravotní péče.

Úrazové pojištění se vztahuje na poškození zdraví nebo smrt pojištěného v důsledku úrazu a dále na kompenzaci pobytu v nemocnici v zahraničí.

Pojištění zavazadel se vztahuje na zavazadla a věci osobní potřeby, jež si pojištěný vzal na cestu a pobyt mimo své bydliště.

Pojištění zpoždění zavazadel se vztahuje na případy, kdy řádně registrovaná zavazadla odevzdaná pojištěným k přepravě leteckému přepravci, byla prokazatelně zpožděna po přeletu do cílové destinace nejméně o 6 hodin (toto neplatí po návratu do země bydliště pojištěného).

Pojištění zpoždění letu se vztahuje na případy, kdy letadlo, v němž má pojištěný rezervovaný oficiálně registrovaný let v rámci pojištěné cesty, bylo na odletu zpožděno nejméně o 6 hodin.

Pojištění odpovědnosti za újmu se vztahuje na případy (právním předpisem stanovené) odpovědnosti pojištěného za újmu vzniklou jinému při cestě a pobytu a dále zahrnuje i právní pomoc.

Pojištění přerušení cesty se vztahuje na úhradu nákladů za náhradní dopravu do ČR odpovídající druhu dopravy při cestě do zahraničí, bude-li muset pojištěný přerušit zahraniční cestu.

Pojištění nevyužitých cestovních služeb se vztahuje na náhradu nákladů nespotřebované cestovní služby poskytované pojištěnému, bude-li muset pojištěný přerušit užívání cestovní služby z důvodu akutního onemocnění nebo úrazu, kdy zdravotní stav pojištěného prokazatelně neumožňuje další užití služby.

Pojištění STORNO se vztahuje na případ vzniku nároku poskytovatele cestovní služby na odstupné (stornopoplatek) při zrušení cesty pojištěným a zároveň na případ zrušení cestovní služby poskytovatelem této služby (včetně vícenákladů při cestě zpět do ČR).

Asistenční služba HOLIDAY se vztahuje na situaci, kdy se vozidlo stane nepojízdným z důvodu havárie nebo poruchy vozidla či na zajištění náhradního řidiče, dojde-li k úrazu nebo vážnému onemocnění pojištěného.

Pojištění sportovního vybavení se vztahuje na vznik možných nákladů na pronajatém sportovním vybavení a dále na povinnost nahradit škodu na pronajatém sportovním vybavení.

TRAVEL ASISTENT - Služba Vám zajistí nepřetržitou asistenční pomoc v případě problémů s letem a dále s případnou finanční kompenzací při problémech s letem (zpoždění či zrušení letu, zmeškání návazného letu, odepření nástupu na palubu).

Pojištění COVID kryje léčebné výlohy v zahraničí na nezbytné a přiměřené náklady na léčení onemocnění COVID.

Pojištění KARANTÉNA kryje nezbytné a přiměřené náklady na stravu, ubytování nebo náhradní dopravu do ČR v souvislosti s nařízenou karanténou v zahraničí.



13. PŘEHLED VARIANT POJIŠTĚNÍ

Přehled jednotlivých variant pojištění s uvedením limitů plnění v Kč:

a) Pojištění léčebných výloh v zahraničí

Horní hranice pojistného plnění	varianta KLASIK	varianta PLUS
Pojištění léčebných výloh	10 000 000	100 000 000
- náklady na zásah horské služby	500 000	1 000 000
- zubní ošetření	10 000	20 000
- náklady na přepravu při zmeškání odjezdu do ČR	5 000	10 000
- náklady na nový doklad a na přepravu při ztrátě či zničení cestovních dokladů	25 000	50 000
Asistenční služby:		
- doprovázející osoba – doprava	do limitu LVZ	do limitu LVZ
- doprovázející osoba – ubytování	10 000 (max. 2 000/den)	15 000 (max. 3 000/den)
- náhradní pracovník – doprava	do limitu LVZ	do limitu LVZ
- náhradní pracovník – ubytování	10 000 (max. 2 000/den)	15 000 (max. 3 000/den)
- osoba účastnící se pohřbu pojištěného v zahraničí - doprava	do limitu LVZ	do limitu LVZ
- osoba účastnící se pohřbu pojištěného v zahraničí - ubytování	10 000 (max. 2 000/den)	15 000 (max. 3 000/den)
- zprostředkování finanční pomoci	bez limitu	bez limitu

b) Pojištění úrazu, zavazadel, zpoždění zavazadel, zpoždění letu, odpovědnosti, právní pomoci, přerušení cesty, nevyužití cestovní služby (ÚZO)

Horní hranice pojistného plnění	varianta KLASIK	varianta PLUS
Úrazové pojištění		
- smrt následkem úrazu	100 000	200 000
- trvalé následky úrazu	200 000	400 000
- kompenzace pobytu v nemocnici	500 /den, max. 7 500	1 000 /den, max. 15 000
Pojištění zavazadel	30 000	50 000
- věcí umístěné ve stanu, v přívěsu či v nosiči vozidla	3 000 v rámci limitu pojištění zavazadel	3 000 v rámci limitu pojištění zavazadel
Pojištění zpoždění zavazadel za 7. a každou další hodinu zpoždění	1 000/hod, max. 8 000	1 500/hod, max. 10 000
Pojištění zpoždění letu za 7. a každou další hodinu zpoždění	1 000/hod, max. 8 000	1 500/hod, max. 10 000
Odpovědnost za újmu	4 000 000	5 000 000
- spoluúčast na zapůjčeném vozidle	nepojištěno	10 000
Právní pomoc	nepojištěno	200 000
Přerušení cesty	10 000	15 000
Nevyužitá cestovní služba	10 000	15 000

c) Pojištění STORNO

Stanovení výše pojistného plnění	varianta KLASIK	varianta PLUS
Pojištění STORNO		
- zrušení cestovní služby pojištěným	80 % ze stornopoplatku, max. 80 % z celkové ceny cest. služby uvedené ve smlouvě	80 % ze stornopoplatku, max. 80 % z celkové ceny cest. služby uvedené ve smlouvě
- cestovní služba zrušená poskytovatelem	max. 80 % z celkové ceny cestovní služby uvedené ve smlouvě	max. 80 % z celkové ceny cestovní služby uvedené ve smlouvě
- vzniklé vícenáklady z důvodů zrušení či zpoždění cestovní služby poskytovatelem	80 % doložených vícenákladů, max. 30 000	80 % doložených vícenákladů, max. 30 000

Z pojištění KOLUMBUS ABONENT a KOLUMBUS ABONENT RODINA poskytne pojistitel plnění ze všech pojistných událostí nastalých v jednom pojistném roce v souhrnu max. do celkové částky 20 000 Kč (za vícenáklady z důvodů zrušení či zpoždění cestovní služby poskytovatelem max. do celkové částky 30 000 Kč).

d) Pojištění COVID

Horní hranice pojistného plnění v Kč	varianta KLASIK	varianta PLUS
Pojištění COVID		
Pojištění léčebných výloh v zahraničí na nezbytné a přiměřené náklady na léčení onemocnění COVID-19	3 000 000	3 000 000

e) Pojištění KARANTÉNA

Stanovení výše pojistného plnění	varianta KLASIK	varianta PLUS
Pojištění KARANTÉNA		
Nezbytné a přiměřené náklady na stravu, ubytování nebo náhradní dopravu do ČR v důsledku výskytu onemocnění COVID	80 % vícenákladů doložených doklady o jejich uhrazení, maximálně však do celkové výše 30 000 Kč	80 % vícenákladů doložených doklady o jejich uhrazení, maximálně však do celkové výše 30 000 Kč

f) Další služby

Další služby	varianta KLASIK	varianta PLUS
Předcestovní asistence		
- cestovní, bezpečnostní či turistické informace (např. stupeň všeobecné bezpečnosti v cílové zemi, rizika spojená s cestováním v destinaci, očkování)	ano	ano
TRAVEL ASISTENT	ano	ano

Informace

o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění

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

platné od 1. května 2018

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

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

Tyto Informace o zpracování osobních údajů upravují zpracování osobních údajů **pojistníka, pojištěného a třetích osob** a použijí se také přiměřeně na zpracování osobních údajů **zámce o pojištění, budoucího pojistníka** nebo **budoucího pojištěného**. Tyto Informace o zpracování osobních údajů se vztahují na:

- ▶ Pojištění přerušení provozu
- ▶ Pojištění přepravy
- ▶ Pojištění odpovědnosti
- ▶ Pojištění majetku
- ▶ Cestovní pojištění
- ▶ Pojištění právní ochrany

A. Jaké osobní údaje zpracováváme?

Zpracováváme následující osobní údaje:

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

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

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

V rámci pojišťovací činnosti zpracováváme osobní údaje pro různé účely a v různém rozsahu buď:

- a) na základě Vašeho souhlasu, nebo
- b) bez Vašeho souhlasu na základě plnění smlouvy, našeho oprávněného zájmu, z důvodu plnění právní povinnosti nebo na základě nezbytnosti pro určení, obhajobu a výkon právních nároků.

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

B.1 ZPRACOVÁNÍ CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Zpracování citlivých osobních údajů pojištěného a poškozeného

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

- ▶ likvidace pojistné události (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události),
- ▶ správy a ukončení pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom i po uzavření smlouvy mohli údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje použít pro vyřizování Vašich žádostí),
- ▶ ochrany našich právních nároků (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení),

- ▶ prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchaní pojistných podvodů).

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

Zpracování citlivých osobních údajů pojistníka, pojištěného a dalších osob

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

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

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

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

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

Zpracování citlivých osobních údajů na základě Vašeho souhlasu

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

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

Na základě Vašeho souhlasu zpracováváme tyto údaje po dobu trvání procesu uzavírání smlouvy a po dobu trvání smluvního vztahu. Tento souhlas je dobrovolný, avšak je podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy, resp. přistoupení k pojistné smlouvě. Tento souhlas můžete kdykoliv odvolat. Odvoláním souhlasu není dotčena zákonitost zpracování údajů o zdravotním stavu a genetických údajů do okamžiku odvolání.

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

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

Zpracování citlivých osobních údajů bez Vašeho souhlasu

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

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

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

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

Zpracování osobních údajů pojistníka a pojištěného

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

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

- ▶ kalkulace (modelace), návrhu a uzavření pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom pro Vás mohli připravit pojištění dle Vašich požadavků a potřeb),
- ▶ posouzení přijatelnosti do pojištění (jinak řečeno pro to, abychom zhodnotili všechny okolnosti ve vazbě na riziko pojistné události),

- správy a ukončení pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom mohli vyřizovat Vaše požadavky související s pojištěním),
- likvidace pojistné události (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události).

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

Zpracování bez Vašeho souhlasu - na základě našich dalších oprávněných zájmů

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

- zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem a souvisejících vztahů s pojištěným, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti (např. pro vedení našich interních evidencí, provádění průzkumů spokojenosti),
- zajištění a soupojištění (jinak řečeno pro to, abychom mohli Vaše údaje předat zajistiteli, tedy společnosti, se kterou jsme si rozdělili pojistné riziko a která v případě pojistné události ponese část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojišťovně, abychom si rovněž s ní rozdělili pojistné riziko), kde je naším oprávněným zájmem rozložení rizik a ochrana solventnosti,
- statistiky a cenotvorby (jinak řečeno pro to, abychom mohli na základě Vašich údajů přesněji odhadovat pojistné riziko), kde je naším oprávněným zájmem vyhodnocování a řízení rizik,
- ochrany našich právních nároků (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
- prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchaní pojistných podvodů), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku pojistného podvodu a zabránění vzniku škod.

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

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

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

Zpracování bez Vašeho souhlasu - na základě plnění právních povinností

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

Ať jste **pojistník** nebo **pojištěný**, zpracováváme na tomto právním základě Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění**, a to z důvodu dodržování zejména následujících zákonů:

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

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

Zpracování osobních údajů třetích osob

Zpracování osobních údajů třetích osob na základě našich dalších oprávněných zájmů

Na základě oprávněného zájmu dále zpracováváme bez jejich souhlasu **identifikační a kontaktní údaje**

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

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

správného nebo jiného řízení zpracováváme osobní údaje třetích osob v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

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

Zpracování osobních údajů třetích osob na základě plnění právních povinností

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

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

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

C. Proč zpracováváme osobní údaje pro účely marketingu?

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

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

Marketingové aktivity prováděné na základě našeho oprávněného zájmu

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

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

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

Marketingové aktivity prováděné pouze s Vaším souhlasem

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

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

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

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

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

D. Kdo Vaše osobní údaje zpracovává a komu je předáváme?

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

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

- ▶ externí tiskárny v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely tisku a rozesílání korespondence týkající se pojištění, tedy pro účely naší vnitřní administrativní potřeby,
- ▶ advokáti a společnosti zajišťující vymáhání pohledávek, v případě, kdy zpracovávají osobní údaje za účelem ochrany našich právních nároků,
- ▶ marketingové agentury v případě, kdy zpracovávají osobní údaje, aby nám pomohly s přípravou a koordinací našich obchodních a reklamních aktivit, tedy pro účely nabízení našich vlastních produktů a služeb,
- ▶ externí likvidátoři v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely likvidace pojistných událostí,
- ▶ smluvní lékaři v případě, kdy zpracovávají osobní údaje o zdravotním stavu pro účely posouzení přijatelnosti do pojištění nebo likvidace pojistných událostí,
- ▶ pojišťovací zprostředkovatelé v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy nebo pro účely zaslání našich reklamních sdělení,
- ▶ poskytovatelé informačních systémů a technické infrastruktury v případě, kdy spravují interní systémy pro správu osobních údajů pro účely

- vnitřní administrativní potřeby,
- další pojišťovny, které pro nás v rámci outsourcingu provádějí zpracování na základě příslušné smlouvy o sdílení nákladů.

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

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

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

PŘEDÁVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ V RÁMCI CESTOVNÍHO POJIŠTĚNÍ

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

E. Z jakých zdrojů osobní údaje získáváme?

Ve většině případů zpracováváme osobní údaje, které nám byly poskytnuty přímo Vámi v rámci jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo v rámci jakéhokoliv jiného kontaktu s Vámi (změna smlouvy, uplatnění práva na opravu apod.), a to případně i v souvislosti s jiným pojištěním.

Nejvíce osobních údajů získáváme přímo od Vás, tím že nám je vyplníte na příslušných formulářích a ve smluvní dokumentaci a v rámci telefonických hovorů, a to jak při kalkulaci, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, tak při následné správě pojištění a řešení pojistných událostí. Údaje o Vašem zdravotním stavu získáváme především prostřednictvím zdravotního dotazníku, hlášení pojistné události a zdravotní dokumentace (lékařské zprávy).

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

Vedle toho v omezeném rozsahu získáváme a dále zpracováváme osobní údaje z veřejně dostupných zdrojů, kterými jsou jak veřejné evidence (zejména veřejný rejstřík, insolvenční rejstřík), tak Vámi zveřejněné údaje na internetu, a to vždy v souladu se zákonnými požadavky.

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

F. Kdy dochází k automatizovanému rozhodování?

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

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

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

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

G. Jaká máte práva při zpracování osobních údajů?

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

Právo na přístup

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

Právo na opravu

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

Právo na výmaz

V některých případech máte právo, abychom Vaše osobní údaje vymazali. Vaše osobní údaje bez zbytečného odkladu vymažeme, pokud je splněn některý z následujících důvodů:

- Vaše osobní údaje již nepotřebujeme pro účely, pro které jsme je zpracovávali,
- odvoláte souhlas se zpracováním osobních údajů, přičemž se jedná o údaje, k jejichž zpracování je Váš souhlas nezbytný, a zároveň nemáme jiný důvod, proč tyto údaje potřebujeme nadále zpracovávat (například pro obhajobu našich právních nároků),
- využijete svého práva vznést námitku proti zpracování (viz níže kapitola „Právo vznést námitku proti zpracování“) u osobních údajů,

kteří zpracováváme na základě našich oprávněných zájmů, a my shledáme, že již žádné takové oprávněné zájmy, které by toto zpracování opravňovaly, nemáme, nebo

- ▶ ukáže se, že námi prováděné zpracování osobních údajů přestalo být v souladu s obecně závaznými předpisy.

Ale mějte prosím na paměti, že i když půjde o jeden z těchto důvodů, neznamená to, že ihned smažeme všechny Vaše osobní údaje. Toto právo se totiž neuplatní v případech, že zpracování Vašich osobních údajů je i nadále nezbytné pro:

- ▶ splnění naší právní povinnosti (viz výše kapitola „Zpracování bez Vašeho souhlasu“),
- ▶ účely archivace, vědeckého či historického výzkumu či pro statistické účely, nebo
- ▶ určení, výkon nebo obhajobu našich právních nároků (viz výše kapitola „Zpracování bez Vašeho souhlasu“).

Právo na omezení zpracování

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

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

Právo na přenositelnost

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

Právo vznést námitku proti zpracování

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

Právo na přezkum automatizovaného rozhodnutí

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

Právo podat stížnost

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

H. Jak lze uplatnit jednotlivá práva?

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

Pověřence lze kontaktovat kterýmkoliv z následujících prostředků:

Emailem na: dpo@koop.cz

Písemně na adrese: Pobřežní 665/21, Karlín, Praha 8, 186 00

Informace o možnostech kontaktovat pověřence můžete také získat prostřednictvím klientské linky na čísle +420 957 105 105.

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

Formuláře k uplatnění práv

Abychom Vám ještě více usnadnili uplatnění Vašich práv, můžete využít formuláře, které jsou dostupné na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“ nebo na vyžádání na jakékoliv naší pobočce.

