



Průvodní list ke smlouvě č:

(číslo sml. z EIS Magion)

Druh smlouvy (kupní, nájemní, atd.)	1	Pojistná smlouva (cestovní pojištění)	Typ smlouvy (dle předmětu plnění)	2	
Číslo smlouvy (vlast. č. sml. nebo datum pod)	5		Dotatek ke smlouvě č.: (č. sml. z EIS Magion)	9	
Předmět plnění *	3	"Pojištění pro Masarykovu univerzitu; část 1 - Pojištění majetku a odpovědnosti Masarykovy univerzity za škodu a cestovní pojištění"			
Smlouvu předkládá	4	jméno Ing. Petra Heczková	datum 4. prosince 2015	podpis <i>[Signature]</i>	
Dodavatel/Odběratel *	6	název Allianz pojišťovna, a. s. ; Kooperativa pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group	IČO 47115971; 47116617	DIČ CZ47115971; CZ47116617	
Účinnost smlouvy od - do	7	S obnovením 3a Avízo 3b			
Celková cena plnění (konečná cena)	8	1.135.200,- Kč/rok			
Dodací podmínky (adresa, lhůta)	10	viz. Smlouva			
Platební podmínky		viz. Smlouva			
Přechod vlastnictví					
Financování plnění smlouvy plánované náklady plánované výnosy	11	Zakázka 1006	Činnost 1112	Pracoviště 999400	
Předběžná kontrola: (jméno, datum, podpis)		jméno Ing. Tomáš Říha	datum 4. prosince 2015	podpis <i>[Signature]</i>	
Vedoucí EO HS		jméno Ing. Ivana Neubauerová	datum 9.12.2015	podpis <i>[Signature]</i>	
Stanovisko EO HS		<i>[Signature]</i>			
Vedoucí Právo		jméno Mgr. Jaromír Šín	datum 7.12.2015	podpis <i>[Signature]</i>	
Stanovisko Právo		<i>[Signature]</i>			
Vedoucí OVZ		jméno Mgr. Martin Hadaš	datum 7.12.2015	podpis <i>[Signature]</i>	
Stanovisko OVZ		<i>[Signature]</i>			
Jiný odbor		jméno Ing. Tomáš Říha	datum 4. prosince 2015	podpis <i>[Signature]</i>	
Provozní odbor					
Stanovisko					
Příkazce operace		jméno Ing. Miroslava Vítková	datum 11.12.2015	podpis <i>[Signature]</i>	
Správce rozpočtu		jméno Ing. Ivana Neubauerová	datum 9.12.2015	podpis <i>[Signature]</i>	
Průběžná kontrola (dle §11, odst. 3 zákona č. 320/2001 Sb., v platném znění, a §18-21 vyhl. č. 416/2004 Sb.)		jméno	datum	podpis	

Ze smlouvy vyplývá:

1 - povinnost pro EO RMU vystavit fakturu

2 - MU přijme úhrady za ujednané plnění bez nutnosti vystavit fakturu

3 - EO RMU provede úhradu na základě přijaté faktury

4 - EO RMU provede úhradu pouze na základě smlouvy

(jednorázově / opakovaně)

(jednorázově / opakovaně)

(jednorázově / opakovaně)

(jednorázově / opakovaně)



Pojistitel: Allianz pojišťovna, a. s.

Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČO 47 11 59 71
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem
v Praze, spisová značka B 1815
zastoupená manažerem centr. prodeje cestovního pojištění
Bc. Kristýnou Melicharovou a senior manažerem správy pojištění
a dokumentů Ing. Jaroslavem Bezusem



Pojistník: Masarykova univerzita v Brně

Žerotínovo nám. 617/9, 601 77 Brno, IČO 00216224

Smluvní strany uzavírají podle § 2758 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., v platném znění (dále jen „občanský zákoník“) toto skupinové cestovní pojištění

Článek I.

Předmět a právní úprava skupinového cestovního pojištění

1. Touto pojistnou smlouvou se sjednávají základní podmínky skupinového cestovního pojištění zaměstnanců pojistníka (dále jen „pojištěný“ nebo „pojištěný“) za podmínek a v rozsahu ustanovení této pojistné smlouvy a jejích nedílných součástí. V případě pojistné události vzniká právo na pojistné plnění pojištěnému.
2. Na skupinové cestovní pojištění (dále jen „cestovní pojištění“ nebo „pojistná smlouva“) se vztahuje občanský zákoník, na jehož základě vydal pojistitel Pojistné podmínky pro cestovní pojištění (dále jen „PPCP“) platné od 01.07.2015, které se dělí na Všeobecné pojistné podmínky (část I. - dále jen „VPP“) a Zvláštní pojistné podmínky (část II.-VII. - dále jen „ZPP“), které jsou nedílnou součástí této pojistné smlouvy a řídí se podle nich práva a povinnosti pojistníka, pojištěného a pojistitele, pokud nejsou touto pojistnou smlouvou a v souladu s občanským zákoníkem, upravena jinak. PPCP tvoří přílohu č. 1 této pojistné smlouvy.

Článek II.