Podání stížnosti u Úřadu pro ochranu osobních údajů

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

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

Pojistné podmínky pro cestovní pojištění KOLUMBUS, KOLUMBUS ABONENT a KOLUMBUS ABONENT RODINA



Pro život, jaký je

M-750/18

OBSAH

ČÁST 1 SPOLEČNÁ USTANOVENÍ	2	Článek 36 Pojistná nebezpečí	12
Článek 1 Úvodní ustanovení	2	Článek 37 Pojistné plnění	13
Článek 2 Rozsah pojištění	2	ČÁST 6 POJIŠTĚNÍ SPORTOVNÍHO VYBAVENÍ	13
Článek 3 Časová a územní platnost pojištění	2	Článek 38 Rozsah pojištění	13
Článek 4 Vznik, trvání a zánik pojištění	3	Článek 39 Náklady na pronájem náhradního sportovního vybavení	13
Článek 5 Pojistný zájem	3	Článek 40 Odpovědnost za škodu na pronajatém sportovním vybavení ...	13
Článek 6 Pojištění cizího pojistného nebezpečí	3	Článek 41 Další vyluky z pojištění	13
Článek 7 Pojistné	3	Článek 42 Pojistné plnění	14
Článek 8 Pojistné plnění	3	ČÁST 7 POJIŠTĚNÍ ZPOZDĚNÍ ZAVAZADEL	14
Článek 9 Šetření škodné události	4	Článek 43 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	14
Článek 10 Zachraňovací náklady	4	Článek 44 Pojistné plnění	14
Článek 11 Vyluky z pojištění	4	ČÁST 8 POJIŠTĚNÍ ZPOZDĚNÍ LETU	14
Článek 12 Naše povinnosti	5	Článek 45 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	14
Článek 13 Vaše povinnosti	5	Článek 46 Pojistné plnění	14
Článek 14 Důsledky porušení povinností	5	ČÁST 9 ASISTENCE V PŘÍPADĚ PROVOZNÍCH NEPRAVIDELNOSTÍ V LETECKÉ PŘEPRAVĚ (TRAVEL ASISTENT)	14
ČÁST 2 PŘEDCESTOVNÍ ASISTENCE	6	Článek 47 Rozsah a podmínky asistence	14
ČÁST 3 POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRANIČÍ	6	Článek 48 Vaše povinnosti	15
Článek 15 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	6	ČÁST 10 POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI	15
Článek 16 Pojištění sportovní činnosti	6	Článek 49 Pojistné nebezpečí a rozsah pojištění	15
Článek 17 Pojištění nákladů za zásah horské záchranné služby	7	Článek 50 Pojistná událost	15
Článek 18 Pojištění pro případ terorismu	7	Článek 51 Náklady právní ochrany	15
Článek 19 Pojistné plnění	7	Článek 52 Pojistné plnění	16
Článek 20 Náklady na ošetření	7	Článek 53 Další vyluky z pojištění	16
Článek 21 Repatriace, doprovod a další související služby	7	Článek 54 Vaše povinnosti a důsledky jejich porušení	16
Článek 22 Asistenční služby	8	ČÁST 11 POJIŠTĚNÍ PŘERUŠENÍ CESTY A POJIŠTĚNÍ NEVYUŽITÉ CESTOVNÍ SLUŽBY	17
Článek 23 Vyluky z pojištění	8	Článek 55 Rozsah pojištění, pojistná událost	17
Článek 24 Naše a Vaše povinnosti	9	Článek 56 Pojištění přerušování cesty	17
ČÁST 4 ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ	9	Článek 57 Pojištění nevyužitých cestovních služeb	17
Článek 25 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	9	Článek 58 Vaše povinnosti	17
Článek 26 Trvalé následky úrazu	9	ČÁST 12 POJIŠTĚNÍ STORNO	17
Článek 27 Úraz při dopravní nehodě	10	Článek 59 Rozsah pojištění	17
Článek 28 Smrt pojištěného následkem úrazu	10	Článek 60 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	17
Článek 29 Kompenzace pobytu v nemocnici následkem nemoci nebo úrazu	10	Článek 61 Pojistné plnění	18
Článek 30 Pojistné plnění	10	Článek 62 Omezení pojistného plnění	18
Článek 31 Další vyluky z pojištění	10	Článek 63 Další vyluky z pojištění	18
Článek 32 Vaše povinnosti	11	Článek 64 Vaše povinnosti	18
ČÁST 5 POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL	12		
Článek 33 Pojistná událost	12		
Článek 34 Které věci jsou pojištěny	12		
Článek 35 Další vyluky z pojištění	12		

ČÁST 13 POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍ POMOCI	18
Článek 65 Předmět pojištění	18
Článek 66 Pojistná událost	19
Článek 67 Další výluky z pojištění	19
Článek 68 Pojistné plnění	19
Článek 69 Vaše povinnosti	20
ČÁST 14 POJIŠTĚNÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB HOLIDAY	20
Článek 70 Předmět asistence HOLIDAY a pojištěné vozidlo	20
Článek 71 Územní a časová platnost asistence HOLIDAY	20
Článek 72 Pojistné nebezpečí	20
Článek 73 Pojistná událost	20
Článek 74 Další výluky z pojištění	20

Článek 75 Poskytovatel služeb asistence HOLIDAY	21
Článek 76 Vaše povinnosti	21
Článek 77 Pojistné plnění	21
Článek 78 Rozsah služeb asistence HOLIDAY	21
ČÁST 15 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ	22
Článek 79 Rozhodné právo a rozhodování sporů	22
Článek 80 Naše náklady	22
Článek 81 Forma jednání	22
Článek 82 Doručování	22
Článek 83 Právo zjišťovat zdravotní stav	23
Článek 84 Výklad pojmů	23

ČÁST 1 SPOLEČNÁ USTANOVENÍ



Článek 1 Úvodní ustanovení

1) Cestovní pojištění se řídí pojistnou smlouvou, pojistnými podmínkami uvedenými v pojistné smlouvě, zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen „**občanský zákoník**“), a dalšími příslušnými právními předpisy.

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

3) Tam, kde se v pojistných podmínkách obracíme k „Vám“, hovoříme k Vám podle toho, čeho se konkrétní ustanovení týká, jako k:

- zájemcům o pojištění**,
- pojistníkům**, tedy těm, kteří s námi uzavřeli pojistnou smlouvu a mají, mimo jiné, právo uzavírat s námi dodatky měnící pojistnou smlouvu nebo povinnost platit pojistné,
- pojištěným**, tedy těm, na jejichž život a zdraví, majetek, odpovědnost za újmu, případně jiné pojištěním chráněné hodnoty se pojištění vztahuje, nebo
- oprávněným osobám**, tedy těm, kteří vůči nám mají právo na vyplacení plnění z pojistné události.

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

5) **Cestovní pojištění KOLUMBUS** se sjednává na dobu určitou uvedenou v pojistné smlouvě, maximálně však na dobu jednoho roku.

6) **Cestovní pojištění KOLUMBUS ABONENT a cestovní pojištění KOLUMBUS ABONENT RODINA** se sjednává na dobu uvedenou v pojistné smlouvě pro opakované cesty do zahraničí, avšak pro každou jednotlivou cestu je pojištění sjednáno nejvýše na dobu 45 po sobě jdoucích kalendářních dnů od data výjezdu do zahraničí. Počet cest do zahraničí během trvání pojištění není omezen.



Článek 2 Rozsah pojištění

1) V rámci cestovního pojištění KOLUMBUS, KOLUMBUS ABONENT a KOLUMBUS ABONENT RODINA (dále také jen „**cestovní pojištění**“ nebo jen „**pojištění**“) lze sjednat následující pojištění a služby:

- předcestovní asistence,
- pojištění léčebných výloh v zahraničí vč. asistenčních služeb (dále jen „**pojištění LVZ**“),
- úrazové pojištění, pojištění zpoždění

zavazadel, pojištění zpoždění letu, pojištění odpovědnosti za újmu, pojištění právní pomoci, pojištění přerušení cesty, pojištění nevyužitých cestovních služeb (dále jen „**pojištění ÚZO**“),

- pojištění STORNO,
- TRAVEL ASISTENT,
- pojištění sportovního vybavení,
- pojištění asistenčních služeb HOLIDAY,
- případně další pojištění upravená zvláštními pojistnými podmínkami.

2) Rozsah pojištění je dále dán sjednanou variantou pojištění uvedenou v pojistné smlouvě, a to variantou KLASIK nebo PLUS.



Článek 3 Časová a územní platnost pojištění

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

2) Územní platnost pojištění je uvedena v pojistné smlouvě. Pojištění se vztahuje pouze na pojistné události, které nastaly na území států, pro něž byla sjednána územní platnost pojištění. Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění z pojištění odpovědnosti za újmu je, že újma i její příčina nastaly na území států, pro které byla sjednána územní platnost pojištění.

3) Pojištění lze sjednat s územní platností:

- Česká republika (dále jen „**ČR**“),
- Evropa, vyjma území ČR,
- svět, tj. všechny státy světa, vyjma území ČR.

4) Evropou se pro účely těchto pojistných podmínek rozumí geografická oblast Evropy vyjma území ČR, ale včetně Azorských ostrovů, Madeiry, Baleárských ostrovů, Kanárských ostrovů a dále následující státy: Egypt, Izrael, Jordánsko, Kapverdská republika, Kypr, Maroko, Tunisko, Turecko.

5) Územní platnost ČR se nevztahuje na pojištění LVZ, kompenzaci pobytu v nemocnici v rámci úrazového pojištění, pojištění přerušení cesty, povinnost pojištěného nahradit spoluúčast při škodě způsobené na pronajatém motorovém vozidle v rámci pojištění odpovědnosti a dále na pojištění právní pomoci.

6) Pojištění LVZ se dále nevztahuje na území státu, ve kterém pojištěný v rozporu s příslušnými právními předpisy daného státu pobývá neoprávněně.

7) Tento článek neplatí pro pojištění asistenčních služeb HOLIDAY, jehož územní a časová platnost je upravena v části 14.

**Článek 4****Vznik, trvání a zánik pojištění**

- 1) Cestovní pojištění (s výjimkou pojištění STORNO) vzniká v okamžiku určeném datem a časem, který je uvedený v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Není-li uveden přesný čas počátku pojištění, vzniká pojištění v 00:00 hodin dne uvedeného ve smlouvě jako počátek pojištění, nejdříve však okamžikem uzavření pojistné smlouvy. Není-li ve smlouvě počátek pojištění vůbec uveden, vzniká pojištění v 00:00 hodin prvního dne následujícího po uzavření smlouvy.
- 2) Pojištění STORNO vzniká dnem následujícím po dni, kdy bylo zaplacené pojistné v plné výši.
- 3) Cestovní pojištění zaniká v případech stanovených v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách či v občanském zákoníku. Cestovní pojištění zaniká dnem uplynutí pojistné doby, tj. uplynutím dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění; to neplatí pro pojištění STORNO podle čl. 59 písm. a), které zaniká okamžikem, v němž má dojít k počátku čerpání cestovní služby.
- 4) V případě nezaplacení pojistného se cestovní pojištění nepřerušuje.

**Článek 5****Pojistný zájem**

- 1) Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události. Jako pojistník máte vždy pojistný zájem na vlastním životě, zdraví, majetku či jiných hodnotách pojistného zájmu.

Váš pojistný zájem jako pojistníka na pojištění jiné osoby může být založen zejména, jde-li o:

- a) pojištění majetku, který pojistník oprávněně užívá nebo který pojistník spravuje,
- b) cestovní pojištění osoby pojistníkovi blízké.

Dal-li pojištěný k pojištění souhlas, má se za to, že Váš pojistný zájem jako pojistníka byl prokázán.

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

**Článek 6****Pojištění cizího pojistného nebezpečí**

- 1) Pokud máte pojistný zájem vyplývající z předchozího článku, můžete jako pojistník uzavřít smlouvu vztahující se na pojistné nebezpečí jiné osoby (dále jen „**pojištění cizího pojistného nebezpečí**“). V takovém případě jste povinni seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy a s tím, jak zpracováváme jeho osobní údaje.
- 2) Není-li ve smlouvě uvedeno jinak, je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojištěného, tj. právo na pojistné plnění má pojištěný. Uvedené platí i tehdy, jsme-li povinni vyplatit pojistné plnění, na něž má nárok pojištěný, osobě odlišné od pojištěného (např. v pojištění odpovědnosti za újmu).
- 3) Pouze je-li tak výslovně uvedeno ve smlouvě, je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojistníka či jiné třetí osoby. V takovém případě mohou tyto osoby uplatnit právo na pojistné plnění, pouze pokud prokáží, že seznámily pojištěného s obsahem smlouvy a že pojištěný, vědom si, že právo na pojistné plnění nenabude, souhlasí s tím, aby pojistník či jiná třetí osoba pojistné plnění přijali. Neprokáže-li pojistník tento souhlas pojištěného nejpozději do konce sjednané pojistné doby, zaniká pojištění uplynutím této doby. Nastane-li pojistná událost, aniž byl tento souhlas pojištěného udělen, nabývá právo na pojistné plnění pojištěný.

- 4) Dnem pojistníkovy smrti, nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce vstupuje do pojištění na místo pojistníka pojištěný. Oznámí-li nám však v písemné formě do 30 dnů ode dne pojistníkovy smrti nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti nebo dnem zániku pojistníka.

**Článek 7****Pojistné**

- 1) Jako pojistník jste povinni řádně a včas platit pojistné ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě.
- 2) Pojistné se sjednává jako jednorázové, není-li v pojistné smlouvě uvedeno, že se jedná o běžné pojistné.
- 3) Jednorázové pojistné se sjednává za celou pojistnou dobu. Běžné pojistné se sjednává za jednotlivá pojistná období, jejichž délka je uvedena v pojistné smlouvě. Není-li ujednáno jinak, je pojistným obdobím 1 měsíc. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění.
- 4) Není-li ujednáno jinak, je **jednorázové pojistné splatné v den uzavření pojistné smlouvy** a běžné pojistné je splatné vždy první den příslušného pojistného období.
- 5) Pojistné se považuje za zaplacené včas, je-li nejpozději v den jeho splatnosti:
 - a) při placení převodem z účtu odepsáno z Vašeho účtu,
 - b) při placení poštovní poukázkou poukázáno na náš bankovní účet nebo na bankovní účet námi určené osoby s námi stanoveným variabilním symbolem,
 - c) při placení platební kartou či obdobným on-line platebním prostředkem zaplacené pod námi stanoveným variabilním symbolem prostřednictvím platebního terminálu nebo obdobného zařízení.
- 6) Pojistné zaplacené pod námi určeným variabilním symbolem se považuje za uhrazené pojistníkem či jinou osobou s jeho souhlasem.
- 7) Byla-li pojistná smlouva ukončena před počátkem pojištění, vrátíme Vám zaplacené pojistné snížené o náklady, které nám vznikly v souvislosti s uzavřením a správou pojistné smlouvy. Pojistné se nevrací za pojištění STORNO. Vráťte-li se pojištěný ze zahraničí před uplynutím sjednané pojistné doby, zaplacené pojistné nevracíme.

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

- 9) Při prodloužení účinnosti pojištění podle čl. 15 odst. 2) a čl. 45 odst. 2) nejste povinni platit pojistné za dobu prodloužení účinnosti pojištění.

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

**Článek 8****Pojistné plnění**

- 1) Pojistné plnění je omezeno horní hranicí, která je určena pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění. Pro specifický rozsah pojištění je v pojistné smlouvě stanoven sublimit pojistného plnění (dále jen „sublimit“). Z jedné pojistné události nastalé ze specifického rozsahu pojištění poskytneme pojistné plnění maximálně do výše sjednaného sublimitu.
- 2) Všechny pojistné události vyplývající z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu přímo souvisejí, se považují za jednu pojistnou událost.
- 3) Pojistné plnění poskytneme, pokud osoba, která uplatňuje právo

na pojistné plnění, prokáže a naše šetření potvrdí, že se jedná o nahodilou událost krytou pojištěním, tj. existuje naše povinnost plnit a je zjištěn rozsah této povinnosti.

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

5) Bylo-li pojištění sjednáno po odjezdu pojištěného na cestu do zahraničí a zároveň toto nově sjednané pojištění bezprostředně časově nenavazuje na cestovní pojištění sjednané u nás, neposkytneme plnění za škodných událostí, které nastanou v čekací době. **Čekací doba činí 7 dní od data sjednání cestovního pojištění.**

6) Oprávněná osoba se podílí na pojistném plnění dohodnutou spoluúčastí. Spoluúčast může být vyjádřena pevnou částkou, procentem, časovým úsekem nebo jejich kombinací. Spoluúčast odečteme od celkové výše pojistného plnění. Celkovou výši pojistného plnění se rozumí částka, v níž by bylo stanoveno pojistné plnění před odečtením dohodnuté spoluúčasti. Pokud celková výše pojistného plnění nepřesahuje dohodnutou spoluúčast, pojistné plnění neposkytneme. V pojištění odpovědnosti za újmu se náhrada újmy vyplácí poškozenému po odečtení spoluúčasti od celkové výše pojistného plnění.

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

Pro účely stanovení výše plnění pro přepočtení měn použijeme:

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

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



Článek 9 Šetření škodné události

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

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

3) **Pojistné plnění je splatné do 15 dnů** ode dne skončení šetření nutného ke zjištění existence a rozsahu naší povinnosti plnit. Šetření ukončíme sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění.

4) V případě, že nemůžeme ukončit šetření do tří měsíců ode dne oznámení, poskytneme na písemnou žádost osoby, která uplatnila právo na pojistné plnění, **přiměřenou zálohu na pojistné plnění.**

Při stanovení přiměřené výše zálohy zohledníme zejména dosavadní výsledky šetření a výši prokázané a doložené újmy. Zálohu však neposkytneme, je-li rozumný důvod její poskytnutí odepřít, zejména:

- není-li z výsledků dosavadního šetření jisté, zda se na škodnou událost bude pojištění vztahovat nebo kdo je oprávněnou osobou,
- porušíte-li Vy jako pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, povinnost související s uplatněním práva na pojistné plnění a s naším šetřením, zejména obsahuje-li oznámení škodné události nebo jakékoliv jiné podání či doklad ke škodné události nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se škodné události, nebo jsou-li takové údaje zamlčeny, nebo neposkytuje-li řádně součinnost,
- je-li proti osobě uplatňující právo na pojistné plnění nebo oprávněné osobě vedeno trestní řízení ve věci související s oznámenou škodnou událostí, nebo
- existuje-li důvodné podezření, že při uplatnění práva na pojistné plnění došlo ke spáchání trestného činu, přičemž o důvodné podezření ze spáchání trestného činu jde vždy, když je v souvislosti s takovým uplatněním práva na pojistné plnění podáno trestní oznámení na pojistníka, pojištěného, oprávněnou osobu, osobu, která uplatnila právo na pojistné plnění nebo jinou osobu jednající z jejich podnětu.

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

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



Článek 10 Zachraňovací náklady

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

2) Zachraňovací náklady a škodu utrpěnou v souvislosti s činností uvedenou v odst. 1) nahradíme maximálně do výše:

- jde-li o záchranu života nebo zdraví osob, **30 %** z horní hranice pojistného plnění pro jednu pojistnou událost sjednané pro konkrétní rozsah pojištění, ze kterého hrozil vznik pojistné události nebo ze kterého nastala pojistná událost, se kterou souvisí vynaložení zachraňovacích nákladů nebo vznik škody,
- v případech neuvedených v písm. a) **10 %** z horní hranice pojistného plnění pro jednu pojistnou událost sjednané pro konkrétní rozsah pojištění, ze kterého hrozil vznik pojistné události nebo ze kterého nastala pojistná událost, se kterou souvisí vynaložení zachraňovacích nákladů nebo vznik škody.



Článek 11 Výluky z pojištění

1) Pojištění se nevztahuje na jakékoliv události, které vznikly v důsledku:

- válečných událostí, vzpoury, stávk, povstání nebo jiných hromadných násilných nepokojů,
- teroristických aktů (tj. násilných jednání motivovaných politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky); tato **vyluka se neuplatní pro pojištění LVZ a pro úrazové pojištění**,
- zásahu státní moci nebo veřejné správy,
- působení jaderné energie,
- chemické nebo biologické kontaminace,
- epidemie, pandemie.