1. Pojištěnou osobou je klient pojistníka nebo jeho zaměstnanec či jeho osoba blízká (dále jen „pojištěný“), cestující na zájezd nebo pobyt organizovaný pojistníkem nebo zakoupený u pojistníka. Pojistník má povinnost pojištěného přihlásit do pojištění způsobem stanoveným v čl. III. této smlouvy.

Článek III.

Rozsah cestovního pojištění, jeho vznik (počátek) a konec

1. Každá cesta zaměstnance pojistníka (dále jen „pojištěná cesta“) je pojištěna při splnění podmínek uvedených v článku VI. této skupinové pojistné smlouvy. Cestovní pojištění do zahraničí zahrnuje pojištění léčebných výloh v zahraničí (část II. ZPP), úrazové pojištění (část III. ZPP), pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu (část V. ZPP) a doplňkové asistenční služby (část VI. ZPP). Pojištění zavazadel (část IV. ZPP), pojištění stornovacích poplatků (část VII. ZPP) a připojištění rizikových sportů (část I. VPP, odst. 1.37) se v tomto cestovním pojištění neuplatňují.
2. Smluvní strany ujednávají odchýlně:
 - a) od části III. ZPP, čl. 1, odst. 1.3, že v případě pojistné události z úrazového pojištění poskytne pojistitel jednomu pojištěnému pojistné plnění do výše těchto pojistných částek: za smrt následkem úrazu – 200 000 Kč a za trvalé následky úrazu – 200 000 Kč;
 - b) od části V. ZPP, čl. 1, odst. 1.2, že v případě pojistné události z pojištění odpovědnosti za škodu se pojištěný nepodílí spoluúčastí na náhradě škody;
 - c) od části I. VPP, čl. 4, odst. 4.4, že pro osoby starší 70 let platí stejné sazby jako pro osoby dospělé.
3. Cestovní pojištění se vztahuje na pojištěné cesty do států celého světa uvedených v čl. 2, odst. 2.6.2 až 2.6.6. VPP – zóna 4 až 8 (viz. příloha č. 1 této smlouvy).
4. Cestovní pojištění je možno sjednat pouze před nastoupením pojištěného na cestu. Cestovní pojištění je sjednáno okamžikem doručení přihlášky do pojištění pojistiteli. Přihlášku doručuje pojistník pojistiteli prostřednictvím elektronického formuláře pro vyhotovení záznamu o pojištěné cestě (článek VI. této pojistné smlouvy).
5. Počátek a konec pojištění se řídí příslušnými ustanoveními PPCP a této smlouvy.
6. Pro účely této skupinové pojistné smlouvy je příslušná přihláška do pojištění dokumentem blíže upřesňujícím a konkretizujícím osobní rozsah cestovního pojištění poskytovaného na základě této skupinové pojistné smlouvy. Pro účely této skupinové pojistné smlouvy se příslušná přihláška do pojištění považuje za pojistnou smlouvu pro danou pojištěnou cestu (dále též „pojistná smlouva“).

Článek IV.

Pojistné období, zúčtovací období a pojistné

1. Pojistné období je roční. Prvním zúčtovacím obdobím po uzavření této pojistné smlouvy je období od 1.1.2016 do 31.12.2016. Dalším obdobím, za které bude provedeno vyúčtování pojistného a které začíná dnem následujícím po posledním dni předcházejícího zúčtovacího období, je vždy následující kalendářní rok.
2. První roční zálohové pojistné na následující pojistné období ve výši 1 135 200 Kč bude uhrazeno do 31.1.2016, následující zálohové pojistné bude hrazeno vždy k 31.1. příslušného roku na účet pojistitele č. 2727/2700. Platbu bude poukázána bezhotovostně příkazem k úhradě z bankovního účtu pojistníka s variabilním symbolem 698035052 a specifickým symbolem 40.
3. Pojistné se stanoví na osobu a den trvání pojištěné cesty v závislosti na zóně, do které pojištěná cesta směřuje. Výše pojistného byla dohodnuta dle sazebníku, který tvoří přílohu č. 4 této smlouvy.
4. do jednoho měsíce po uplynutí zúčtovacího období sestaví pojistitel ve spolupráci s pojistníkem vyúčtování na základě skutečných počtu dní strávených v zahraničí na pojištěných cestách. Na základě této pojistné smlouvy je pojistník povinen uhradit spotřebované pojistné podle údajů uvedených na předpisu pojistného se splatností v něm uvedenou.
5. Doplatek pojistného za uplynulé pojistné období pojistitel předepíše pojistníkovi k úhradě jednou částkou v případě, že celkový počet dní v uplynulém pojistném období byl vyšší než předpokládaný počet cestovních dní, na které bylo uhrazeno zálohové pojistné. V případě, že bude naopak celkový počet cestovních dní v uplynulém pojistném období nižší než předpokládaný, bude pojistníkovi vrácena adekvátní část z nespotebovaného zálohového pojistného za uplynulé pojistné období.
6. Pojistník i pojistitel mají právo, do dvou měsíců po provedení vyúčtování podle odst. 3 a 4 provést vzájemné přezkoumání svých podkladů rozhodných pro určení výše pojistného.
7. V případě zániku této pojistné smlouvy se provede vzájemné vyúčtování do 6 týdnů ode dne tohoto zániku.