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

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

3) Z cestovního pojištění KOLUMBUS ABONENT a KOLUMBUS ABONENT RODINA nevzniká právo na pojistné plnění ze škodných událostí, které nastanou 46. a následující dny souvislého pobytu v zahraničí.

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

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



Článek 12 Naše povinnosti

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

2) Zejména jsme povinni:

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



Článek 13 Vaše povinnosti

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

2) **Jako pojistník a pojištěný jste zejména povinni:**

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

3) **Nastane-li škodná událost**, jsou pojistník, pojištěný a jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, zejména povinni:

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

4) **Nastane-li pojistná událost**, jsou pojistník, pojištěný a oprávněná osoba také povinni:

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



Článek 14 Důsledky porušení povinností

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

2) **Máme právo snížit pojistné plnění** úměrně tomu, jaký je poměr pojistného, které jsme obdrželi, k pojistnému, které jsme měli obdržet:

- a) pokud bylo v důsledku porušení Vaší povinnosti jako pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné,
- b) pokud jste jako pojistník nebo pojištěný porušil povinnost oznámit nám bez zbytečného odkladu změny týkající se skutečnosti, na které jsme se písemně dotazovali nebo které jsou uvedeny ve smlouvě, a v důsledku toho jsme nemohli stanovit novou výši pojistného,
- c) pokud jste jako pojistník nebo pojištěný porušil povinnost bez zbytečného odkladu nám oznámit zvýšení pojistného rizika a nastala-li po této změně pojistná událost.

3) **Máme právo snížit pojistné plnění**, pokud Vaše porušení povinností jako pojistníka, pojištěného nebo jiné oprávněné

osoby mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění. Pojistné plnění snížíme úměrně tomu, jaký vliv mělo porušení povinnosti na rozsah naší povinnosti plnit. V takovém případě máme právo neposkytnout pojistné plnění či v případě opakovaného plnění pozastavit jeho výplatu až do splnění povinnosti.

4) **Máme právo odmítnout poskytnutí pojistného plnění**, pokud je příčinou pojistné události skutečnost, o které jsme se dozvěděli až po vzniku pojistné události a kterou jsme nemohli dříve zjistit vzhledem k tomu, že jste jako pojistník či pojištěný úmyslně či z nedbalosti odpověděli nepravdivě či neúplně na naše písemné dotazy při uzavírání pojistné smlouvy či dohody o její změně, pokud bychom pojistnou smlouvu či dohodu o její změně neuzavřeli, popřípadě ji uzavřeli za jiných podmínek, kdybychom o této skutečnosti věděli. Pojištění dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění zanikne.

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

6) **Nejsme povinni poskytnout pojistné plnění**, pokud jste jako pojištěný porušili povinnost v případě škodné události neprodleně vyhledat lékařské ošetření.

7) Máme právo na náhradu nákladů uvedených níže v tomto odstavci. Tyto náklady můžeme započíst proti plnění z pojištění nebo je odečíst od pojistného plnění. Máme právo na náhradu:

- nákladů vynaložených na šetření skutečností týkajících se škodné události, o nichž nám byly oznámeny vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo o nichž nám byly tyto údaje zamlčeny,
- nákladů vynaložených na šetření škodné události, pokud je vyvolali porušením své povinnosti pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění,
- újm vzniklé v důsledku porušení povinnosti pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění, a náhradu zbytečně vynaložených nákladů, včetně nákladů na vedení soudního sporu, vzniklých z téhož důvodu.

ČÁST 2 PŘEDCESTOVNÍ ASISTENCE

Předcestovní asistence zajišťuje asistenční společnost po dobu 24 hodin denně v českém jazyce v následujícím rozsahu:

- Turistické informace** - informace o nutnosti očkování, informace o aktuálních kurzech měn, klimatické poměry a předpovědi počasí, informace o možnostech a cenách ubytování v zahraničí, zajištění rezervace ubytování, zjištění turistických tras, informace o místních kulturních památkách a zvláštnostech regionu, kontakty na lokální zprostředkovatele služeb, informace o restauracích a stravovacích zařízeních, kulturní informace, programy divadel, festivalů;
- Cestovní informace** - čekací doby na hraničních přechodech, pravidla silničního provozu v zahraničí, výše pokut za dopravní přestupky, dopravní situace a sjízdnost cest, ceny benzínu a nafty, poplatky spojené s užitím dálnic, trajektů apod. (mýtné), informace o dopravních spojkách, změny rezervace letenek;
- Bezpečnost v cílové zemi** - informace o stupni všeobecné bezpečnosti v cílové zemi, rady při cestování neobydlenými oblastmi, informace o rizicích spojených s místními válečnými konflikty;
- Administrativně-právní informace** - doklady nutné pro vstup do země, informace o zastupitelských úřadech a konzulátech, informace o odvolání odepření vstupu do země, finanční částka nutná pro vstup do země, vízové a zvací povinnosti, postupy při vyřizování žádosti o víza a jiných dokladů, kvóty na dovoz zboží bez úhrady cel, celní sazby nejčastěji vyváženého zboží.

ČÁST 3 POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRANIČÍ

Pojištění léčebných výloh v zahraničí se sjednává jako pojištění škodové.



Článek 15

Pojistná událost a pojistné nebezpečí

- Pojistnou událostí je vznik **nákladů**:
 - na Vaše ošetření** v zahraničí v důsledku **akutního onemocnění** nebo **úrazu**, k nimž došlo v zahraničí v době trvání pojištění, pokud se jedná o ošetření z lékařského hlediska **nutné a neodkladné** ke stabilizaci Vašeho stavu tak, abyste byli schopni pokračovat v cestě, nebo mohli být převezeni zpět do ČR. Za nutné a neodkladné ošetření se nepovažuje neakutní plánovaná operace, byť ji nelze z lékařského hlediska odložit do konce účinnosti pojištění (zejm. u zahraničních cest delších než 90 dní);
 - v souvislosti se **smrtí** pojištěného v zahraničí, která nastala v době trvání pojištění v důsledku akutního onemocnění nebo úrazu pojištěného v zahraničí, pokud je se vznikem takových nákladů spojena naše povinnost poskytnout pojistné plnění.

- Jestliže v důsledku pojistné události je Váš zdravotní stav takový, že ani v poslední den sjednané pojistné doby neumožňuje podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře Váš návrat do ČR, **lze s naším souhlasem, resp. se souhlasem asistenční společnosti prodloužit účinnost Vašeho pojištění LVZ**, a dále i pojištění LVZ dalšího pojištěného, který je ve smyslu čl. 21 odst. 1) písm. c) doprovázející osobou. Tato pojištění lze prodloužit až do dne, kdy jste tohoto návratu schopni, **maximálně však o dobu 6 týdnů**.



Článek 16

Pojištění sportovní činnosti

- Pojištění LVZ se vždy vztahuje na rekreační provozování běžných individuálních nebo kolektivních sportů (zejm. aerobic, fotbal, florbal, volejbal, cyklistika, cykloturistika, turistika v běžném nenáročném terénu max. do výšky 3 000 m n. m., jízda na sněžném či vodním skútru, stolní tenis, badminton, bowling, tenis, squash, golf, bruslení, skateboarding, plavání, jízda na segway, sportovní střelba, šnorchlování, vodní lyžování, vodní atrakce, rybaření, rybolov na otevřeném moři či na vodní ploše a další sporty srovnatelné rizikovosti, s výjimkou těch, které jsou uvedeny v odst. 2) a 4). Pojištění se nevztahuje na závody a soutěže pořádané na amatérské i profesionální úrovni (včetně soustředění, tréninků, soutěžních i přátelských utkání).
- Pouze bylo-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění LVZ v rozsahu **aktivní sport**, vztahuje se pojištění i na rekreační provozování dále uvedených sportů:
 - lyžování a snowboarding na vyznačených a pro veřejnost otevřených sjezdovkách, trasách a přístupových cestách k nim,
 - vysokohorská turistika a trekking po vyznačených a pro veřejnost otevřených cestách a stezkách max. do výšky 5 000 m n. m. a do II. stupně obtížnosti podle mezinárodní stupnice UIAA včetně,
 - via ferrata max. do stupně C včetně,
 - cyklokros, bikros, biketrial,
 - sjíždění řek do 3. stupně obtížnosti včetně při nezvýšeném průtoku vody a s přiměřenou výstrojí,
 - rafting do 3. stupně obtížnosti včetně s přiměřenou výstrojí a za účasti odborného instruktora,
 - canyoning s přiměřenou výstrojí za účasti odborného instruktora,
 - ragby, podvodní ragby,
 - jachting (plachetnice, jachta),
 - potápění s přístrojem do hloubky 40 m s certifikací přístrojového potápění,
 - jízda na „U“ rampě a ve skateparku,
 - lední hokej, crashed ice, krasobruslení, rychlobruslení,
 - jezdecké sporty,

n) jízda na čtyřkolkách, motokárách,
 o) parasailing, surfing, windsurfing, kiting,
 p) pozemní hokej, hokejbal, americký fotbal,
 q) akrobatický rock and roll, capoeira,
 r) skoky do vody, skoky na gumovém laně,
 s) silový trojboj, vzpírání, bezkontaktní bojové sporty a dále také judo a karate,
 t) šerm, historický šerm, historická bitva, let balonem, timbersport.
 Pojištění se **nevztahuje na závody a soutěže pořádané na amatérské i profesionální úrovni** (včetně soustředění, tréninků, soutěžních i přátelských utkání).

3) Pouze bylo-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění LVZ v rozsahu **organizovaný sport**, vztahuje se pojištění na provozování sportů uvedených v odst. 1) a 2) na amatérské i profesionální úrovni, včetně závodů a soutěží (včetně soustředění, tréninků, soutěžních i přátelských utkání).

4) Pouze bylo-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění LVZ v rozsahu **extrémní sport**, vztahuje se pojištění na provozování sportů uvedených v odst. 1) a 2) a dalších sportů jmenovitě uvedených v pojistné smlouvě na amatérské i profesionální úrovni, včetně závodů a soutěží (včetně soustředění, tréninků, soutěžních i přátelských utkání).

5) Míru rizikovitosti jednotlivých sportů pro účely pojištění LVZ posuzujeme my.

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



Článek 17 Pojištění nákladů za zásah horské záchranné služby

1) Pojištění LVZ se vztahuje rovněž na náhradu nákladů za zásah horské záchranné služby (dále jen „HZS“), pokud byly nutné vynaloženy v přímé příčinné souvislosti s Vaší záchranou v situaci ohrožení Vašeho života nebo zdraví a pokud jste povinni je podle právních předpisů uhradit.

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

3) Nejsme povinni poskytnout pojistné plnění, jestliže:

- a) HZS byla úmyslně zneužita jakýmkoli způsobem,
- b) k ohrožení Vašeho života nebo zdraví došlo následkem Vaší hrubé nedbalosti nebo vědomého jednání v rozporu s pokyny HZS.

4) Pojištění se za stejných podmínek vztahuje na náhradu nákladů jiných institucí než HZS, které vykonávají záchrannou činnost v horských oblastech nebo v jiném těžko dostupném přírodním prostředí (námořní záchranná služba apod.).



Článek 18 Pojištění pro případ terorismu

1) Pojištění LVZ se vztahuje i na újmu na životě nebo zdraví, která Vám byla způsobena v souvislosti s teroristickým činem.

2) Pokud jakékoli státní orgány ČR (zejm. Ministerstvo zahraničních věcí ČR, Úřad vlády ČR apod.) či významné mezinárodní instituce ohlásí, že se v dané zemi (oblasti) očekává teroristický útok nebo že do dané země (oblasti) nedoporučují cestovat (dále jen „riziková země“), a Vy přesto do rizikové země vycestujete nebo z rizikové země, ve které se v době tohoto ohlášení nacházíte, neprodleně neodcestujete, byť Vám to okolnosti umožňují, a bude Vám způsobena újma na životě nebo zdraví v souvislosti s teroristickým činem, **nejsme povinni plnit**.

3) V případě, že následkem teroristického útoku je znemožněno poskytovat v dané oblasti asistenční služby, náklady vynaložené na léčebné výlohy, na jejichž náhradu Vám z pojištění vznikne právo, Vám uhradíme po předání originálů účtů po návratu do ČR.



Článek 19 Pojistné plnění

1) Limit pojistného plnění pro jednu pojistnou událost je stanoven v pojistné smlouvě.

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

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

4) Nejsme povinni poskytnout pojistné plnění, pokud jste nesplnili povinnosti uložené Vám v čl. 13. odst. 2) anebo pokud nám nebudou předloženy doklady uvedené v čl. 24 odst. 1) písm. f).

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



Článek 20 Náklady na ošetření

1) Jestliže v zahraničí akutně onemocníte nebo utrpíte úraz, uhradíme Vám či za Vás v zahraničí účelně vynaložené přiměřené náklady na:

- a) lékařské ošetření, vč. použitých materiálů, diagnostických prostředků, léků a léčebných prostředků předepsaných lékařem a použití zdravotnických přístrojů; za léky se nepovažují výživové, posilující nebo vitamínové preparáty, i když jsou předepsány lékařem a obsahují léčivé látky, ani prostředky používané preventivně, návykově a kosmetické přípravky,
- b) ošetření zubním lékařem v rozsahu jednoduché výplně, případně extrakce z důvodu akutní bolesti a na jednoduché opravy zubních protéz v důsledku jejich poškození při pobytu v zahraničí, včetně nákladů na léky předepsané v souvislosti s výše uvedenými zákroky, a to až do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ. Sublimit platí pro jednu a všechny pojistné události po dobu trvání pojištění; **uvedený sublimit se neuplatní v případě ošetření zubů v souvislosti s úrazem hlavy,**
- c) lékařské ošetření při neočekávaných akutních komplikacích v těhotenství nastalých **do 10 týdnů před předpokládaným datem porodu**, pokud bylo nutné k odvrácení bezprostředního nebezpečí ohrožení života matky nebo plodu, či předčasně narozeného dítěte; pojistitel neposkytne plnění podle tohoto písmene v případě komplikací nastalých v rámci rizikového těhotenství.

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



Článek 21 Repatriace, doprovod a další související služby

1) Jestliže v zahraničí **akutně onemocníte nebo utrpíte úraz**, uhradíme Vám či za Vás v zahraničí účelně vynaložené přiměřené náklady na:

- a) Vaši **dopravu** do zdravotnického zařízení nejbližšího Vašemu místu pobytu v zahraničí, které je schopné zajistit potřebnou zdravotní péči, a na dopravu z takového zdravotnického zařízení zpět do Vašeho místa pobytu v zahraničí, nemůžete-li z objektivních důvodů použít veřejný dopravní prostředek,
- b) Váš **pobyt v nemocnici** po nezbytně nutnou dobu, a to ve standardním pokoji, včetně stravování, případně umístění v nemocničním pokoji s intenzivní péčí, je-li z lékařského hlediska nezbytná,
- c) **ubytování** jedné osoby, která Vás doprovází po dobu hospitalizace, je-li z lékařského hlediska doprovod nutný a je-li předem schválen asistenční společností nebo námi, a to až do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ,
- d) Vaši **přeprodu (repatriaci) ze zahraničí zpět do ČR**, jakmile to dovolí Váš zdravotní stav, a to za předpokladu, že:
- z důvodu pojistné události nemůžete použít původně plánovaný dopravní prostředek (zároveň uhradíme případné náklady na nezbytné ubytování a stravu až do doby zajištění přepravy ze zahraničí do ČR),
 - z důvodu zdravotního stavu nemůžete setrvat v zahraničí nebo se nemůžete účastnit náplně pobytu či zahraniční cesty do doby, kdy by bylo možné použít původně plánovaný dopravní prostředek, nebo
 - Váš zdravotní stav vyžaduje neakutní plánovanou operaci, kterou však nelze z lékařského hlediska odložit až do doby návratu z plánované zahraniční cesty,
- Vaši repatriaci a její způsob musí předem schválit asistenční společnost nebo my;
- e) dopravu jedné doprovázející osoby při Vaší repatriaci podle písm. d), je-li z lékařského hlediska doprovod nutný; doprovod a způsob dopravy musí předem schválit asistenční společnost nebo my,
- f) dopravu jedné osoby z ČR do zahraničí a zpět za účelem zabezpečení Vašeho návratu do ČR, je-li v důsledku pojistné události z pojištění LVZ doprovod nezbytný; doprovod a způsob dopravy musí předem schválit asistenční společnost nebo my,
- g) dopravu, ubytování a cestovní pojištění spojené s vysláním náhradního pracovníka za podmínky, že doba Vaší hospitalizace či Vaše zdravotní nezpůsobilost vykonávat činnosti spojené s účelem Vaší cesty překročí podle vyjádření ošetřujícího lékaře dobu tří po sobě jdoucích pracovních dnů; způsob dopravy náhradního pracovníka musí předem schválit asistenční společnost nebo my; náklady na ubytování hradíme až do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu plnění pro pojištění LVZ.
- 3) Pokud se nezletilý pojištěný ocitne v zahraničí bez potřebného dohledu následkem úrazu, hospitalizace nebo úmrtí doprovázející osoby, uhradíme účelně vynaložené přiměřené náklady na dopravu jedné osoby za účelem zabezpečení návratu nezletilého do místa pobytu v ČR. Způsob dopravy musí předem schválit asistenční společnost nebo my.
- 4) Úhrada nákladů za Váš převoz do jiné země než je ČR, je možná s předchozím souhlasem poskytnutým námi nebo asistenční společností, a to maximálně do výše průměrných nákladů převozu do ČR. Výši průměrných nákladů stanovíme my nebo asistenční společnost.



Článek 22 Asistenční služby

- 1) Je-li sjednáno pojištění LVZ, poskytneme v **případě pojistné události** prostřednictvím asistenční společnosti také tyto služby:
- zprostředkování služeb lékaře** a přijetí do zdravotnického zařízení doporučeného asistenční společností,
 - organizaci pohřbu** pojištěného ve státě, kde pojištěný zemřel (pokud tamní zákony nedovolují repatriaci),
 - úhradu nákladů na nezbytně nutné **telefonické hovory** Vaše, příp. jiných osob s asistenční společností, související s pojistnou událostí nebo dalšími našimi službami.
- 2) **Je-li sjednáno pojištění LVZ**, poskytneme prostřednictvím asistenční společnosti také tyto služby:
- odbornou pomoc při získání Vašich **náhradních cestovních dokladů** v případě jejich ztráty nebo odcizení,
 - proplacení přiměřených nákladů na Vaši **dopravu** z místa pobytu v zahraničí do místa nejbližšího zastupitelského úřadu a zpět za účelem opatření náhradních cestovních dokladů a dále náklady na vystavení nových cestovních dokladů v případě, že byly ztraceny, odcizeny nebo zničeny, a to až do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ,
 - zprostředkujeme Vám **finanční pomoc**, a to v případě:
 - odcizení, zničení nebo ztráty Vašich zavazadel,
 - potřeby složení kaucí v souvislosti s neúmyslným porušením zákonů hostitelské země. Finanční hotovost bude poskytnuta v méně státu, ve kterém se nacházíte, za předpokladu, že třetí osoba v ČR tuto částku včetně nákladů na převod předem uhradí v Kč nám nebo asistenční společnosti,
 - proplacení **mimořádných nákladů na přepravu v ekonomické třídě v případě, že Vám hrozí zmeškání odjezdu** plánovaného dopravního prostředku ze zahraničí zpět do ČR z důvodu:
 - dopravní nehody motorového vozidla nebo vlaku, kterým cestujete na místo určené k odjezdu plánovaného dopravního prostředku,
 - mimořádného zrušení nebo zkrácení linek veřejné dopravy,
 - předem neohlášené stávky,
 - z důvodu živelné události,
 do výše sublimitu stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění LVZ;
 - telefonické tlumočení** – prostřednictvím asistenční společnosti Vám poskytneme telefonické tlumočení v těchto situacích: styk s policií (dopravní nehoda, silniční kontrola atp.), jednání se státními orgány, se zdravotnickými zařízeními, při jednání na celním úřadě, při vyplňování nezbytných formulářů. Telefonické tlumočení zajišťuje asistenční společnost pro vzájemný překlad z českého do anglického, německého a francouzského jazyka; po Vaší vzájemné dohodě s asistenční společností i do jiných jazyků. Telefonické tlumočení se nevztahuje na situace, kdy proti Vám bude vedeno trestní řízení.



Článek 23 Výluky z pojištění

- 1) Nehradíme náklady vynaložené:
- v souvislosti s úrazem nebo onemocněním, které nastaly nebo jejichž příznaky se projeví před Vaším odjezdem na cestu do zahraničí; pojištění se však vztahuje na lékařskou či jinou péči související s akutním zhoršením stabilizovaného chronického onemocnění, které bezprostředně ohrožuje Vaše zdraví nebo život, s výjimkou zhoršení onemocnění v důsledku zanedbání předepsané (zejm. medikamentózní) léčby,
 - za léčbu, které nebylo z lékařského hlediska nezbytně nutné a neodkladné (např. následná neakutní péče), zejména proto, že jste se po stanovení diagnózy nebo po nezbytném ošetření mohli neprodleně vrátit do ČR,
 - v důsledku Vašeho odmítnutí léčby (revers léčby),
 - za psychoanalytickou a psychoterapeutickou péči,
 - za odstraňování tělesných vad a anomálií, za kosmetické úkony, za očkování a dezinfekci, pokud nejsou provedeny v souvislosti

- s náhlým onemocněním či úrazem,
- f) za zhotovení či opravy zubních náhrad (implantátů), korunek nebo úpravu čelistí,
- g) v souvislosti s těhotenstvím, umělým přerušением těhotenství, potratem nebo porodem a jejich komplikacemi s výjimkou případů uvedených v čl. 20. odst. 1) písm. c),
- h) v souvislosti s léčením infertility nebo sterility (např. umělým oplodněním),
- i) v souvislosti s duševní poruchou nebo poruchou chování pojištěného (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí), onemocněním AIDS, infekcí HIV a pohlavními nemocemi,
- j) za nákup nebo pronájem zdravotních pomůcek nebo přístrojů, které nebyly předepsány lékařem,
- k) za preventivní lékařské vyšetření spojené s výkonem zaměstnání v zahraničí,
- l) za léky na choroby, které jsou Vám známe již před počátkem pojištění,
- m) v souvislosti s opakovaným projevem sluneční alergie,
- n) v souvislosti s újmou na zdraví způsobenou v důsledku požití alkoholu nebo aplikace omamných nebo psychotropních látek,
- o) v souvislosti se závislostí na alkoholu nebo na omamných a psychotropních látkách,
- p) v souvislosti s újmou na zdraví způsobenou v důsledku úmyslného sebepoškození pojištěného, sebevraždou nebo pokusem o sebevraždu,
- q) za pohřeb tělesných ostatků pojištěného v ČR po jejich převozu ze zahraničí,
- r) za pobyt v rehabilitačních zařízeních a ústavech, v lázeňských léčebnách, ozdravovnách a sanatoriích, v léčebnách tuberkulózy a respiračních nemocí, v zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie, hráček nebo jiné závislosti, v psychiatrických léčebnách a zařízeních,
- s) na rehabilitaci a fyzikální léčbu.

2) Rovněž nehradíme náklady vynaložené v souvislosti se škodnou událostí, která nastala při:

- a) provozování rizikové sportovní činnosti, tj. takové činnosti, která nespadá do žádné ze sportovních činností uvedených v čl. 16; tj. zejména lyžování a snowboarding mimo vyznačené trasy, akrobatické lyžování, skoky na lyžích, speedriding, skialpinismus, horolezectví (včetně skalního lezení, lezení v ledu, lezení po umělé stěně apod.), vysokohorská turistika provozovaná mimo vyznačené a pro veřejnost otevřené trasy a stezky, sjezd na horském kole, motorsporty vyjma sportů zahrnutých v čl. 16, odst. 1 a odst. 2, písm. n), létání s letadly, včetně bezmotorových, a se sportovními létajícími zařízeními, parašutismus, paragliding, cliff diving, heliskiing, longboarding a kontaktní bojové sporty kromě karate a juda, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak,
- b) speleologii nebo při práci kaskadéra, artisty, dále při výzkumných či vědeckých výpravách do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami.

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

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



Článek 24 Naše a Vaše povinnosti

- 1) Jako pojistník a pojištěný jste povinni dodržovat níže uvedené povinnosti:
 - a) po návratu do ČR oznámit bez zbytečného odkladu vznik pojistné události pojistiteli,
 - b) v případě úrazu nebo akutního onemocnění bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření. Při kontaktu se zdravotnickým zařízením se prokázat asistenční kartou,
 - c) každý úraz nebo akutní onemocnění, které vyžadují lékařské

ošetření či léčení ve zdravotnickém zařízení, neprodleně oznámit asistenční společnosti, jakmile je to objektivně možné, nejpozději však do tří dnů po jejich vzniku; v případě hospitalizace neplaťte zdravotnickému zařízení žádné finanční prostředky bez předchozího souhlasu asistenční společnosti.

- d) na naši žádost nebo na žádost asistenční společnosti zprostit třetí osoby (zdravotnické zařízení apod.) povinnosti mlčenlivosti o skutečnostech, které potřebujeme pro účinné poskytnutí asistenčních služeb, případně nás zplnomocnit k vyžádání všech nutných zpráv od třetích osob. Jako pojištěný jste také povinen podrobit se na naše vyzvání vyšetření lékařem, kterého určíme,
- e) náklady vynaložené v souvislosti s lékařským ošetřením či léčením úrazu nebo akutního onemocnění, které nepřevyší částku 3 000 Kč, můžete uhradit sami bez kontaktování asistenční společnosti.
Nejsme povinni poskytnout pojistné plnění, pokud bez našeho předchozího souhlasu nebo předchozího souhlasu asistenční společnosti přímo uhradíte náklady převyšující částku 3 000 Kč;
- f) všechny náklady, které máme ze sjednaného pojištění uhradit, jste povinni nám po návratu do ČR prokázat a předat nám originály příslušných dokladů. V případě, že si originály dokladů vyžádala zdravotní pojišťovna či jiný pojistitel, plníme i na základě jejich kopie doložené potvrzením zdravotní pojišťovny či jiného pojistitele o převzetí originálních dokladů a o výši nákladů jimi hrazených,
- g) jako pojistník či pojištěný nejste oprávněni uznat bez našeho předchozího souhlasu nebo předchozího souhlasu asistenční společnosti zcela ani zčásti jakýkoli nárok třetí osoby.

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

ČÁST 4 ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.



Článek 25 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

1) Utrpíte-li v zahraničí úraz, poskytneme Vám pojistné plnění za:

- a) **trvalé následky úrazu,**
- b) **smrt následkem úrazu.**

Pouze je-li tak ujednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se úrazové pojištění také na **kompensaci pobytu v nemocnici následkem nemoci nebo úrazu.**

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



Článek 26 Trvalé následky úrazu

1) Pojistnou událostí je úraz, který nastane během trvání pojištění a kterým Vám **nejpozději do 3 let** od tohoto úrazu zanechá trvalé následky.

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

3) Koeficient pojistného plnění odpovídá celkovému ohodnocení trvalých následků úrazu v procentech uvedených v Oceňovací tabulce trvalých následků úrazu (dále jen „oceňovací tabulka“).

4) Pokud dojde následkem jednoho úrazu k více trvalým následkům na různých částech těla, stanovíme celkové ohodnocení trvalých

následků jako součet jejich procentního ohodnocení podle oceňovací tabulky, maximálně však 100 %.

5) Pokud dojde následkem jednoho či více úrazů k více trvalým následkům na jedné části těla (jedné končetině, orgánu nebo jejich části), stanovíme celkové ohodnocení trvalých následků při zohlednění všech takovýchto následků, maximálně však do výše procentního hodnocení stanoveného v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny či její části nebo orgánu.

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

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

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

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

10) Nejsme povinni poskytnout pojistné plnění za trvalé následky úrazu, zemře-li pojištěný na následky tohoto úrazu před výplatou pojistného plnění za trvalé následky.



Článek 27 Úraz při dopravní nehodě

1) Pojistnou událostí je úraz během trvání pojištění, ke kterému došlo při dopravní nehodě a který Vám způsobil trvalé následky, za předpokladu splnění všech těchto podmínek:

- jste ošetřen zdravotnickou záchrannou službou na místě takové dopravní nehody nebo **nejpozději do 24 hodin** po nehodě ve zdravotnickém zařízení,
- dopravní nehoda musí být neprodleně šetřena na místě nehody (nikoli dodatečně sepsaný záznam na služebně policie) policií nebo jiným příslušným státním orgánem, který je pověřen šetřením těchto nehod a o výsledku takového šetření musí být vyhotoven záznam.

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



Článek 28 Smrt pojištěného následkem úrazu

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

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

3) Pokud pojištěný zemře následkem úrazu, v souvislosti se kterým jsme již vyplatili pojistné plnění za trvalé následky úrazu, poskytneme pojistné plnění pouze ve výši rozdílu mezi pojistnou částkou pro případ smrti úrazem a již zaplaceným pojistným plněním za trvalé

následky tohoto úrazu. Pokud je zaplacené pojistné plnění za trvalé následky úrazu vyšší než pojistné plnění za smrt následkem úrazu, neposkytneme žádné další pojistné plnění.



Článek 29 Kompenzace pobytu v nemocnici následkem nemoci nebo úrazu

1) Pojistnou událostí je hospitalizace pojištěného po dobu minimálně tří dnů (2 noci):

- v důsledku nemoci, úrazu nebo
- za účelem vyšetření nebo stanovení diagnózy, která nastala během trvání pojištění.

2) Za den hospitalizace považujeme každou půlnoc, po kterou jste hospitalizováni. Jednou pojistnou událostí je nepřetržitá hospitalizace, a to bez ohledu na případnou změnu diagnózy během jejího trvání.

3) Pojistné plnění za hospitalizaci vypočteme tak, že pojistnou částku stanovenou v pojistné smlouvě vynásobíme počtem dnů hospitalizace a vyplatíme jej až po ukončení hospitalizace.

4) Maximální doba hospitalizace, za kterou vyplatíme pojistné plnění, je **15 dnů**.



Článek 30 Pojistné plnění

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

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

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

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



Článek 31 Další výluky z pojištění

1) Pojistné plnění neposkytneme **za hospitalizaci** v důsledku následujících nemocí, úrazů či tělesných poškození či jiných újem na zdraví nebo lékařských vyšetření či zákroků a jakýchkoli jejich příčin, komplikací nebo následků:

- úrazu, ke kterému došlo přede dnem počátku tohoto pojištění,
- nemoci, která vznikla či byla diagnostikována před počátkem tohoto pojištění a pro kterou jste byli před počátkem pojištění léčeni či lékařsky sledováni nebo jejíž příznaky se projevíly před tímto dnem (to se týká též zhoršení nebo projevení se nemocí, k němuž dojde v důsledku úrazu),
- hospitalizace, operace nebo zákroku, které byly provedeny na

- Vaši žádost a nejsou z lékařského hlediska nezbytné nebo byly naplánovány nebo jejichž potřeba byla stanovena příslušným lékařem před počátkem tohoto pojištění,
- d) těhotenství nebo umělého přerušení těhotenství, pokud není z lékařského hlediska nezbytné, porodu nebo potratu,
 - e) duševní poruchy nebo poruchy chování (je-li hlavní diagnózou hospitalizace některá z diagnóz F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí).
- 2) Pojištění se dále nevztahuje na Váš **pobyt** v:
- a) léčebnách pro dlouhodobě nemocné, hospicích, odděleních následné péče, lázeňských léčebnách, ozdravovacích a sanatoriích,
 - b) ústavech sociální péče nebo ve zvláštních dětských odborných léčebných zařízeních,
 - c) zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie, hráček nebo jiné závislosti,
 - d) rehabilitačních zařízeních nebo ústavech,
 - e) nemocnicích nebo jakémkoli jiném zařízení, pokud pojištěný pouze doprovází hospitalizovanou osobu.
- 3) Pojistné plnění neposkytneme za **trvalé následky** nebo **smrt** pojištěného v důsledku následujících tělesných poškození či jiných újm na zdraví nebo lékařských vyšetření či zákroků:
- a) diagnostických, život zachraňujících, léčebných nebo preventivních zákroků,
 - b) patologických zlomenin, tj. takových zlomenin, které vzniknou v důsledku prvotního snížení pevnosti kosti (např. vrozené kostní choroby, nádory kosti nebo osteoporóza) a k jejichž vzniku postačuje nižší intenzita působení vnějších sil či vlastní tělesné síly než u zlomeniny traumatické (zlomeniny zdravé kosti),
 - c) zlomeniny patologických výrůstků na kosti (např. osteofyty, ostruhy),
 - d) únavových neboli stresových (námahových) zlomenin, tj. zlomenin vzniklých z přetížení, a nikoli v důsledku jednorázového působení zevních sil nebo Vaší vlastní tělesné síly (např. pochodová, běžecká zlomenina),
 - e) opakujícího se vykloubení kloubu způsobeného například volným kloubním pouzdrem nebo insuficiencí (nedostatečností) kloubních vazů, atrofií kloubní hlavičky nebo příliš plochou kloubní jamkou,
 - f) poškození svalů, šlach, obratlů a meziobratlových plotének, vazů či kloubů při zvedání nebo přesouvání břemen, vzniklo-li takové poškození následkem přetížení; tato výluka neplatí, pokud poškození vzniklo v důsledku neočekávaného náhlého působení zevních sil nebo Vaší vlastní tělesné síly,
 - g) přerušení nebo poškození částí těla nebo orgánů, u nichž již došlo k degenerativním změnám (například Achillova šlacha či meniskus),
 - h) vzniku či zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, tlňových váčků nebo epikondylitid,
 - i) výřezu meziobratlové ploténky, ploténkových páteřních syndromů a jiných onemocnění zad - dorzopatií (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
 - j) zákroků, které jsou provedeny na žádost pojištěného a které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,
 - k) jakékoli nemoci, včetně infekční nemoci, a to i v případě, že k ní dojde v důsledku úrazu, včetně prvotního projevu obtíží majících původ v degenerativních změnách orgánů a anatomických částí těla nebo jejího zhoršení,
 - l) působení imunotoxických látek včetně alergických reakcí,
 - m) těhotenství včetně rizikového, umělého přerušení těhotenství, potratu nebo porodu.
- 4) Toto pojištění se dále nevztahuje na úrazy **při dopravní nehodě** dle čl. 27, dojde-li k úrazu v těchto případech:
- a) při Vaší vědomé trestné činnosti,
 - b) pokud jste řídili vozidlo:
 - i) bez příslušného řidičského oprávnění;
 - ii) zdravotně nebo odborně nezpůsobilí k řízení vozidla podle obecně platných právních předpisů,
 - iii) v době, kdy byl účinný Vám uložený trest zákazu řízení vozidla, případně bylo rozhodnuto o odnětí či pozastavení Vašeho

- řidičského oprávnění,
- c) pokud jste byli (jako řidiči vozidla nebo chodci) pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo pod vlivem léků zakázaných při řízení vozidla, nebo se odmítnete podrobit zkoušce nebo vyšetření na přítomnost výše uvedených látek, nebo znemožníte svým jednáním průkaznost této zkoušky nebo vyšetření,
- d) ve vozidle, které nesplňuje podmínky provozu na pozemních komunikacích; tato výluka neplatí v případech, kdy je pojištěný cestujícím v jakémkoli prostředku veřejné hromadné dopravy nebo v případě, kdy si pojištěný nemohl být vědom možných důsledků plynoucích z jednání řidiče takového dopravního prostředku,
- e) na místě nebo v části vozidla, které nejsou určeny k dopravě osob,
- f) při dopravě vozidlem, které je provozováno jako pracovní stroj, například při vyklápění, nakládání nebo manipulaci vozidla s nákladem,
- g) při jízdě na jízdním kole, s výjimkou případů, kdy dojde ke srážce s jiným účastníkem nebo překážkou provozu na pozemních komunikacích anebo k nárazu do zařízení pro veřejnou dopravu (včetně dopravních značek) instalovaného podél pozemní komunikace,
- h) na jiné než pozemní komunikaci, například při dopravě na železniční dráze, lanové dráze, vodních tocích a letecké dopravě.

5) Dále neposkytneme pojistné plnění za škodné události vzniklé:

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

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

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



Článek 32 Vaše povinnosti

- 1) V případě úrazu vyhledejte k ošetření tělesného poškození co nejdříve lékařskou pomoc, a to v době, kdy jsou přítomny objektivně zjištělé příznaky tohoto poškození. Skutečnost, že jste utrpěl úraz, oznaňte neprodleně na asistenční linku, a to i tehdy, když lékařské ošetření vyhledáte až po návratu do ČR.
- 2) Respektujte pokyny lékaře a jím stanovený léčebný režim, v případě hospitalizace neopouštějte bez svolení ošetřujících lékařů nemocnici či jiným způsobem neporušujte léčebný režim, poskytněte nám součinnost při kontrole průběhu léčby. Pokud tyto povinnosti nesplníte, nemusíme Vám poskytnout pojistné plnění, nebo po Vás můžeme požadovat vrácení již vyplaceného pojistného plnění.
- 3) Skutečnost, že Vám úraz zanechal trvalé následky, nám oznamte co nejdříve poté, co Vám odborný lékař potvrdí, že se trvalé následky ustálily a jejich stav již nemůže být další léčbou změněn. **Vznik nebo následné zhoršení trvalých následků nám musíte prokázat nejpozději do 3 let od úrazu.**
- 4) K oznámení pojistné události použijte příslušný formulář pro trvalé následky úrazu nebo pobyt v nemocnici, který je zveřejněn na našich internetových stránkách nebo k dispozici na našich obchodních místech. K formuláři přiložte v něm uvedené doklady

a veškerou související zdravotní dokumentaci. V případě úrazu při dopravní nehodě dále doložte záznam policie nebo jiného příslušného státního orgánu o výsledku šetření dopravní nehody (záznam, který byl bez šetření na místě nehody dodatečně sepsán na služebně příslušného orgánu, není dostatečný).