60

10

Článek V.

Pojistná ochrana, pojistné plnění a hlášení pojistné události

1. Pojistná ochrana je poskytována v rozsahu stanoveném Zvláštními pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění provozované Allianz pojišťovnou, a.s., s následujícími úpravami:

Pojistná nebezpečí	Limity pojistného plnění
Pojištění léčebných výloh v zahraničí	
ambulantní lékařské ošetření	bez omezení
léky a další zdravotnický materiál	bez omezení
hospitalizace včetně dopravy do nemocnice	bez omezení
léčba, diagnostika a operace	bez omezení
činnost záchranných sborů a horské služby	bez omezení
převoz nemocného do ČR, repatriace ostatků do ČR	bez omezení
výlohy na dopravu osoby blízké při repatriaci pojištěného	bez omezení
akutní zubní ošetření	10 000 Kč v průběhu trvání smlouvy
výlohy na ubytování osoby blízké při hospitalizaci pojištěného	max 5 dní/2000 Kč den
pojištění rizik souvisejících s terorismem (léčebné výlohy v zahraničí)	1 500 000 Kč
repatriace související s terorismem	1 500 000 Kč
Úrazové pojištění	Pojistná částka
smrt následkem úrazu	200 000 Kč
trvalé následky úrazu poměrné plnění z pojistné částky	200 000 Kč
za dobu nezbytného léčení	100 Kč
Pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu	
na zdraví nebo usmrcením	2 000 000 Kč
na jedné věci	1 000 000 Kč
následné škody	1 000 000 Kč
způsobenou psem nebo kočkou na zdraví nebo usmrcení a na majetku	20 000 Kč
Doplňkové asistenční služby	
všechny škody či jiné újmy z doplňkových asistenčních služeb	35 000 Kč
právní pomoc v zahraničí	35 000 Kč
náhradní pracovník	35 000 Kč
opatrovník	35 000 Kč
ztráta, odcizení, zničení dokladů	5 000 Kč
základní technická pomoc při škodě na majetku v místě bydliště	5 000 Kč

2. Pojistné plnění bude v souladu se zněním PPCP poskytnuto pojištěnému, resp. oprávněné osobě.

3. Pojistné plnění je splatné v tuzemské měně.

4. Při každé škodní události musí pojištěný popř. pojistník zaslat pojistiteli bez zbytečného odkladu řádně vyplněný příslušný tiskopis „Oznámení škodné události“ včetně další požadované dokumentace.

Článek VI.

Práva a povinnosti smluvních stran

1. Allianz se zavazuje na základě podmínek stanovených v této smlouvě poskytnout pojistníkovi k užívání elektronický formulář (datová věta) po dobu platnosti smlouvy bezplatně.

a) Data o pojištěné cestě (příhláška do pojištění) musí být pojistiteli doručena v dohodnuté elektronické podobě. Struktura těchto záznamů pro přenos dat je přílohou č. 3 této pojistné smlouvy; tyto údaje budou pojistiteli zasílány elektronickou poštou na adresu: interfacecp@allianz.cz, soubor bude vždy označen: 65240001.csv (první soubor), 65240002.csv (a každý následující soubor dalším pořadovým koncovým číslem). V předmětu zprávy bude zápis: DATA CP 65240001, atd. (vždy bez označení csv).

b) Prostřednictvím elektronického přenosu dat budou do Allianz pojišťovny exportovány pouze platné zaplacené pojistné smlouvy. Párování plateb v Allianz pojišťovně proběhne zpětně po fakturaci pojistného.

c) Záznamy o pojištění (odst.1), předává pojistník pojistiteli 1 x měsíčně.

d) V případě pojistné události, pokud pojistitel nebude mít k dispozici data o pojištěném klientovi, bude kontaktovat pojistníka a ověřit si platnost pojištění."

2. Závazkem dle čl. IV., odst. 4. a 5 je pojistník vázán i po ukončení platnosti této smlouvy.

Článek VII.

Ostatní ujednání

1. Každá smluvní strana určí svého zástupce, který bude pověřen koordinací spolupráce vyplývající z této pojistné smlouvy.

2. Pojistník odpovídá za správné vyplnění dokladů potvrzujících nebo týkajících se pojištění zaměstnanců.

3. Pojistník svým podpisem stvrzuje, že mu byly s dostatečným časovým předstihem před uzavřením této smlouvy předány a že byl seznámen s:

- předmluvními informacemi vztahujícími se k pojištění z této pojistné smlouvy (Předmluvní informace k sjednávanému cestovnímu pojištění verze (PPCP 01072015), že mu byly náležitě vysvětleny a že je chápé;
- příslušnými pojistnými podmínkami (PPCP 01072015), které tvoří přílohy této smlouvy;
- záznamem z jednání o uzavření této pojistné smlouvy, který zachycuje jeho potřeby a sdělené požadavky, a že toto pojištění odpovídá těmto jeho požadavkům, či že byl upozorněn na nesrovnalosti tohoto pojištění se zaznamenanými požadavky.