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

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

ČÁST 5 POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL

Pojištění zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.



Článek 33 Pojistná událost

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

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



Článek 34 Které věci jsou pojištěny

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

2) Na pojištěné **věci uložené v motorovém vozidle** se pojištění pro případ krádeže, při které pachatel prokazatelně překonal překážky chránící pojištěnou věc před odcizením, vztahuje pouze za podmínky, že byly uloženy **v uzamčeném zavazadlovém prostoru a nebyly zvenjšku viditelné**.

3) Pojištění se rovněž vztahuje na pojištěné věci umístěné **ve stanu, v přívěsu, či v nosiči vozidla**, kromě elektronických a optických přístrojů (včetně jejich příslušenství). V případě jejich krádeže, při které pachatel prokazatelně překonal překážky chránící pojištěnou věc před odcizením, však poskytneme pojistné plnění **pouze do výše sublimitu** stanoveného v rámci limitu pojistného plnění pro pojištění zavazadel.



Článek 35 Další výluky z pojištění

1) Pojištění se nevztahuje na:

- a) cenné věci, tj. drahé kovy, perly a drahokamy a předměty z nich vyrobené (s výjimkou snubních prstenů), peníze (platné tuzemské i cizozemské bankovky a mince), ceniny (poštovní známky, kolky, losy, jízdenky a kupony MHD, dobíjecí kupony do mobilních telefonů, dálniční známky, stravenky apod.), vkladní a šekové knížky, platební a kreditní karty, cenné papíry a jiné obdobné dokumenty, věci umělecké, historické nebo sběratelské hodnoty (např. obrazy, sochy, sbírky všeho druhu),
- b) drobné luxusní předměty, jejichž hodnota přesahuje 10 000 Kč

- za jeden kus (luxusní hodinky, luxusní plnicí pera, luxusní brýle apod.),
- c) letenky a obdobné přepravní doklady,
- d) písemnosti, plány a jinou dokumentaci, jakékoli individuálně zhotovené záznamy,
- e) motorová a přípojná vozidla (včetně jejich příslušenství),
- f) motorová plavidla (včetně jejich příslušenství),
- g) letadla a sportovní létající zařízení (včetně jejich příslušenství),
- h) věci určené k prodeji, předměty určené na výstavy, názorné modely, vzorky,
- i) věci uložené v úschovných, s výjimkou věcí převzatých do úschovy provozovatelem ubytovacího zařízení, nebo věci odložené v automatických úložných schránkách,
- j) elektronické a optické přístroje uložené v motorovém vozidle včetně jeho střešního nosiče nebo přívěsu, pokud nebyla pojistná událost zapříčiněná dopravní nehodou,
- k) zavazadla a věci předané dopravci k přepravě,
- l) práva a jiné předměty právních vztahů, která nemají hmotnou podstatu.

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



Článek 36 Pojistná nebezpečí

1) Pojištění se sjednává pro případ **poškození, zničení, odcizení nebo ztráty pojištěné věci**:

- a) dopravní nehodou, při níž byly pojištěné věci poškozeny nebo zničeny, nebo jejímž následkem jste byli zbaveni možnosti tyto věci opatrovat,
- b) prokazatelnou zdravotní indispozicí, při které jste byli prokazatelně zbaveni možnosti tyto věci opatrovat,
- c) krádeží, při které pachatel prokazatelně překonal překážky chránící pojištěnou věc před odcizením (dále jen „**krádež s překonáním překážky**“). Krádeží s překonáním překážky se rozumí krádež, u které jsou příslušným orgánem veřejné moci daného státu zjištěny stopy prokazující, že se pachatel zmocnil pojištěné věci některým dále uvedeným způsobem:
 - i) do místa, kde jsou uloženy pojištěné věci, se dostal tak, že vstupní otvor zpřístupnil nástroji, které nejsou určeny k jeho řádnému otevírání,
 - ii) do místa, kde jsou uloženy pojištěné věci, se dostal jinak než vstupním otvorem,
 - iii) překážky překonal jiným násilným jednáním,
- d) loupeží, při které se pachatel zmocnil pojištěné věci tak, že proti Vám použil násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí; použití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí musí být zřejmé z šetření příslušného orgánu veřejné moci daného státu (např. z protokolu o oznámení škodné události, ze záznamu policie či jiného rozhodnutí),
- e) požárem a jeho průvodními jevy,
- f) výbuchem,
- g) přímým úderem blesku,
- h) nárazem nebo zřícením letadla, jeho části nebo jeho nákladu,
- i) pádem stromů, stožárů nebo jiných předmětů, nejsou-li součástí poškozené věci,
- j) aerodynamickým třeskem při přeletu nadzvukového letadla,
- k) povodní nebo záplavou,
- l) vichřicí,
- m) krupobitím,
- n) sesouváním půdy, zřícením skal nebo zemin, sesouváním nebo zřícením lavin,
- o) zemětřesením,
- p) tíhou sněhu nebo námrazy,
- q) vodovodním nebezpečím, tzn. kapalinou unikající z vodovodních zařízení nebo médiem vytékajícím v důsledku náhlého a nahodilého poškození nebo poruchy hasicích zařízení.

2) Pojištění se vztahuje i na poškození nebo zničení pojištěné věci a zábranných prostředků určených k ochraně pojištěné věci

před odcizením, pokud bylo způsobeno jednáním pachatele směřujícím k odcizení pojištěné věci.



Článek 37 Pojistné plnění

- 1) **Limit pojištění plnění** z jedné pojistné události z pojištění zavazadel je **stanoven v pojistné smlouvě**.
- 2) Poskytneme pojištění plnění v případě:
 - a) zničení, odcizení nebo ztráty pojištěné věci ve výši částky odpovídající přiměřeným nákladům na znovupořízení stejné nebo srovnatelné nové věci snížené o cenu využitelných zbytků,
 - b) poškození pojištěné věci ve výši částky odpovídající přiměřeným nákladům na její opravu snížené o cenu využitelných zbytků nahrazovaných částí; naše plnění za opravu poškozené věci nepřevyší částku pojištění plnění stanovenou pro případ jejího zničení, odcizení nebo ztráty.
- 3) Poskytneme pojištění plnění dle předchozího odstavce **v nové ceně pojištěné věci**, nejvýše však do limitu pojištění plnění sjednaného v pojistné smlouvě.
- 4) V odůvodněných případech můžeme rozhodnout o způsobu opravy nebo o výměně věci. Pokud takto rozhodneme a oprávněná osoba přesto opravila nebo vyměnila věc jiným způsobem, budeme plnit jen ve výši, kterou bychom plnili, kdyby oprávněná osoba postupovala podle našich pokynů.

ČÁST 6 POJIŠTĚNÍ SPORTOVNÍHO VYBAVENÍ

Pojištění sportovního vybavení se sjednává jako pojištění škodové.



Článek 38 Rozsah pojištění

- 1) Pojištění sportovního vybavení se vztahuje na:
 - a) náklady na pronájem náhradního sportovního vybavení,
 - b) Vaši povinnost nahradit škodu na pronajatém sportovním vybavení.
- 2) **Pronájem sportovního vybavení** nebo **pronajatým sportovním vybavením** rozumíme prokazatelný pronájem sportovního vybavení od osoby provozující podnikatelskou činnost spočívající v pronájmu movitých věcí (dále jen „**pronajímatel sportovního vybavení**“).
- 3) **Sportovním vybavením** rozumíme sportovní výstroj, sportovní výstroj a sportovní potřeby, včetně jejich příslušenství, jako např. jízdní kola, elektrokola, motokola, koloběžky, lyže, snowboardy, tenisové rakety, golfové hole, přilby a jiné ochranné pomůcky, horolezecká výstroj, potápěčská výstroj, brusle, cvičící stroje, pokud jde o věci sloužící výlučně k provozování amatérské sportovní činnosti. Za sportovní vybavení nejsou považována motorová vozidla, motorová plavidla, plachetnice, letadla nebo létající zařízení (vč. dronů).



Článek 39 Náklady na pronájem náhradního sportovního vybavení

- 1) Pojistnou událostí je vznik prokazatelných nákladů, které účelně vynaložíte za pronájem náhradního sportovního vybavení v případě, že Vaše sportovní vybavení bylo prokazatelně **poškozeno, zničeno, odcizeno nebo se ztratilo** z důvodů:
 - a) dopravní nehody, při níž byly pojištěné věci poškozeny nebo zničeny, nebo jejímž následkem jste byli zbaveni možnosti tyto věci opatrovat,
 - b) prokazatelné zdravotní indispozice, při které jste byli prokazatelně zbaveni možnosti tyto věci opatrovat,
 - c) krádeže, při které pachatel prokazatelně překonal překážky chránící pojištěnou věc před odcizením (dále jen „krádež s překonáním

- překážky“). Krádeží s překonáním překážky se rozumí krádež, u které jsou příslušným orgánem veřejné moci daného státu zjištěny stopy prokazující, že se pachatel zmocnil pojištěné věci některým dále uvedeným způsobem:
- i) do místa, kde jsou uloženy pojištěné věci, se dostal tak, že vstupní otvor zpřístupnil nástroji, které nejsou určeny k jeho řádnému otevření,
 - ii) do místa, kde jsou uloženy pojištěné věci, se dostal jinak než vstupním otvorem,
 - iii) překážky překonal jiným násilným jednáním,
 - d) loupeže, při které se pachatel zmocnil pojištěné věci tak, že proti Vám použil násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí; použití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí musí být zřejmé z šetření příslušného orgánu veřejné moci daného státu (např. z protokolu o oznámení škodné události, ze záznamu policie či jiného rozhodnutí),
 - e) požáru a jeho průvodních jevů,
 - f) výbuchu,
 - g) přímého úderu blesku,
 - h) nárazu nebo zřícení letadla, jeho části nebo jeho nákladu,
 - i) pádu stromů, stožárů nebo jiných předmětů, nejsou-li součástí poškozené věci,
 - j) aerodynamického třesku při přeletu nadzvukového letadla,
 - k) povodně nebo záplavy,
 - l) vichřice,
 - m) krupobití,
 - n) sesouvání půdy, zřícení skal nebo zemin, sesouvání nebo zřícení lavín,
 - o) zemětřesení,
 - p) tíhy sněhu nebo námrazy,
 - q) vodovodního nebezpečí, tzn. kapaliny unikající z vodovodních zařízení nebo média vytékajícího v důsledku náhlého a nahodilého poškození nebo poruchy hasicích zařízení.

- 2) Podmínkou vzniku práva na pojištění plnění je skutečnost, že uvedené pojištění nebezpečí působilo v době trvání pojištění.



Článek 40 Odpovědnost za škodu na pronajatém sportovním vybavení

- 1) Pojištění se vztahuje na Vaši právní předpisem stanovenou povinnost nahradit škodu na pronajatém sportovním vybavení pronajímateli sportovního vybavení. V takovém případě za Vás **nahradíme škodu způsobenou na sportovním vybavení jejím poškozením, zničením, odcizením nebo ztrátou**.
- 2) Z pojištění poskytneme také náhradu nákladů nutných k Vaší **právní ochraně** proti uplatněnému nároku na náhradu újmy, pokud se na ni vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek, a to v rozsahu vyplývajícím z čl. 51.
- 3) Pojistnou událostí je uplatnění oprávněného nároku na náhradu škody na sportovním vybavení vůči Vám, pokud je s ním spojena naše povinnost poskytnout pojištění plnění.
- 4) Podmínkou vzniku práva na pojištění plnění je splnění předpokladu, že příčina vzniku újmy, tj. porušení právní povinnosti nebo jiná právní skutečnost, v jejímž důsledku újma vznikla, nastala v době trvání pojištění.



Článek 41 Další výluky z pojištění

- 1) Pojištění se nevztahuje na případy, kdy sportovní vybavení bylo:
 - a) poškozeno zničeno nebo ztraceno úmyslně (včetně svůle nebo škodolibosti),
 - b) užíváno neoprávněně,
 - c) převzato za účelem opatrování, zpracování, opravy, prodeje, úschovy, uskladnění nebo splnění jiného závazku,
 - d) užíváno při profesionální sportovní činnosti,
 - e) užíváno při výdělečné činnosti,

- f) užíváno pod vlivem alkoholu nebo po aplikaci omamných nebo psychotropních látek.
- 2) Dále z pojištění odpovědnosti za škodu na pronajatém sportovním vybavení nehradíme:
- škodu, jestliže jste převzali povinnost k její náhradě v rozsahu širším, než který vyplývá z právního předpisu, včetně případů, kdy nemůžete uplatnit námitku promlčení z toho důvodu, že jste sjednali delší promlčecí lhůtu, než která vyplývá z právního předpisu, nebo se námitky promlčení vzdali,
 - pokuty, penále či jiné smluvní, správní nebo trestní sankce nebo jiné platby, které mají represivní, exemplární nebo preventivní charakter, bez ohledu na to, komu byly uloženy,
 - škodu vzniklou v důsledku porušení právní povinnosti nebo jiné právní skutečnosti, o které jste v době uzavření pojistné smlouvy věděli nebo s přihlédnutím ke všem okolnostem mohli vědět.
- 3) Nenahradíme ani škodu, kterou jste povinni uhradit:
- svému manželovi, registrovanému partnerovi, sourozenci nebo příbuzným v řadě přímé nebo osobám, které s Vámi žijí ve společné domácnosti,
 - právnícké osobě, se kterou jste majetkově propojeni.
- 4) K pojištění se mohou vztahovat ještě další výluky uvedené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo vyplývající z právních předpisů.



Článek 42 Pojistné plnění

- Z jedné pojistné události poskytneme pojistné plnění maximálně do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.
- Výše úhrady nákladů právní ochrany podle čl. 51 spolu s poskytnutým pojistným plněním z jedné pojistné události může dosáhnout maximálně výše limitu plnění uvedeného v pojistné smlouvě.
- Pokud je šetření škodné události závislé na výsledku řízení před orgánem veřejné moci (zejména občanskoprávního nebo trestního soudního řízení, přestupkového nebo jiného správního řízení) nebo rozhodčího řízení, nemůže být bez něj ukončeno. V takovém případě nejsme do doby, kdy nám bude doručeno pravomocné rozhodnutí tohoto orgánu, v prodlení s poskytnutím pojistného plnění ani zálohy na pojistné plnění.

ČÁST 7 POJIŠTĚNÍ ZPOŽDĚNÍ ZAVAZADEL

Pojištění zpoždění zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.



Článek 43 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

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

- zavazadla jste odevzdali k přepravě leteckému dopravci,
- k pojistné události došlo v souvislosti s oficiálně registrovaným letem,
- k pojistné události došlo po Vašem přeletu plánovaným letem do přestupní stanice nebo cílové destinace (nikoliv však po návratu do země Vašeho bydliště).



Článek 44 Pojistné plnění

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

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

- Neposkytneme Vám pojistné plnění v rozsahu, ve kterém letecký dopravce poskytl kompenzaci.

ČÁST 8 POJIŠTĚNÍ ZPOŽDĚNÍ LETU

Pojištění zpoždění letu se sjednává jako pojištění škodové.



Článek 45 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

1) Pojistnou událostí je vznik přiměřených nákladů, které prokazatelně vynaložíte na Vaši **stravu, úschovu zavazadel nebo ubytování v důsledku zpoždění letu**, který se měl uskutečnit v době trvání pojištění, a to za podmínky zpoždění odletu **nejméně o 6 hodin**.

2) Jestliže ani v poslední den sjednané pojistné doby se v důsledku pojistné události nemůžete vrátit do ČR, lze s naším souhlasem, resp. se souhlasem asistenční společnosti prodloužit účinnost Vašeho pojištění. Toto pojištění lze prodloužit až do dne, kdy je návrat možný, maximálně však o **dobu 2 dnů**.



Článek 46 Pojistné plnění

- Limit pojistného plnění z jedné pojistné události u pojištění zpoždění letu je stanoven v pojistné smlouvě.
- Poskytneme Vám pojistné plnění z pojištění zpoždění letu pouze v případě, že nám předáte doklady prokazující délku zpoždění letu a vynaložení nákladů za stravu, úschovu zavazadel nebo ubytování a dále potvrzení, zda Vám byla poskytnuta kompenzace v souvislosti se zpožděním letu a v jaké výši.
- Neposkytneme Vám pojistné plnění v rozsahu nákladů za stravu, úschovu zavazadel nebo ubytování, ve kterém Vám náhradu těchto nákladů v souvislosti se zpožděním letu poskytl letecký dopravce.

ČÁST 9 ASISTENCE V PŘÍPADĚ PROVOZNÍCH NEPRAVIDELNOSTÍ V LETECKÉ PŘEPRAVĚ (TRAVEL ASISTENT)



Článek 47 Rozsah a podmínky asistence

- Nepravidelností v letecké dopravě rozumíme následující případy:
 - Váš let měl **zpoždění o více než 3 hodiny**,
 - Váš let byl **zrušen**,
 - byl Vám **odepřen nástup na palubu**,
 - v důsledku zpoždění letu jste **zmeškali navazující let**,
 - byla Vám snížena **dopravní třída**, (dále jen „letecká nepravidelnost“).
- V případě letecké nepravidelnosti Vám pomůžeme prostřednictvím našeho smluvního partnera (dále jen „**poskytovatel asistence**“) při zajišťování Vašich nároků vůči letecké společnosti, a to v následujícím rozsahu:
 - telefonická konzultace** k základním možnostem řešení v souvislosti s leteckou nepravidelností, zejm. poskytnutí nezbytných informací o Vašich právech jako cestujícího v aktuální situaci, na daném letišti,

- b) **uplatnění Vašeho nároku** vyplývajícího z příslušného nařízení EU v souvislosti s leteckou nepravdelností vůči leteckému přepravci; předpokladem je uzavření **příkazní smlouvy** mezi Vámi a poskytovatelem asistence; poskytovateli asistence náleží odměna ve výši **19 %** z částky kompenzace, kterou pro Vás za leteckou nepravdelnost po leteckém přepravci vymohl.