4. Pojistník prohlašuje, že tímto pojištěním zabezpečuje svou oprávněnou potřebu ochrany před nebezpečími uvedenými v této smlouvě i pro své zaměstnance a jejich rodinných příslušníků. Pojistník má zájem na ochraně těchto osob, jejich majetku či jiných zájmů (zejm. ochrana zaměstnanců při výjezdu do zahraničí). Pojistník má povinnost seznámit pojištěné osoby, s obsahem smlouvy a výše uvedenými dokumenty, které jsou její součástí, a zavazuje se jim předat PPCP 01072015 a pojistku.

5. Pojistník dále prohlašuje, že mu byly zodpovězeny veškeré jeho dotazy a že uvedl všechny údaje týkající se sjednání této pojistné smlouvy pravdivě a že nic podstatného nezamýšlel. Zároveň prohlašuje, že veškerá jeho prohlášení uvedená v této smlouvě a záznamu z jednání jsou pravdivá. Pojistník se zavazuje oznámit pojistiteli veškeré změny údajů vztahujících se k této smlouvě.

thi

úpravami

- ovávání osobních údajů pojistitelem se provádí v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Účel, doba, rozsah a způsob zpracování osobních údajů a dále jiných osob, které údaje budou zpracovávat či jím budou zpřístupněny, jsou uvedeny v Předmluvní informaci – Poučení o zpracování osobních údajů.
- Pojistník je povinen zajistit souhlas pojištěného ke zjišťování a zpracování osobních údajů o svém zdravotním stavu, které jsou potřebné pro uzavření či změnu smlouvy a dále pro plnění závazků z ní plynoucích. Přesné podmínky zpracování těchto údajů jsou uvedeny v Předmluvní informaci – Poučení o zpracování osobních údajů. Tímto souhlasem se též zproštlují povinnosti mlčenlivosti pojistitelem dotazování lékařů a pracovníků zdravotnických zařízení. Je-li pojištěný odlišný od pojistníka, pak se pojistník zavazuje získat výše uvedené souhlas od každého pojištěného. Tento souhlas je podmínkou uzavření smlouvy. Dodatečným odvoláním souhlasu pojištění zaniká. Zároveň dává souhlas s předáváním osobních údajů, včetně údajů o zdravotním stavu, vyžaduje-li to účela smyslu pojištění, zajišťitelům v zahraničí a asistenčním službám.
- Smluvní strany ujednávají, že se na vztah založený touto smlouvou nepoužijí ustanovení týkající se adhezních smluv (§ 1799 a § 1800 zák. č. 89/2012 Sb.). To neplatí v případě, že pojistník není podnikatelem ve smyslu § 420 zák. č. 89/2012 Sb.
- Pojistník potvrzuje, že pojištěné osoby seznámí se základními informacemi o pojištění (Předmluvní informace k sjednávánému cestovnímu pojištění verze 01072015), základními vlastnostmi skupinové pojistné smlouvy, konkrétním rozsahem pojištění, které bude uzavřeno na základě přihlášky a uvedenými pojistnými podmínkami. Pojistník prohlašuje, že pro případ, že pojištěnou osobou bude rodinný příslušník zaměstnance, nebo zaměstnanec, který pojištění využije pro své soukromé účely vyhotoví přihlášku na základě souhlasu každé takové pojištěné osoby s podmínkami pojištění dle výše uvedených dokumentů a že si je vědom toho, že pojistitel při sjednání tohoto pojištění vychází výhradně z údajů a požadavků poskytnutých pojistníkem.
 - Dále prohlašuje, že zajistí všechny, pojistnou smlouvou požadované souhlasy, zejména souhlas pojištěných osob se zpracováním údajů uvedených v přihlášce a dále údajů o jejich zdravotním stavu a že souhlas získá po jejich seznámení s jeho rozsahem a podmínkami (Předmluvní informace – Poučení o zpracování osobních údajů).

Článek VIII.

Závěrečná ustanovení

- Všechny právní úkony týkající se cestovního pojištění a změn této pojistné smlouvy musí mít písemnou formu.
- Veškerá podání pojistníka jsou účinná až jejich doručením pojistiteli, a to na adresu jeho sídla.
- Stane-li se jakékoliv ustanovení této smlouvy z jakéhokoliv důvodu neplatné nebo neúčinné, není tím dotčena platnost smlouvy jako celku. Smluvní strany vyvinou úsilí, aby dohodly ustanovení, které bude v maximální možné míře odpovídat účelu ustanovení, která se stala neplatnými.
- Tato smlouva stejně jako práva a povinnosti z této smlouvy vyplývající nebo s ní související se řídí českým právem. Všechny spory vyplývající z této smlouvy nebo s ní související budou rozhodovány českými soudy.
- Smlouva může být vypovězena kteroukoliv ze smluvních stran bez udání důvodu ke konci pojistného období. Je-li výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období. Výpověď musí být doručena druhé smluvní straně alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období. Podmínky zániku pojištění sjednaného na základě této pojistné smlouvy výpovědi se řídí ustanovením § 2807 občanského zákoníku a podmínky zániku pojištění sjednaného na základě této pojistné smlouvy z jiných důvodů se řídí ustanovením čl. 10 PPCP s těmito upřesněními a výjimkami:
 - Jestliže tato pojistná smlouva zanikne výpovědí a jestliže byla sjednána přihláška do pojištění po dni doručení výpovědi druhé smluvní straně, končí takto sjednané pojištění nejpozději dnem uvedeným v přihlášce do pojištění jako konec pojištění nebo dnem návratu z pojištěné cesty a to i v případě, že výpovědní lhůta uplynula dříve;
 - zanikne-li tato pojistná smlouva pro nezaplacení pojistného (odst. 10.2. PPCP), zanikají dnem jejího zániku i pojištění sjednaná před tímto zánikem;
 - odchylně od odst. 10.5. PPCP odmítnutím pojistného plnění tato pojistná smlouva nezaniká.
- PPCP uvedené v příloze č. 1 jsou nedílnou součástí všech pojistných smluv, které pojistitel sjednává pro cestovní pojištění a jejich přijetí pojistníkem je podmínkou uzavření příslušné pojistné smlouvy. Pojistitel může tyto pojistné podmínky měnit jen se souhlasem pojistníka. Pokud pojistitel provede jakoukoliv změnu PPCP je povinen na to upozornit pojistníka a zaslat mu písemnou úpravu této změny. Pokud by pojistník s touto změnou nesouhlasil, což musí vyjádřit písemně, zanikne tím shora uvedená podmínka dalšího trvání této pojistné smlouvy, pojistná smlouva zaniká následujícím dnem po doručení nesouhlasu pojistníka; ohledně konkrétních pojištění se postupuje obdobně podle odst. 5 písm. a) tohoto článku.
- Tato pojistná smlouva se uzavírá na dobu neurčitou a nabyvá účinnosti dnem 1.1.2016.
- Pojistná smlouva je vyhotovena ve dvou výtiscích, přičemž každá ze smluvních stran obdrží po jednom výtisku.

V Praze dne... 3.12.2015

V Brně dne... 14.12.2015


Allianz pojišťovna, a. s.
generální ředitelství
cestovní pojištění – rozvoj distribuce
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8
Karlův most
186 00 Praha 8


Masarykova univerzita v Brně

Přílohy:

- Pojistné podmínky pro cestovní pojištění verze výtisku 01072015
- Potvrzení o sjednání cestovního pojištění – pojistka
- Pracovní postup

dm

14.



Allianz cestovní pojištění

Travel Insurance

Nepřetržitá asistenční služba + 420 241 170 000

Assistance service 24/7

Pojistitel:

Allianz pojišťovna, a. s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8,
Česká republika, IČ: 47 11 59 71

Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události
vznikne právo na pojistné plnění.

S vámi od A do Z

Allianz



Allianz cestovní pojištění

Travel Insurance

Nepřetržitá asistenční služba + 420 241 170 000

Assistance service 24/7

Pojistitel:

Allianz pojišťovna, a. s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8,
Česká republika, IČ: 47 11 59 71

Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události
vznikne právo na pojistné plnění.

S vámi od A do Z

Allianz

příloha 7

Vnitřní



Allianz cestovní pojištění

Travel Insurance

Nepřetržitá asistenční služba + 420 241 170 000

Assistance service 24/7

Pojistitel:

Allianz pojišťovna, a. s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8,
Česká republika, IČ: 47 11 59 71

Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události
vznikne právo na pojistné plnění.

S vámi od A do Z

Allianz



Allianz cestovní pojištění

Travel Insurance

Nepřetržitá asistenční služba + 420 241 170 000

Assistance service 24/7

Pojistitel:

Allianz pojišťovna, a. s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8,
Česká republika, IČ: 47 11 59 71

Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události
vznikne právo na pojistné plnění.

S vámi od A do Z

Allianz



Allianz cestovní pojištění

Travel Insurance

Nepřetržitá asistenční služba + 420 241 170 000

Assistance service 24/7

Pojistitel:

Allianz pojišťovna, a. s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8,
Česká republika, IČ: 47 11 59 71

Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události
vznikne právo na pojistné plnění.

S vámi od A do Z

Allianz



Allianz cestovní pojištění

Travel Insurance

Nepřetržitá asistenční služba + 420 241 170 000

Assistance service 24/7

Pojistitel:

Allianz pojišťovna, a. s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8,
Česká republika, IČ: 47 11 59 71

Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události
vznikne právo na pojistné plnění.

S vámi od A do Z

Allianz



Allianz cestovní pojištění

Travel Insurance

Nepřetržitá asistenční služba + 420 241 170 000

Assistance service 24/7

Pojistitel:

Allianz pojišťovna, a. s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8,
Česká republika, IČ: 47 11 59 71

Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události
vznikne právo na pojistné plnění.

S vámi od A do Z

Allianz



Allianz cestovní pojištění

Travel Insurance

Nepřetržitá asistenční služba + 420 241 170 000

Assistance service 24/7

Pojistitel:

Allianz pojišťovna, a. s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8,
Česká republika, IČ: 47 11 59 71

Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události
vznikne právo na pojistné plnění.