Článek 48 Vaše povinnosti

- 1) Při uplatnění práva na asistenční pomoc jste povinni sdělit následující informace: jméno, příjmení a rodné číslo, číslo pojistné smlouvy, popis situace, kontaktní telefonní číslo a další upřesňující informace potřebné k poskytnutí asistenční pomoci.
- 2) V případě uplatňování/vymáhání nároků po leteckém dopravní **jste povinen uzavřít příkazní smlouvu s poskytovatelem asistence** a poskytnout nezbytnou součinnost při uplatňování tohoto nároku.

ČÁST 10 POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

Pojištění odpovědnosti za újmu se sjednává jako pojištění škodové.



Článek 49 Pojistné nebezpečí a rozsah pojištění

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

Pojištění **se vztahuje i na povinnost nahradit újmu** způsobenou:

- zvířetem, které máte během cesty v souladu s právními předpisy u sebe, s výjimkou případů výslovně vyloučených z pojištění,
- při praktickém vyučování nebo stáži, pokud je neabsolvujete v rámci pracovněprávního nebo obdobného vztahu nebo výkonu jiné výdělečné činnosti, včetně povinnosti nahradit újmu způsobenou poškozením nebo zničením movité věci (případně poraněním nebo usmrcením zvířete), kterou v rámci této činnosti oprávněně užíváte nebo jste převzali,
- na movité věci, kterou oprávněně užíváte, jedná-li se o věc tvořící vybavení ubytovacího zařízení, které jste si pronajali; ubytovacím zařízením se rozumí zařízení určené pro přechodné ubytování za úplaty provozované podnikatelem oprávněným k poskytování ubytovacích služeb (např. hotel, penzion), včetně ubytoven, kolejí, internátů apod. Za ubytovací zařízení pro účely tohoto pojištění považujeme také obytný automobil a obytné plavidlo (např. hausbót, jachta), na kterých dojde ke škodě v souvislosti s jejich užitím jako ubytovacího zařízení.

- 2) Jen je-li to ujednáno ve smlouvě, vztahuje se pojištění také na **úhradu spoluúčasti na škodě způsobené na vozidle pronajatém** na základě písemné smlouvy mezi Vámi a osobou provozující podnikatelskou činnost spočívající v pronájmu motorových vozidel. V tomto případě se neuplatní výluky uvedené v čl. 53 odst. 1) písm. c) a k). Z jedné pojistné události poskytneme pojistné plnění maximálně do výše sjednaného sublimitu.

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

- 4) V případě **újmy na hmotné věci** (dále jen „**věc**“) za Vás nahradíme:
- škodu způsobenou na věci jejím poškozením, zničením nebo ztrátou,

- následnou finanční škodu, která vznikla vlastníkově věci nebo osobě oprávněně užívající věc na základě smlouvy jako přímý důsledek škody uvedené v písm. a), pokud se na škodu na takové věci vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek (např. ušlý zisk, náklady na likvidaci zničené věci).

- 5) V případě **újmy na živém zvířeti** (dále jen „**zvíře**“) za Vás nahradíme:

- škodu způsobenou usmrcením, ztrátou nebo zraněním zvířete,
- následnou finanční škodu, která vznikla vlastníkově zvířeti nebo osobě oprávněně užívající zvíře na základě smlouvy jako přímý důsledek škody uvedené v písm. a) pokud se na škodu na zvířeti vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek (např. ušlý zisk); účelně vynaložené náklady spojené s péčí o zdraví zraněného zvířete se hradí tomu, kdo je vynaložil.

- 6) Poskytneme za Vás také:

- náhradu nákladů na hrazení služby vynaložených **zdravotní pojišťovnou**,
- regresní náhradu**, kterou jste povinni zaplatit orgánu nemocenského pojištění v souvislosti se vznikem nároku na dávku nemocenského pojištění, pokud taková povinnost vznikla v důsledku újmy na zdraví nebo životě člověka, na kterou se vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek.

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

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

- 7) Pojištění se vztahuje také na náhradu nákladů nutných k Vaší **právní ochraně** proti uplatněnému nároku na náhradu újmy, pokud se na ni vztahuje pojištění sjednané na základě těchto pojistných podmínek, a to v rozsahu vyplývajícím z čl. 51.



Článek 50 Pojistná událost

- 1) Pojistnou událostí je uplatnění oprávněného nároku na náhradu újmy vůči Vám, pokud je s ním spojena naše povinnost poskytnout pojistné plnění.
- 2) Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je splnění předpokladu, že příčina vzniku újmy, tj. porušení právní povinnosti nebo jiná právní skutečnost, v jejímž důsledku újma vznikla, nastala v době trvání pojištění.
- 3) Více nároků na náhradu újmy vyplývajících z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu přímo souvisejí, se považuje za jednu pojistnou událost, a to nezávisle na počtu poškozených osob.



Článek 51 Náklady právní ochrany

- 1) Pokud jste splnili všechny povinnosti, které jsou Vám uloženy v souvislosti se vznikem škodné události, uhradíme účelně vynaložené náklady:
- řízení o náhradě újmy před příslušným orgánem, pokud bylo nutné ke zjištění Vaší povinnosti k náhradě újmy nebo její výše v souvislosti se škodnou událostí, a náklady Vašeho právního zastoupení v tomto řízení, a to ve všech stupních,
 - na obhajobu v trestním řízení (tj. v přípravném řízení i v řízení před soudem ve všech stupních) vedeném proti Vám v souvislosti se škodnou událostí, pokud jsme se k tomu písemně zavázali,

c) mimosoudního projednávání nároku poškozeného na náhradu újmy, pokud jsme se k tomu písemně zavázali.

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

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



Článek 52 Pojistné plnění

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

2) Výše úhrady nákladů právní ochrany podle čl. 51 spolu s poskytnutým pojistným plněním z jedné pojistné události může dosáhnout maximálně výše limitu pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě.

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

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



Článek 53 Další výluky z pojištění

- 1) Z pojištění odpovědnosti za Vás nenahradíme újmu způsobenou:
 - a) úmyslně (vč. svévolí nebo škodolibostí),
 - b) na věci nebo zvířeti, které užíváte neoprávněně,
 - c) na movitých věcech nebo zvířatech, které oprávněně užíváte (např. nájem, výpůjčka) nebo je máte u sebe; tato výluka neplatí pro újmu na věcech užívaných při praktickém vyučování nebo stáži nebo na vybavení ubytovacího zařízení ve smyslu čl. 49 odst. 1), a pokud je tak ujednáno v pojistné smlouvě, také na náhradu spoluúčasti na škodě způsobené na pronajatém motorovém vozidle ve smyslu čl. 49 odst. 2),
 - d) na movitých věcech nebo zvířatech, které jste převzali za účelem splnění svého závazku; tato výluka neplatí pro újmu způsobenou na věcech převzatých při praktickém vyučování nebo stáži ve smyslu čl. 49 odst. 1), písm. b),
 - e) znečištěním životního prostředí,
 - f) v důsledku porušení právní povinnosti nebo jiné právní skutečnosti, o které jste v době uzavření smlouvy věděli nebo s přihlédnutím ke všem okolnostem mohli vědět,
 - g) při profesionální sportovní činnosti,
 - h) při výdělečné činnosti,
 - i) pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, včetně náhrady nákladů na hrazené služby vynaložených zdravotní pojišťovnou a regresní náhrady, kterou jste povinen zaplatit orgánu nemocenského pojištění v souvislosti se vznikem nároku na dávku nemocenského pojištění,
 - j) v souvislosti s požitím alkoholu nebo aplikací omamných nebo psychotropních látek,
 - k) provozem motorového vozidla a provozem plavidla, k jehož vedení je podle právních předpisů platných na území ČR vyžadován průkaz způsobilosti,

- l) v souvislosti s létáním vč. létání se sportovním létajícím zařízením, bezmotorovými letadly, létáním v balonech, seskoky a lety s padákem,
- m) v souvislosti s činností nebo vztahem, při kterých právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti za škodu (újmu), bez ohledu na to, jestli vznikl nárok na plnění z takového povinného pojištění,
- n) zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin,
- o) v souvislosti s vlastnictvím a používáním zbraní, střeliva, pyrotechniky nebo výbušnin,
- p) v souvislosti s vlastnictvím nebo držbou nemovitosti,
- q) zvířetem vyvezeným nebo získaným za účelem podnikání či chovaným k výdělečným účelům,
- r) divokým a exotickým zvířetem,
- s) psem při výkonu práva myslivosti nebo služebním psem při služebním výkonu.

2) Dále z pojištění odpovědnosti nehradíme:

- a) újmu, jestliže jste převzali povinnost k její náhradě v rozsahu širším, než který vyplývá z právního předpisu, včetně případů, kdy nemůžete uplatnit námitku promlčení z toho důvodu, že jste sjednali delší promlčecí lhůtu, než která vyplývá z právního předpisu, nebo se námitky promlčení vzdali,
- b) pokuty, penále či jiné smluvní, správní nebo trestní sankce nebo jiné platby, které mají represivní, exemplární nebo preventivní charakter, bez ohledu na to, komu byly uloženy.

3) Nenahradíme ani újmu, kterou jste povinni uhradit:

- a) svému manželovi, registrovanému partnerovi, sourozenci nebo příbuzným v řadě přímé nebo osobám, které s Vámi žijí ve společné domácnosti,
- b) právnické osobě, se kterou jste majetkově propojeni.

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



Článek 54 Vaše povinnosti a důsledky jejich porušení

- 1) Nastane-li škodná událost, máte zejména následující povinnosti:
 - a) bez zbytečného odkladu nám oznámit, že poškozený proti Vám uplatnil právo na náhradu újmy, a vyjádřit se ke své povinnosti nahradit vzniklou újmu, k požadované náhradě újmy a její výši,
 - b) bez zbytečného odkladu nám oznámit, že v souvislosti se škodnou událostí bylo proti Vám zahájeno řízení před orgánem veřejné moci (zejména občanskoprávní nebo trestní soudní řízení, přestupkové nebo jiné správní řízení) nebo rozhodčí řízení, a informovat nás o průběhu a výsledcích řízení,
 - c) nesmíte bez našeho souhlasu uhradit ani se zavázat k úhradě promlčené pohledávky nebo její části,
 - d) nesmíte bez našeho souhlasu zcela nebo zčásti uspokojit (v penězích nebo uvedením do předešlého stavu) ani uznat či jinak smírně vyřešit nárok na náhradu újmy, který byl proti Vám uplatněn.
- 2) V řízení o náhradě újmy, které je proti Vám vedeno, máte zejména následující povinnosti:
 - a) postupovat v souladu s našimi pokyny,
 - b) nesmíte bez našeho souhlasu uzavřít soudní smír nebo se jinak smírně vyrovnat,
 - c) vznést námitku promlčení,
 - d) podat opravný prostředek, včetně odporu, pokud se nedohodneme jinak,
 - e) postupovat tak, abyste nezavdali příčinu k vydání rozsudku pro zmeškání nebo pro uznání.
- 3) Pokud porušíte některou z povinností uvedených v odst. 1) písm. c) a v odst. 2) písm. b) až e) tohoto článku, nejsme povinni plnit.

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

ČÁST 11 POJIŠTĚNÍ PŘERUŠENÍ CESTY A POJIŠTĚNÍ NEVYUŽITÉ CESTOVNÍ SLUŽBY

Pojištění přerušení cesty a pojištění nevyužitých cestovních služeb se sjednává jako pojištění škodové.



Článek 55 Rozsah pojištění, pojistná událost

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



Článek 56 Pojištění přerušení cesty

- Pojištění přerušení cesty se vztahuje na úhradu nákladů **za náhradní dopravu do ČR** odpovídající druhu dopravy využitou při cestě do zahraničí, budete-li muset přerušit zahraniční cestu z následujících důvodů:
 - akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí osoby Vám blízké,
 - předčasného návratu spolucestujícího do ČR, který je prokazatelně nezbytný v důsledku pojistné události z u nás sjednaného pojištění LVZ; pro účely tohoto ustanovení se spolucestujícím rozumí fyzická osoba, která vycestovala do zahraničí společně s Vámi a má u nás sjednáno cestovní pojištění,
 - rozsáhlé škody na Vašem majetku vzniklé v době trvání pojištění následkem živelní události (např. požáru, výbuchu, povodně), pokud bude Vaše přítomnost nezbytná ke stanovení výše škody nebo ke snížení rozsahu škody.
- Pojistné plnění z pojištění přerušení cesty poskytneme za předpokladu, že náhradní doprava byla:
 - zajištěna asistenční společností nebo
 - předem schválena asistenční společností nebo námi, a to maximálně do limitu pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě.
- Pojistné plnění neposkytneme, pokud přerušíte cestu **méně než 24 hodin** před počátkem dne původně plánovaného návratu z cesty nebo pokud můžete použít původně plánovaný dopravní prostředek.

- V případě pojistné události Vám uhradíme z pojištění přerušení cesty náklady na leteckou dopravu do ČR zabezpečenou asistenční společností, a to bez ohledu na druh dopravy využitý při cestě do zahraničí, maximálně však do výše 250 000 Kč ze všech pojistných událostí nastalých v době trvání pojištění, a to při splnění následujících předpokladů:
 - budete muset přerušit zahraniční cestu z důvodů uvedených v odst. 1) písm. a) nebo c) a v případě prodlení Vašeho návratu do ČR hrozí závažné důsledky (např. v situaci, kdy Váš návrat je nutný z důvodu zajištění nezbytné péče o blízkou osobu na Vás závislou z důvodu úmrtí nebo závažného onemocnění jiné osoby blízké nebo z důvodu odvrácení vzniku škody zjevně převyšující výši nákladů na Vaši dopravu do ČR dle tohoto ujednání),
 - Váš včasný návrat do ČR v těchto případech nebude možné zajistit jiným způsobem.



Článek 57 Pojištění nevyužitých cestovních služeb

- Pojištění nevyužitých cestovních služeb se vztahuje na náhradu nákladů na **nespotřebované cestovní služby**, budete-li muset přerušit užívání cestovních služeb z následujících důvodů:
 - Vašeho akutního onemocnění nebo úrazu, pokud Váš zdravotní stav prokazatelně neumožňuje další užití služeb,

- úmrtí spolucestujícího nebo osoby Vám blízké.

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



Článek 58 Vaše povinnosti

- Nastanou-li některé z důvodů uvedených v čl. 6) odst. 1) nebo čl. 57) odst. 1) a je-li zřejmé, že zahraniční cesta nebo čerpání cestovních služeb proto musí být přerušeno, jste povinni:
 - neprodleně nám nebo asistenční společnosti oznámit, že nastala skutečnost, pro kterou bude nutné zahraniční cestu nebo čerpání cestovních služeb přerušit,
 - předat nám vyplněný a podepsaný tiskopis „Oznámení pojistné události z pojištění přerušení cesty a pojištění nevyužitých cestovních služeb“,
 - doložit, že čerpání cestovních služeb bylo přerušeno resp. ukončeno (jízdenkou, účtem v hotelu, potvrzením od poskytovatele cestovních služeb), doložit druh dopravy do zahraničí, objednávku cestovních služeb resp. doklad opravňující k čerpání cestovních služeb, doklad o zaplacení cestovních služeb, doklad o částce, která byla poskytovatelem či zprostředkovatelem cestovních služeb za nevyčerpané cestovní služby vrácena, resp. doklad, že nebyla vrácena žádná částka, potvrzení pracovní neschopnosti nebo propouštěcí zprávy z nemocnice, z které bude zřejmé, že čerpání cestovních služeb bylo nutno přerušit, popř. jiné potvrzení podle důvodu přerušení objednaných cestovních služeb (úmrtí list, potvrzení policie apod.), případně jiné doklady, které si pojistitel vyžádá.
- Další povinnosti a důsledky porušení povinností mohou vyplývat z ustanovení pojistné smlouvy, dalších ustanovení pojistných podmínek vztahujících se ke sjednanému pojištění a právních předpisů.

ČÁST 12 POJIŠTĚNÍ STORNO

Pojištění STORNO se sjednává jako pojištění škodové.



Článek 59 Rozsah pojištění

Pojištění STORNO se sjednává pro případ:

- vzniku nároku poskytovatele či zprostředkovatele cestovních služeb na poplatek za Vámi provedené zrušení cestovních služeb (dále jen „**stornopoplatek**“), který jste povinni prokazatelně uhradit v souvislosti s pojistnou událostí,
- zrušení cestovních služeb poskytovatelem či zprostředkovatelem cestovních služeb (dále jen „**poskytovatel cestovních služeb**“ nebo „**poskytovatel**“) zapříčiněné zejména přírodní katastrofou, epidemií, teroristickým útokem, občanskými nepokoji, technickou poruchou nebo havárií,
- že jste byli v zahraničí nebo při zpáteční cestě ze zahraničí prokazatelně nuceni vynaložit nezbytné a přiměřené náklady na stravu, úschovu zavazadel, ubytování, hygienické prostředky a další předměty osobní potřeby nebo náhradní dopravu do ČR z důvodu zrušení cestovních služeb poskytovatelem nebo zpoždění poskytnutí cestovních služeb (zejm. odletu) o více než 12 hodin oproti původně stanovenému počátku čerpání cestovních služeb (dále jen „**zpoždění cestovních služeb**“) zapříčiněného zejména důvody uvedenými pod písm. b) (dále jen „**vícenáklady**“).



Článek 60 Pojistná událost a pojistné nebezpečí

- Pojistnou událostí je **zrušení / zpoždění cestovních služeb**

v případech uvedených v čl. 59 z **prokazatelného důvodu**, který není dále vyloučen, s nímž je spojena naše povinnost poskytnout pojistné plnění.

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



Článek 61 Pojistné plnění

- 1) V případě pojistné události poskytneme pojistné plnění:
 - a) ve výši **80 % celkové výše stornopoplatků**, maximálně však do výše 80 % celkové ceny cestovních služeb uvedené v pojistné smlouvě a doložené doklady o uhrazení cestovních služeb,
 - b) ve výši **80 % celkové ceny cestovní služby** zrušené poskytovatelem, maximálně však do výše 80% celkové ceny cestovních služeb uvedené v pojistné smlouvě a doložené doklady o uhrazení cestovních služeb,
 - c) do výše **80 % vícenákladů** doložených doklady o jejich uhrazení, maximálně však do celkové výše **30 000 Kč**; nejsme povinni uhradit náklady na náhradní dopravu do ČR ve výši přesahující výši nákladů odpovídající původně zvolenému způsobu dopravy.
- 2) Předpokladem poskytnutí pojistného plnění je současné splnění následujících podmínek:
 - a) pojistná událost nastala v době trvání pojištění,
 - b) důvod ke zrušení čerpání cestovní služby nastal v době, kdy čerpání cestovní služby nebylo možné odvolat bez stornopoplatku (platí v případě zrušení cestovní služby pojištěným),
 - c) pojistná smlouva byla uzavřena **nejpozději do 3 pracovních dnů** po úhradě ceny cestovní služby; to neplatí, jedná-li se o pojištění KOLUMBUS ABONENT nebo KOLUMBUS ABONENT RODINA a k úhradě ceny cestovní služby došlo v době trvání pojištění KOLUMBUS ABONENT nebo KOLUMBUS ABONENT RODINA, které bezprostředně předcházelo pojištění sjednanému pojistnou smlouvou účinnou v době vzniku pojistné události (podmínkou je nepřetržitě trvání pojištění).
- 3) V případech zrušení cestovní služby poskytovatelem nebo zpoždění cestovní služby nejsme povinni poskytnout pojistné plnění v rozsahu, ve kterém je Vám povinen vrátit cenu cestovní služby nebo uhradit vícenáklady poskytovatel cestovní služby.