S vámi od A do Z

Allianz

Vnitřní číslo	Char	20	Řada na straně odesílatele
Číslo rámcové smlouvy	Char	9	698035052
Číslo pojistky	Char	9	Číslo pojistky z přidělené číselné řady
Příjmení	Char	50	Příjmení
Jméno	Char	30	Jméno
Název	Char	40	Název firmy
RČ_IČO_DNar	Char	11	RČ nebo IČO nebo datum narození
Je pojištěn	Char	1	Zda je pojistník pojištěnou osobou, 0 nebo 1
Ulice	Char	40	Ulice (pojistník)
Obec	Char	40	Obec (pojistník)
PSC	Char	5	PSC (pojistník)
Datum sjednání	Char	10	DD.MM.YYYY (den měsíc rok)
Počátek pojištění	Char	10	DD.MM.YYYY (den měsíc rok)
Konec pojištění	Char	10	DD.MM.YYYY (den měsíc rok)
Počet dní	Char	3	Konec-Počátek+1 = Počet
Sazba	Char	6	Sazba pojistného
Pojištění léčebných výloh	Char	1	0 nebo 1
Pojištění úrazu	Char	1	0 nebo 1
Pojištění storna	Char	1	0 nebo 1
Připojištění zavazadel	Char	1	0 nebo 1
Sport	Char	1	0 nebo 1
Pojistné	Char	10	Výše pojistného
Cena zájezdu	Char	10	Cena zájezdu pro výpočet storna
Reprezentant 1	Char	8	Reprezentant 1
Reprezentant 2	Char	8	Reprezentant 2
Verze VPP	Char	10	Verze všeobecných pojistných podmínek
Baby karta	Char	10	Baby karta

Popis souboru a jednotlivých sloupců tabulky

Název souboru je AAAABBBB.csv, kde AAAA je čtyřmístný kód klienta přidělený ÚCP a BBBB je pořadové číslo souboru doplněné zleva nulami. První soubor má číslo 65240001, druhý 65240002, Toto platí pro nového klienta či pro klienta, kde se mění formát souboru i způsob zpracování. Výjimkou je situace, kdy klient pouze přechází na nový formát souboru a poslal už například 50 souborů. Pak první soubor v tomto formátu bude AAAA0051. Soubor je posílán bez záhlaví, tj. bez názvů jednotlivých sloupců.

Oddělovač jednotlivých položek je středník. Proto žádná položka nesmí středník obsahovat.

Jedna pojistka je v tabulce popsána právě jedním **hlavičkovým** řádkem, který popisuje pojistníka. A dále libovolným, tj. třeba i nulovým, počtem **nehlavičkových** řádků, které popisují pojištěné osoby. Všechny řádky jednotlivé pojistky následují bezprostředně za sebou, přičemž **hlavičkový řádek** je na prvním místě.

Jedna fyzická či právnická osoba v jedné pojistce je právě na jednom řádku.

Alespoň jedna osoba v každé pojistce musí být pojištěna.

Nehlavičkové řádky

Na **nehavičkových** řádcích jsou povinné právě tyto položky: **Vnitřní číslo, Příjmení, Jméno, RČ_IČO_DNar** a pokud klient sjednal s Úsekem cestovního pojištění Allianz (ÚCP) pojištění

sportů dle nových podmínek (ponovu), tak i **Sport**. Konkrétně se pak **Sport** vyplňuje 1 nebo 0; vše dle instrukcí ÚCP. Ostatní položky jsou prázdné. Pro **nehlavičkové** řádky má položka **RČ_IČO_DNar** formát DD.MM.YYYY a má význam *Datum narození*.

Hlavičkové řádky

Následující popis se týká pouze **hlavičkového** řádku. Platí to s výjimkou těch položek, které dle konkrétní smlouvy s ÚCP nemusí klient vůbec vyplňovat.

Vnitřní číslo, max 20 znaků, je povinná položka a je u všech řádků jedné PS shodné. Generování (jednoznačně v rámci roku) je na klientovi. Doporučujeme rostoucí číselnou řadu, ale nemusí to tak být. Je to údaj, který se u některých rámcových smluv používá ve vyúčtování.

Číslo rámcové smlouvy, max 9 znaků, pokud má klient s ÚCP dohodu, že nebude posílat pojistky pod rámcovou smlouvou, pak musí zůstat vždy prázdné. Pod rámcovou smlouvou totiž pak obecně neexistují použitelné sazby.

Číslo pojistky, max 9 znaků, vyplňuje jen ten klient, který má od ÚCP přidělenou číselnou řadu. Přitom pak je vyplňování povinné.

Příjmení, max 50 znaků, je povinná položka, pokud pojistníkem je fyzická osoba.

Jméno, max 30 znaků, je povinná položka, pokud pojistníkem je fyzická osoba.

Název, max 40 znaků, je povinná položka, pokud pojistníkem je právnická osoba.

RČ_IČO_DNar, max 11 znaků, je povinná položka obsahující v případě právnické osoby IČO a v případě fyzické osoby rodné číslo.

Je pojištěn, max 1 znak, je povinná položka vyplněná vždy 0 v případě právnické osoby. V případě fyzické osoby je 1, pokud je pojistník současně pojištěnou osobou - tedy pokud též jede s ostatními na zájezd. Jinak je tam 0.

Ulice, max 40 znaků, je povinná položka. Příklad: U Záběhlického zámku 3171/17

Obec, max 40 znaků, je povinná položka. Příklad: Dobrá Voda u Českých Budějovic

PSČ, max 5 znaků, je povinná položka.

Datum sjednání, max 10 znaků, vyplňuje se povinně, má formát DD.MM.YYYY. V tento den musí dle smlouvy s ÚCP platit sazba uvedená na pojistce. Dále musí platit **Datum sjednání <= Počátek pojištění <= Konec pojištění**.

Počátek pojištění, max 10 znaků, vyplňuje se povinně, má formát DD.MM.YYYY. Musí platit **Datum sjednání <= Počátek pojištění <= Konec pojištění**.

Konec pojištění, max 10 znaků, vyplňuje se povinně, má formát DD.MM.YYYY. Musí platit **Datum sjednání <= Počátek pojištění <= Konec pojištění**.

Počet dní, max 3 znaky, vyplňuje se povinně. Musí platit **Počet dní = Konec pojištění - Počátek pojištění + 1**. Tedy je-li konec shodný s počátkem, pak počet = 1.

Sazba, max 6 znaků, vyplňuje se povinně. Je pro konkrétní pojistku dána smlouvou s ÚCP a dalšími pokyny ÚCP.

Pojištění léčebných výloh, max 1 znak. Většinou je to neměnná vlastnost sazby a nevyplňuje se.

Pojištění úrazů, max 1 znak. Většinou je to neměnná vlastnost sazby a nevyplňuje se.

Pojištění storna, max 1 znak. Vyplňuje se 1, pokud pojistka má krýt toto riziko. Jinak se nevyplňuje nebo se vyplňuje 0. Závisí opět na smlouvě s ÚCP.

ipojiš
azbou
. Kte
lavaz
práv

SP
Z

50 0,
Pripojištění zavazadel, max 1 znak. Vyplňuje se povinně 1 v případě, pokud pojistka s danou sazbou pojišťuje zavazadla na vyšší limit (cca 50 000). Jinak se nevyplňuje nebo se vyplňuje 0. Které sazby povolují vyšší limit či připouštějí pouze vyšší limit, to určuje klientovi ÚCP. Zavazadla na nižší limit (cca 20 000) jsou pojištěna standardně vždy; pripojištěním je míněno právě toto navýšení limitu.

Sport, max 1 znak, Tato položka vyplněna (0 či 1), právě když **Je pojištěn=1** - připomínám, že zde mluvíme o **hlavičkovém** řádku.

Pojistné, max 10 znaků, je povinná položka. Obsahuje celkovou sumu za všechny osoby a dny. Jak pro konkrétní sazbu spočítat, to zadává klientovi ÚCP.

Cena zájezdu, max 10 znaků, je povinná položka v případě, že **pojištění storna = 1** a že výpočet storna pro danou sazbu závisí na ceně zájezdu. Tuto (ne)závislost určuje ÚCP.

Reprezentant 1, max 8 znaků, 20153711.

Reprezentant 2, max 8 znaků, prázdné.

Verze VPP, max 10 znaků, vyplňovat 01012009.

Baby karta, max 10 znaků, je nepovinná položka, nevyplňuje se.

Příklady chyb

Příklad 1

Vnitř_Č	Příjm	Jméno	RČ_IČO_Dnar	Je_pojištěn	Dní	Sazba	Pojistné
123	Novák	Josef	8003031234	0	4	6M4	194
123	Nový	Jan	04.05.1980				
123	Zubr	Milan	8103031234	0	4	6M4	194
123	Zumr	Hynek	06.09.1980				

Chyba je v tom, že pod jedním **Vnitřním číslem** musí být v tabulce právě jeden **hlavičkový řádek**. Chyby tohoto typu budou vyhodnoceny buď jako **Duplicita** nebo že **Nesouhlasí pojistné**.

Příklad 2

Vnitř_Č	Příjm	Jméno	Název	RČ_IČO_Dnar	Je_pojištěn	Dní	Sazba	Pojistné
123			Balík	12345678	1	4	6M4	194

Právnícká osoba nemůže mít **Je pojištěn=1**. Zde navíc není nikdo pojištěn.

Příklad 3

Vnitř_Č	Příjm	Jméno	RČ_IČO_Dnar	Je_pojištěn	Dní	Sazba	Pojistné
123	Novák	Josef	03.03.1980	0	4	6M4	194
123	Nový	Jan	04.05.1980				

Pro pojistníka v hlavičkovém řádku nestačí datum narození, je nutné rodné číslo. (Nebo pochopitelně v případě právnické osoby je nutné IČO.)

Příklad 4

Vnitř_Č	Příjm	Jméno	RČ_IČO_Dnar	Je_pojištěn	Dní	Sazba	Pojistné
123	Novák	Josef	8003031234	0	4	6M4	194
123	Novák	Josef	03.03.1980				

Chyba je v tom, že jedna osoba musí být na právě jednom řádku pojistky. Správně v tomto případě je poslat to takto (rozdíl je v **Je_pojištěn**):

Vnitř_Č	Příjm	Jméno	RČ_IČO_Dnar	Je_pojištěn	Dní	Sazba	Pojistné
123	Novák	Josef	8003031234	1	4	6M4	194

Příklad 5

Vnitř_Č	Příjm	Jméno	Název	RČ_IČO_Dnar	Je_pojištěn	Dní	Sazba	Pojistné
123			Balík	123456	0	4	6M4	194
123	Nový	Jan		04.05.1980				

IČO je osmimístné. K těmto chybám dochází obvykle tak, že skutečné IČO=00123456 a při nějaké transformaci vypadnou odesílateli **úvodní nuly**. Všechny položky v tabulce jsou řetězci znaků a nikoli čísla a je nutno to dodržovat. K chybám tohoto typu dochází například i v **rodném čísle** u osob narozených v letech 190y či 200y nebo v položce **baby karta**.