Článek 62 Omezení pojistného plnění

Je-li pojištění STORNO sjednáno v době kratší než **14 dní** před plánovaným čerpáním služby, jsme oprávněni v případech dle čl. 59, písm. a) snížit pojistné plnění o **50 %**. To neplatí, je-li pojištění STORNO sjednáno v den, kdy byla cestovní služba objednána a zaplacená její cena, popř. záloha.



Článek 63 Další výluky z pojištění

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

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



Článek 64 Vaše povinnosti

- 1) Je-li zřejmé, že budete nuceni zrušit čerpání cestovní služby, jste povinni:
 - a) neprodleně nám oznámit, že nastala skutečnost, pro kterou bude nutné čerpání cestovní služby zrušit,
 - b) bez zbytečného odkladu, nejpozději následující pracovní den po zjištění důvodu, zrušit objednanou cestovní službu,
 - c) předat nám vyplněný a podepsaný tiskopis „Oznámení o zrušení čerpání cestovní služby“, doložit skutečnost, pro kterou je nutné čerpání cestovní služby zrušit, např. lékařskou zprávou, kopií potvrzení pracovní neschopnosti nebo propouštěcí zprávy z nemocnice, popř. jiným potvrzením podle důvodu zrušení cestovní služby, kopií objednávky cestovní služby, dokladem o zaplacení cestovní služby a o částce, která byla poskytovatelem cestovní služby vrácena (pokud nebyla poskytovatelem vrácena ani část ceny cestovní služby či jím nebyly ani částečně uhrazeny vícenáklady, potvrzení o této skutečnosti), stornovacími podmínkami poskytovatele, potvrzením poskytovatele, že v uvedeném případě již nebylo možné zajistit náhradníka, případně jinými doklady, které si vyžádáme.
- 2) Dozvíte-li se, že cestovní služba byla nebo bude zrušena poskytovatelem nebo že dojde ke zpoždění cestovní služby, jste povinni:
 - a) neprodleně nám oznámit tuto skutečnost,
 - b) předat nám vyplněný a podepsaný tiskopis „Oznámení o zrušení čerpání cestovní služby“, doložit potvrzení od poskytovatele cestovní služby o zrušení / zpoždění cestovní služby a o jeho důvodech, kopii objednávky cestovní služby, doklad o zaplacení ceny cestovní služby, případně o výši vynaložených vícenákladů, potvrzení poskytovatele cestovní služby o částce, která Vám byla vrácena, resp. která byla poskytovatelem uhrazena za vícenáklady (pokud nebyla poskytovatelem vrácena ani část ceny cestovní služby či jím nebyly ani částečně uhrazeny vícenáklady, potvrzení o této skutečnosti), případně další doklady, jejichž předložení si vyžádáme.
- 3) Nastane-li pojistná událost, jste povinni postupovat tak, abychom mohli vůči poskytovateli cestovní služby, případně jiným osobám uplatnit právo na vrácení ceny cestovní služby, úhradu vícenákladů, náhradu újmy či jiné obdobné právo, které na nás přešlo v souvislosti s pojistnou událostí, a poskytnout nám k tomu veškerou potřebnou součinnost.
- 4) V případě porušení Vašich povinností jsme oprávněni pojistné plnění přiměřeně snížit nebo odmítnout. Odpovídáte nám za újmu, která nám porušením Vašich povinností vznikla.
- 5) Další povinnosti a důsledky porušení povinností mohou vyplývat z ustanovení pojistné smlouvy, dalších ustanovení pojistných podmínek vztahujících se ke sjednanému pojištění a dalších právních předpisů.

ČÁST 13 POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍ POMOCI

Pojištění právní pomoci se sjednává jako pojištění škodové.



Článek 65 Předmět pojištění

Pojištění se vztahuje na ochranu Vašich oprávněných právních zájmů:

- 1) v **závazkových právních vztazích** s místním poskytovatelem, ve kterých vystupujete jako spotřebitel a jejichž předmětem je movitá hmotná věc (dále jen „**věc**“) nebo Vám je **poskytována služba** (dále

jen „spotřebitelské vztahy“), pokud dojde bez Vašeho přičinění k porušení smluvních povinností ze strany poskytovatele. Pojištění se vztahuje také na uplatnění oprávněných nároků na náhradu újmy vyplývajících z porušení povinností poskytovatele ze závazkových právních vztahů uvedených v předchozí větě. Poskytovatelem se rozumí podnikatel oprávněný v příslušném místě k prodeji nebo pronájmu hmotných movitých věcí, resp. poskytování služeb, které jsou předmětem příslušného závazkového právního vztahu. Spotřebitelem se rozumí člověk, který mimo rámec své podnikatelské činnosti nebo mimo rámec samostatného výkonu svého povolání uzavřel smlouvu s poskytovatelem.

2) **při Vaší obhajobě v trestním nebo správním řízení** zahájeném proti Vám **v souvislosti s dopravní nehodou**, jíž jste byl jako řidič účastníkem, a to správním orgánem nebo orgánem činným v trestním řízení, avšak pouze v případě, že je toto řízení vedeno pro trestný čin nebo přestupek spáchaný z nedbalosti. Je-li pravomocně rozhodnuto, že jste se dopustili úmyslného trestného činu nebo přestupku, a z naší strany již bylo poskytnuto pojistné plnění, jste povinni nám vyplacenou částku vrátit.

3) **v případě uplatňování Vašich oprávněných nároků**, pokud jste utrpěli újmu způsobenou zásahem do svého práva na ochranu života nebo zdraví, škodu na věci nebo z ní vyplývající jinou finanční škodu, na náhradu újmy vůči třetí osobě, která má povinnost způsobenou újmu nahradit na základě ustanovení obecně závazných občanskoprávních předpisů o povinnosti nahradit újmu způsobenou porušením povinností uložené právní předpisem.



Článek 66 Pojistná událost

1) Pojistnou událostí je porušení právní povinnosti nebo jiná právní skutečnost, která ve svém důsledku vyvolává potřebu chránit a prosazovat Vaše oprávněné právní zájmy, pokud je s ní spojena naše povinnost poskytnout pojistné plnění.

2) Pojistná událost vzniká v okamžiku, ve kterém došlo nebo mělo údajně dojít k počátku porušování právní povinnosti nebo ve kterém nastala nebo měla údajně nastat jiná právní skutečnost uvedená v odstavci 1).

3) Za jednu pojistnou událost se považují všechna porušení právních povinností či jiné právní skutečnosti vyvolávající potřebu ochrany Vašich oprávněných právních zájmů, mezi nimiž existuje příčinná souvislost. Za okamžik vzniku pojistné události se v takovém případě považuje okamžik, v němž došlo nebo mělo dojít k prvnímu z těchto souvisejících porušení právních povinností nebo jiných právních skutečností.

4) Všechny pojistné události vzniklé z téže příčiny se považují za jednu pojistnou událost. Za jednu pojistnou událost se dále považují všechny pojistné události vzniklé z více příčin stejného druhu, pokud mezi nimi existuje přímá souvislost.



Článek 67 Další výluky z pojištění

- 1) Pojištění se nevztahuje na právní pomoc:
 - a) ve vzájemných sporech mezi osobami pojištěnými jednou pojistnou smlouvou,
 - b) při uplatňování nároků, které byly na Vás převedeny nebo které uplatňujete jménem třetí osoby,
 - c) v souvislosti s Vaší podnikatelskou nebo jinou výdělečnou činností,
 - d) v přestupkovém řízení vedeném z důvodu dopravní nehody, k níž došlo v důsledku nesprávného parkování, porušení zákazu stání a zákazu zastavení,
 - e) v souvislosti s řízením vozidla bez platného technického průkazu vozidla nebo bez příslušného platného řidičského oprávnění nebo v souvislosti s řízením pod vlivem alkoholu, omamných nebo psychotropních látek,

- f) v souvislosti s loteriemi, hrami a sázkami,
- g) týkající se správy a/nebo uložení peněžních hodnot, nákupu a/nebo prodeje cenných papírů nebo jiných finančních transakcí,
- h) v oblasti práva duševního vlastnictví, ochrany hospodářské soutěže, tiskového a finančního práva,
- i) v souvislosti s právními vztahy v družstvech, společnostech, sdruženích, společenstvích vlastníků, spolcích, fundacích,
- j) související s nemovitou věcí,
- k) v případných sporech s námi, jako pojistitelem, vzniklých z tohoto pojištění právní pomoci,
- l) ve sporech, které vznikly v důsledku aktivní účasti na sportovních závodech a soutěžích, včetně přípravy na ně,
- m) v oblasti celního a daňového práva,
- n) v případě použití vozidla jako pracovního stroje či k jiným než výrobcem stanoveným účelům;
- o) která má přímou nebo nepřímou souvislost s válečnými událostmi, vzpourami, povstáními nebo jinými hromadnými nebo násilnými nepokoji, stávkami, výlukami, teroristickými akty (tj. násilnými jednáními motivovanými politicky, sociálně, rasově, ideologicky nebo nábožensky) nebo opatřeními státní nebo úřední moci.

2) Z pojištění neposkytneme plnění:

- a) za jakékoli pokuty a jiné sankce nebo náhradu újmy,
- b) ze škodných událostí způsobených úmyslně pojištěným, pojistníkem nebo jinou osobou z podnětu některého z nich,
- c) pokud pověříte právního zástupce prosazováním svých oprávněných zájmů bez předchozího schválení námi nebo asistenční společností.

3) Na pojištění se mohou vztahovat ještě další výluky uvedené v pojistné smlouvě nebo vyplývající z právních předpisů.



Článek 68 Pojistné plnění

1) V případě pojistné události máte právo na úhradu nákladů nezbytně a účelně vynaložených v souvislosti s mimosoudní i soudní ochranou Vašich oprávněných právních zájmů v oblasti právních vztahů, na které se vztahuje pojištění ve smyslu čl. 65.

2) V případě pojistné události uhradíme až do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě:

- a) odměnu a náhradu účelně vynaložených hotových výdajů právního zástupce ve výši mimosmluvní odměny advokáta podle příslušných právních předpisů,
- b) náklady na obvyklé a přiměřené výlohy tlumočníka, překladatele,
- c) náklady na soudní poplatky, soudem nařazené znalecké posudky a náklady spojené s výsledkem svědka předvolaného soudem, které jste povinni uhradit na základě pravomocného soudního rozhodnutí,
- d) účelně vynaložené náklady na znalecké posudky, které nebyly nařazeny soudem, pokud jsou nezbytné ke zjištění skutkového stavu věci,
- e) náklady na provedení výkonu rozhodnutí, a to vždy na základě jednoho návrhu na výkon rozhodnutí na jeden exekuční titul,
- f) náklady protistrany a státu, které jste povinni uhradit na základě pravomocného soudního rozhodnutí,
- g) účelně vynaložené náklady za Vaše cesty k soudnímu řízení, pokud je Vaše přítomnost nařazena soudem,
- h) jiné náklady účelně vynaložené v souvislosti s pojistnou událostí, k jejichž úhradě jsme se předem písemně zavázali.

3) Pojištění se sjednává bez spoluúčasti.

4) Pojistné plnění se poskytuje v penězích.

5) Nejsme povinni poskytnout pojistné plnění v případě, že porušení právní povinnosti nebo jiná právní skutečnost, které vyvolaly potřebu ochrany Vašich oprávněných právních zájmů, Vám byly nebo s přihlédnutím ke všem okolnostem mohly být známy v době uzavření pojistné smlouvy.

6) Pokud se náklady vynaložené v souvislosti s ochranou Vašich oprávněných právních zájmů vztahují k ochraně zájmů či hodnot, z nichž pouze na část se vztahuje pojištění, uhradíme tyto náklady v poměru hodnot nároků náležejících do předmětu pojištění k hodnotám nároků, na které se pojištění nevztahuje.

7) Přechází-li na nás Vaše právo na úhradu nákladů řízení, které Vám byly přiznány proti odpůrci, pokud jsme je za Vás uhradili, nebo jiné obdobné právo, jste povinni nám neprodleně oznámit, že nastaly skutečnosti, k nimž se váže vznik těchto práv, a odevzdat nám doklady potřebné k jejich uplatnění. V případě porušení této povinnosti máme vůči Vám právo na náhradu škody.

8) Je-li z obsahu spisu, z průběhu řízení či na základě právního rozboru zřejmé, že nejsou dostatečné vyhlídky na úspěšné prosazení Vašich právních zájmů, například z důvodu důkazní nouze, jsme povinni Vám tuto skutečnost neprodleně sdělit spolu s udáním důvodu. To platí i tehdy, ukáže-li se tento nedostatek teprve zjištěním nových skutečností po oznámení škodné události. Od okamžiku sdělení této skutečnosti nejsme povinni nadále plnit. V případě následného úspěšného prosazení Vašich právních zájmů jsme povinni poskytnout Vám pojistné plnění, resp. jeho dosud nevyplacenou část.



Článek 69 Vaše povinnosti

- 1) Jako pojištění jste zejména povinni:
 - a) informovat nás průběžně bez zbytečného odkladu o vývoji případu, resp. zajistit předávání informací pověřeným právním zástupcem a za tímto účelem jej zprostit povinnosti mlčenlivosti,
 - b) oznámit nám předem uskutečnění podstatných kroků a postupovat v souladu s našimi pokyny,
 - c) udělit námi nebo asistenční společností určenému právnímu zástupci plnou moc v potřebném rozsahu.
- 2) Další povinnosti mohou vyplývat z ustanovení pojistné smlouvy, jiných ustanovení těchto pojistných podmínek, jiných pojistných podmínek vztahujících se ke sjednanému pojištění a právních předpisů.

ČÁST 14 POJIŠTĚNÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB HOLIDAY

Pojištění asistenčních služeb HOLIDAY (dále jen „**asistence HOLIDAY**“) se sjednává jako pojištění škodové.



Článek 70 Předmět asistence HOLIDAY a pojištěné vozidlo

- 1) Předmětem asistence HOLIDAY je poskytování asistenčních služeb osobám, které se dostanou do neshody v důsledku pojistné události. Jedná se zejména o zajištění, zorganizování a úhradu služeb spojených s odstraněním následků pojistné události, která postihla pojištěné vozidlo či jeho posádku.
- 2) Pojištěným vozidlem je osobní nebo užitkový automobil do 3 500 kg, s nejvýše 9 místy pro přepravu osob včetně řidiče, uvedený v pojistné smlouvě, kterou bylo sjednáno cestovní pojištění včetně asistence HOLIDAY.



Článek 71 Územní a časová platnost asistence HOLIDAY

- 1) Právo na poskytnutí asistence HOLIDAY lze uplatnit na území těchto států: Albánie, Andorra, Belgie, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Černá Hora, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Gibraltar, Chorvatsko, Irsko, Island, Itálie, Kosovo, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Makedonie, Moldavsko, Monako, Německo, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Řecko, San Marino, Slovensko, Slovinsko, Srbsko, Španělsko, Švédsko, Švýcarsko, Vatikán, Velká Británie.

2) Asistenční služby jsou poskytovány po dobu účinnosti smlouvy cestovního pojištění, **nejdéle však po dobu 30 dní** od nabytí účinnosti smlouvy cestovního pojištění.



Článek 72 Pojistné nebezpečí

- 1) Asistence HOLIDAY se sjednává pro případ:
 - a) nepojízdnosti nebo nezpůsobilosti pojištěného vozidla k provozu na pozemních komunikacích podle příslušných předpisů (dále jen „**nepojízdnost vozidla**“) způsobené poruchou,
 - b) nepojízdnosti vozidla způsobené havárií,
 - c) Vašeho úrazu nebo vážného onemocnění, jehož důsledkem je nezpůsobilost k řízení motorových vozidel.
- 2) **Nepojízdnost způsobená poruchou** je stav, kdy vozidlo je nepojízdné v důsledku:
 - a) poškození jeho součástí, způsobeného jejich opotřebením, vlastní funkcí, chybnou montáží nebo únavou materiálu, nikoli však v souvislosti s některou výlukou z pojištění,
 - b) ztráty tlaku pneumatiky po jejím propíchnutí, svlečení nebo poškození ventilku.
- 3) **Nepojízdnost způsobená havárií** je stav, kdy je vozidlo nepojízdné v důsledku poškození vozidla způsobeného:
 - a) nárazem vozidla, po kterém zůstalo vozidlo nepojízdné nebo nezpůsobilé provozu na pozemních komunikacích podle příslušných předpisů. Nárazem se rozumí působení vnějších mechanických sil na pojištěné vozidlo, např. při jeho střetu s jiným vozidlem, s překážkou, při nárazu, pádu apod., nikoli však sil vyvolaných živelními událostmi nebo vandalismem,
 - b) proražením pneumatiky při nárazu vozidla podle písm. a), nikoli však ztrátou tlaku v pneumatice z příčin uvedených v odst. 2) písm. b).



Článek 73 Pojistná událost

Pojistnou událostí je potřeba čerpání asistenčních služeb v rozsahu asistence HOLIDAY vyvolaná některým z pojistných nebezpečí.



Článek 74 Další výluky z pojištění

- 1) Asistence HOLIDAY nevztahuje na případy, kdy k nepojízdnosti vozidla došlo v důsledku:
 - a) živelních událostí,
 - b) vandalismu,
 - c) nedostatků v povinné výbavě a v příslušenství,
 - d) činností souvisejících s údržbou, s periodickými prohlídkami a s pravidelnou výměnou dílů, hmot a doplňků,
 - e) řazením vozidla osobou, která nemá předepsané oprávnění k řízení vozidla,
 - f) závodů všeho druhu, soutěží s rychlostní vložkou a oficiálních přípravných jízd k takovým závodům a soutěžím,
 - g) výbuchu tržekavých látek přepravovaných pojištěným vozidlem,
 - h) porušení oficiálních místně platných předpisů, pirátství.
- 2) Nepojízdnost vozidla způsobená havárií není nepojízdnost vozidla nastalá v důsledku:
 - a) přirozeného opotřebením (trvalého vlivu provozu, koroze, eroze, únavou materiálu apod.),
 - b) funkčního namáhání,
 - c) vlivu chybné konstrukce, výrobní nebo materiálové vady,
 - d) poškození pneumatik, elektrického zařízení vozidla zkratem, autorádia a jiné audiovizuální techniky; pokud k nim nedošlo ze stejných příčin a ve stejnou dobu jako k poškození vozidla při nárazu vozidla podle čl. 72 odst. 3) písm. a).
- 3) K pojištění se mohou vztahovat ještě další výluky uvedené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo vyplývajících z právních předpisů.

**Článek 75****Poskytovatel služeb asistence HOLIDAY**

Právo na poskytnutí asistenčních služeb je oprávněná osoba povinna uplatnit **výlučně u asistenční společnosti** uvedené v pojistné smlouvě, a to 24 hodin denně, 365 dní v roce, telefonicky na telefonních číslech dispečinku poskytovatele asistenčních služeb.

Nárok na čerpání asistenčních služeb prokazuje asistenční kartou k pojištěnému vozidlu, která byla vydána při uzavření pojistné smlouvy pro cestovní pojištění sjednané včetně asistence HOLIDAY.

**Článek 76****Vaše povinnosti**

- 1) V případě vzniku pojistné události z asistence HOLIDAY jste povinni:
 - a) oznámit pojistnou událost neprodleně telefonicky asistenční společnosti,
 - b) prokázat se na vyžádání asistenční společnosti nebo jí pověřené osoby asistenční kartou k pojištěnému vozidlu, která byla vydána při uzavření pojistné smlouvy pro cestovní pojištění,
 - c) kontaktovat asistenční společnost a informovat ji o situaci, kdy z objektivních důvodů bude nutné nechat provést odtah vozidla jinak než prostřednictvím asistenční společnosti (např. když policie nařídí odtahování vozidla odtahovou službou, kterou sama povolá).
- 2) Další povinnosti a důsledky porušení povinností mohou vyplývat z ustanovení pojistné smlouvy, dalších ustanovení pojistných podmínek vztahujících se ke sjednanému pojištění a právních předpisů.

**Článek 77****Pojistné plnění**

- 1) Pojistné plnění z asistence HOLIDAY poskytujeme **v naturální podobě – formou služby** poskytnuté oprávněné osobě.
- 2) Ve výjimečných případech poskytneme pojistné plnění v penězích; a to výlučně v případě, kdy oprávněná osoba uhradila poskytnutou službu jejímu dodavateli sama, buď po odsouhlasení dispečinkem asistenční společnosti, případně poté, co policie nařídila odtahování vozidla odtahovou službou, kterou sama povolala. V těchto případech poskytneme pojistné plnění v tuzemské měně, není-li ujednáno jinak.
- 3) Čerpání služeb jiného poskytovatele asistenčních služeb není tímto pojištěním kryto, s výjimkou případu, kdy je odtahová služba povolána policií a nařízen odtah vozidla.
- 4) Pokud bude z objektivních důvodů nutné nechat provést odtah vozidla jinak než prostřednictvím asistenční společnosti (např. policie nařídí odtahování vozidla odtahovou službou, kterou sama povolá), je pojištěný povinen bezodkladně, ještě před započítáním takového odtahu, kontaktovat asistenční společnost a informovat ji o této skutečnosti.
- 5) Případné služby, které nebyly zorganizovány asistenční společností, nejsou součástí pojistného plnění z asistence HOLIDAY.

**Článek 78****Rozsah služeb asistence HOLIDAY**

- 1) Přijezd a odjezd mechanika se zásahovým vozidlem k pojištěnému vozidlu.
- 2) **Zásah mechanika** – práce mechanika po dobu **60 minut zdarma** je součástí pojistného plnění. Zásahem mechanika se rozumí příjezd mechanika se zásahovým vozidlem k nepojízdnému pojištěnému vozidlu (bez omezení vzdálenosti) a práce mechanika do stanoveného časového limitu. Mechanik s náležitou odbornou péčí a podle možností opraví vozidlo, aby mohlo pokračovat v cestě, přičemž

provede drobné práce, které lze v terénu při standardní výbavě zásahového vozidla realizovat (např. dolít paliva (benzín, nafta), startování vozidla přes kabely, výměna žárovky). Náklady na práci po stanoveném časovém limitu a na náhradní díly nejsou součástí pojistného plnění; jsou účtovány mechanikem k tíži pojištěného.

- 3) **Úhrada nákladů na ubytování** – nocleh v hotelu až pro **9 osob** přepravovaných vozidlem v případech, kdy nepojízdné vozidlo nemůže být opraveno v den, kdy asistenční společnosti bylo oznámeno, že došlo k havárii nebo poruše vozidla, ale je reálný předpoklad jeho zprovoznění do 48 hodin od oznámení havárie nebo poruchy asistenční společnosti, nebo v případě, kdy náhradní vozidlo nebude přistaveno v den, kdy asistenční společnosti bylo oznámeno, že došlo k havárii nebo poruše vozidla. Náklady budou uhrazeny v rámci pojistného plnění pouze za ubytování po dobu opravy vozidla, maximálně na dvě noci do limitu **40 EUR/noc na osobu**, případně do limitu **60 EUR/noc**, jestliže této služby využije pouze **jediná osoba** (samotný řidič).

- 4) **Odtah pojištěného vozidla** do vzdálenosti **50 km**. Odtahem vozidla se rozumí příjezd odtahového vozidla zajištěného asistenční společností, naložení, odtahování a složení nepojízdného pojištěného vozidla do vhodného opravárenského zařízení. Příjezd a odjezd zásahového vozidla je součástí služby; do limitu vzdálenosti 50 km se nezapočítává. Pouze za předpokladu, že se mechanikovi nebo autoservisu nepodaří vozidlo zprovoznit do **48 hod.** od oznámení nepojízdnosti vozidla asistenční společnosti, nebo kdy je poškození vozidla zjevně do 48 h neopravitelné, je součástí pojistného plnění také odtah pojištěného vozidla do místa bydliště pojištěného v ČR nebo do vhodného opravárenského zařízení v ČR do celkové vzdálenosti **3 000 km**. Nemožnost opravy vozidla do 48 h od jeho předání do autoservisu je pojištěný povinen doložit potvrzením z takového autoservisu (příp. náklady na zajištění potvrzením hradí pojištěný). Pokud je objektivně zjevné, že vozidlo nelze do 48h přijmout do autoservisu a opravit ho (např. o víkendech či státních svátcích), může o neopravitelnosti vozidla rozhodnout mechanik na místě poruchy. Do celkové vzdálenosti odtahu vozidla do ČR se započítává také vzdálenost, kterou musí ujet odtahové vozidlo ze svého stanoviště v ČR do místa výskytu nepojízdného vozidla, a vzdálenost, kterou musí odtahové vozidlo ujet při návratu na své stanoviště (dále jen příjezd a odjezd odtahového vozidla). Konkrétní volba cílového místa odtahu je předmětem dohody mezi pojištěným a asistenční společností. Součástí poskytované asistenční služby není vyproštění pojištěného vozidla, které se nachází mimo pozemní komunikaci nebo je převrácené.

- 5) **Zapůjčení náhradního vozidla** – na **5 dní** bezplatně (pojištěný hradí provozní hmoty, dálniční poplatky apod.). Podmínkou zapůjčení náhradního vozidla, které bude přistaveno z ČR, je realizace odtahu nepojízdného vozidla pojištěného ze zahraničí do ČR ve smyslu odst. 4). Až do doby přistavení náhradního vozidla je hrazeno ubytování, a to v rozsahu a za podmínek vyplývajících z odst. 3).

- 6) **Přeprava v zahraničí** – pojištěným osobám, které jsou přepravovány vozidlem, bude v rámci pojistného plnění uhrazena nutná přeprava z místa výskytu nepojízdného vozidla do opravy nebo do místa jejich ubytování, případně na nádraží nebo letiště, a to do celkové vzdálenosti 25 EUR v rámci jedné pojistné události.

- 7) **Náhradní řidič** – pokud budete mít úraz nebo vážné onemocnění, v důsledku čehož budete nezpůsobilí k řízení motorových vozidel, asistenční služba poskytne v rámci pojistného plnění náhradního řidiče k cestě z místa události do místa Vašeho bydliště v ČR. Podmínkou je lékařské potvrzení Vaší zdravotní nezpůsobilosti k řízení vozidla.

- 8) **Telefonické tlumočení** – na Vaši žádost asistenční společnost zajistí tlumočení po telefonu při Vašem jednání s policií nebo orgány veřejné správy, případně v autoservisu, jestliže toto jednání je nezbytné v důsledku pojistných nebezpečí uvedených v čl. 72 odst. 1); asistenční společnost zajišťuje telefonické tlumočení z češtiny do angličtiny a naopak.

9) **Zprostředkování finanční hotovosti** – asistenční společnost zajistí v případě nouze (např. ztráta finančních prostředků k další cestě, jiná krizová situace) složení finanční částky do výše **1 000 EUR** (případně ekvivalentu uvedené částky, a to v národní měně státu, kde se nacházíte, popř. v jiné vhodné měně podle Vaší žádosti). Podmínkou je skutečnost, že třetí osoba na území ČR předem uhradí asistenční společnosti finanční částku v Kč ve výši odpovídající částce Vámi požadované v zahraniční měně. Způsob, doba a místo složení finanční částky a vzájemný kurz obou měn jsou předmětem dohody mezi asistenční společností, Vámi a tím, kdo částku složil. Pro vyloučení pochybností se uvádí, že pojistitel ani asistenční společnost nenesou kurzové riziko vyplývající z přepočtu měn.

10) **Úhrada nákladů na úschovu vozidla na dobu max. 7 kalendářních dní s denním limitem 13 EUR** – přechodná úschovna (skladování a ostraha) nepojízdného vozidla na střeženém parkovišti nebo obdobném zařízení do doby jeho převozu na místo určené pojištěným.

ČÁST 15 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ



Článek 79

Rozhodné právo a rozhodování sporů

- 1) Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající či s ní související se řídí českým právem.
- 2) Spory vyplývající z pojistné smlouvy či s ní související budou předloženy k rozhodnutí příslušnému soudu v ČR.
- 3) Subjektem věcně příslušným k mimosoudnímu řešení spotřebitelských sporů z tohoto pojištění je Česká obchodní inspekce, Štěpánská 567/15, 120 00 Praha 2, www.coi.cz.



Článek 80

Naše náklady

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



Článek 81

Forma jednání

- 1) Smlouva musí být uzavřena v písemné formě, nestanoví-li občanský zákoník jinak.
- 2) V případě, že bude přijetí nabídky shledáno neplatným z důvodu nedodržení písemné formy nebo jiného důvodu a první pojistné ve výši a lhůtě uvedené v nabídce (není-li lhůta v nabídce uvedena, do jednoho měsíce od doručení nabídky), považuje se nabídka za přijatou zaplacením tohoto prvního pojistného.
- 3) Právní jednání, oznámení a žádosti vyžadují písemnou formu, mají-li vliv na:
 - a) trvání a zánik pojištění,
 - b) změny pojistného,
 - c) změny rozsahu pojištění.
- 4) Právní jednání, pro které je nutná písemná forma, je platné, zejména je-li vlastnoručně podepsáno jednatelkou osobou, je-li učiněno prostřednictvím datové schránky, je-li opatřeno elektronickým podpisem podle zvláštního zákona či je-li učiněno prostřednictvím internetové aplikace se zabezpečeným přístupem.
- 5) Právní jednání, oznámení a žádosti neuvedené v odst. 3) tohoto článku, mohou být učiněny písemně, telefonicky, e-mailem, prostřednictvím naší internetové aplikace nebo prostřednictvím datové schránky. To platí zejména pro hlášení pojistné události, pro oznámení ohledně změny

příjmení, adresy bydliště, korespondenční adresy a dalších kontaktních údajů, uvedených ve smlouvě, a žádost o změnu způsobu placení běžného pojistného (výjma placení pojistného na základě souhlasu s inkasem z účtu). Právní jednání, oznámení a žádosti dle tohoto odstavce učiněné jinak než v písemné formě musí být dodatečně doplněny písemnou formou, pokud si to vyžádáme.

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

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



Článek 82

Doručování

- 1) Písemnosti doručované prostřednictvím držitele poštovní licence budou zasílány:
 - a) nám na adresu Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Brněnská 634, 664 42 Modřice, popřípadě na jinou adresu, kterou Vám oznámíme,
 - b) námi na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě či jinak nám oznámenou. Není-li korespondenční adresa v pojistné smlouvě uvedena nebo nebyla-li nám oznámena, budou písemnosti zasílány na adresu uvedenou ve smlouvě nebo nám oznámenou jako bydliště nebo trvalý pobyt, popř. sídlo adresáta.
- 2) Jste povinni oznámit nám bez zbytečného odkladu jakoukoliv změnu korespondenční adresy a adresy svého trvalého pobytu, bydliště nebo sídla. Pokud zmaříte doručení písemnosti tím, že jste nám tyto změny neoznámili, platí, že zásilka řádně došla třetí pracovní den po odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než ČR, pak patnáctý pracovní den po odeslání.
- 3) Nejde-li o doručení podle odst. 4) až 6), je písemnost námi odeslaná doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenu dnem uvedeným jako den přijetí písemnosti na dodejce (doručence) a písemnost odeslaná doporučenou zásilkou bez dodejky, popř. odeslaná obyčejnou zásilkou, třetí pracovní den po odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než ČR, pak patnáctý pracovní den po odeslání.
- 4) Zmaříte-li dojití písemnosti tím, že odepřete její převzetí, platí, že řádně došla dnem, kdy jste ji odmítli převzít.
- 5) Zmaříte-li dojití písemnosti tím, že si nepřevzmete písemnost odeslanou doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou uloženou na poště v úložní lhůtě, platí, že řádně došla dnem uplynutí úložní lhůty.
- 6) Zmaříte-li dojití písemnosti jinak, než je uvedeno v předchozích odstavcích (např. tím, že neoznámíte poštovní schránku svým jménem a příjmením nebo názvem), platí, že řádně došla dnem, kdy nám byla vrácena.
- 7) Písemnost námi odeslaná doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu i v případě, že ji namísto adresáta převezme jiná osoba (například rodinný příslušník), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.
- 8) Písemnosti lze doručovat i elektronicky (např. prostřednictvím datové schránky, naší internetové aplikace, elektronickou zprávou, popřípadě elektronickou zprávou opatřenou elektronickým podpisem), a to na kontaktní údaje poskytnuté za účelem elektronické komunikace. Písemnost námi odeslaná elektronicky na poslední

adresátem poskytnutý kontaktní údaj se považuje za doručenou desátý den po jejím odeslání, nelze-li datum jejího doručení zjistit nebo není-li v příslušných právních předpisech stanoveno jinak, i když se adresát o jejím obsahu nedozvěděl, pokud to právní předpis nevyklučuje.

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



Článek 83 Právo zjišťovat zdravotní stav

Jsme oprávněni na základě Vašeho písemného souhlasu zpracovávat citlivé údaje vyplývající o Vašem zdravotním stavu ve smyslu zvláštního právního předpisu a zjišťovat Váš zdravotní stav nebo příčinu smrti pojištěného.



Článek 84 Výklad pojmů

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

- 1) **Akutním onemocněním** se rozumí nemoc, která přímo ohrožuje Váš život nebo zdraví a vyžaduje neodkladné lékařské ošetření.
- 2) **Asistenční společnost** se rozumí subjekt, který na základě smluvního vztahu s námi zabezpečuje a organizuje poskytování asistenčních služeb.
- 3) **Běžným pojistným** je pojistné stanovené za pojistné období.
- 4) **Cestovní službou** je služba poskytovaná konečnému spotřebiteli za účelem uspokojování jeho potřeb v oblasti rekreace, turistiky, kultury a sportu mimo jeho stálé bydliště, a to jako kombinace jednotlivých služeb nebo jako samostatná služba. Za cestovní služby se považuje zejm. zájezd, ubytování, doprava (vč. letenky, přepravy na lanovce či vleku), pronájem obytného vozu, pronájem automobilu, plavidla nebo sportovního vybavení, výuka sportů, a to za předpokladu, že jsou tyto služby poskytovány mimo stálé bydliště pojištěného zejm. v rámci rekreace. Za cestovní službu se pro účely pojištění nevyužitá cestovní služba nepovažuje výuka jazyků.
- 5) **Část těla** znamená oblast lidského těla, která byla postižena úrazem, například hlava, hrudník, břicho, páteř, horní končetina nebo dolní končetina.
- 6) **Dopravní nehoda** znamená událost v provozu na pozemních komunikacích, například havárii nebo srážku vozidla, která se stala nebo byla započata na pozemní komunikaci.
- 7) **Jednorázovým pojistným** je pojistné stanovené na celou pojistnou dobu.
- 8) **Krátkodobým pojištěním** je pojištění sjednané na dobu kratší než jeden rok.
- 9) **Lékařem** se rozumí příslušný praktický nebo odborný lékař, který disponuje potřebnými licencemi a který není pojistníkem, pojištěným, oprávněnou osobou nebo jejích osobou blízkou.
- 10) **Nemocí** se rozumí podle obecně uznávaného stavu lékařské vědy tělesná nebo duševní porucha Vašeho zdravotního stavu.
- 11) **Nemocnicí** se rozumí lůžkové zdravotnické zařízení poskytující základní a specializovanou diagnostickou a léčebnou péči na lůžkách akutní nebo neodkladné péče za účelem Vašeho vyšetření, diagnostiky, ošetření nebo léčení.

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

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

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

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

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

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

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

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

20) **Pojistným nebezpečím** je možná příčina vzniku pojistné události.

21) **Pojistným obdobím** je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné. První pojistné období začíná počátkem pojištění. Jsou-li pojistná období určena v měsících nebo letech, začíná další pojistné období dnem, který se svým číselným označením shoduje se dnem počátku prvního pojištění sjednaného smlouvou. Není-li takový den v příslušném měsíci, připadne počátek pojistného období na poslední den takového měsíce. Pojistné období končí uplynutím dne, který předchází dni počátku následujícího pojistného období.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

39) **Údállostmi, které vznikly v důsledku působení jaderné energie**, se rozumí události vzniklé:

- a) kontaminací radioaktivitou z jaderného paliva nebo jaderného odpadu anebo ze spalování jaderného paliva,
- b) z radioaktivních, toxických nebo jinak riskantních anebo kontaminujících vlastností nukleárního zařízení, reaktoru nebo nukleární montáže nebo nukleárního komponentu,
- c) z působení zbraně využívající atomové nebo nukleární štěpení, syntézu nebo jinou podobnou reakci, radioaktivní síly nebo materiály.

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

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

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

43) **Věcí** se rozumí věc hmotná.

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

45) **Zájemcem o pojištění** je osoba, která má zájem o uzavření pojistné smlouvy s námi.

46) **Zničením věci** se rozumí takové poškození, které není možné odstranit ekonomicky účelnou opravou, přičemž věc už není možné

dále používat k původnímu nebo podobnému účelu.

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