Výjimkou jsou datumové položky, kde například datum 04.05.1980 lze zaslat i jako 4.5.1980.



01.07.2015

Allianz
cestovní pojištění
Komplexní pojištění
s neomezenými výdaji na léčení

S vámi od A do Z

Allianz 

NON-STOP asistenční služba:

+420 241 170 000



OBSAH

	Předmluvní informace k cestovnímu pojištění.....	str. 1
	-poučení o zpracování osobních údajů.....	str. 5
	Pojistné podmínky pro cestovní pojištění - úvodní ustanovení.....	str. 7
	Všeobecné pojistné podmínky (část I.).....	str. 8
	Zvláštní pojistné podmínky pro	
	-pojištění léčebných výloh v zahraničí (část II.).....	str. 19
	-úrazové pojištění (část III.).....	str. 23
	-pojištění zavazadel (část IV.).....	str. 27
	-pojištění odpovědnosti za škodu (část V.).....	str. 31
	-doplňkové asistenční služby (část VI.).....	str. 34
	-pojištění stornovacích poplatků (část VII.).....	str. 36
	Všeobecné obchodní podmínky - MojeAlianz.....	str. 39
	Přehled limitů a výše pojistných částek.....	str. 42



PŘEDSMMLUVNÍ INFORMACE k pojistné smlouvě cestovního pojištění

která se řídí PPCP 01072015

V souladu s platnými právními předpisy Vám jako zájemci o uzavření pojistné smlouvy sdělujeme níže uvedené informace. Dokument slouží k základnímu seznámení s nabízeným pojištěním a vzhledem k omezenému rozsahu obsahuje jen nejdůležitější údaje, které mohou být pro tento účel též v nezbytné míře zobecněny. Dokument nemůže nahradit pojistné podmínky nebo poskytnout jejich kompletní shrnutí.

Pojistitel

Pojistková společnost	Allianz pojišťovna, a. s.
Sídlo	Česká republika, 186 00 Praha 8, Ke Švanici 656/3
Informace o registru	IČ: 47115971, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1815
Právní forma	akciová společnost
Představitel	pojišťovaci, zajišťovací a související činnosti
E-mail	info@allianz.cz
Telefon	241 170 000
Web	www.allianz.cz

Allianz pojišťovna, a. s. dobrovolně dodržuje Kodex etiky v pojišťovníctví České asociace pojišťoven, který je přístupný na www.cap.cz.

Zpráva o solvenčnosti a finanční situaci pojistitele je přístupná na www.allianz.cz.

Údaje obsažené v této předsmmluvní informaci platí po dobu, po kterou je účinná nabídka na uzavření nabízeného pojištění, k němuž se tato informace vztahuje. Pokud není pojistitelem určeno jinak, platí nabídka 1 měsíc ode dne svého doručení.

Informace o pojistné smlouvě

Pojistná smlouva se řídí právními řádem České republiky, zejm. zákl. č. 89/2012 Sb. občanským zákoníkem (dále jen Zákoník), který je též základem pro vytvoření vztahů před uzavřením smlouvy. Rozhodování sporů z pojištění přísluší obecným soudům ČR. Pro uzavření pojistné smlouvy a pro komunikaci mezi smluvními stranami se použije český jazyk. Uzavřená pojistná smlouva je pojistitelem archivována. V případě zájmu o nahlédnutí do pojistné smlouvy kontaktujte prosím Klientský servis, tel: 241 170 000. Na požádání Vám rovněž můžeme poskytnout další informace týkající se sjednávaného pojištění.

Smlouva uzavíraná formou obchodu na dálku

Pojištění lze uzavřít také formou obchodu na dálku, tj. bez současné fyzické přítomnosti stran. Nabídka pojištění je pro tento případ čtena pomocí prostředků komunikace na dálku s tím, že k uzavření smlouvy dojde zaplacením prvního pojistného. Pokud některé údaje či skutečnosti uvedené v přiloženém návrhu na pojištění nejsou správné, nebo neodpovídají dohodnutému/zadanému rozsahu, lze se na pojistitele obrátit buď písemně, na adrese Allianz pojišťovna, a. s., Ke Švanici 656/3, 186 00 Praha 8, nebo telefonicky na číslo 241 170 000.

Doba trvání pojištění

Po dobu trvání pojištění pojistitel poskytuje pojistnou ochranu (tj. poskytne pojistné plnění v případě po-

jistné události) a pojistník je povinen zaplatit pojistné.

Pojštění se sjednává na dobu určitou, a to nejméně na 1 den (hradí se minimální pojistné – sazba za první 3 dny) a nejdéle na dobu jednoho roku. Uplynutím sjednané doby pojištění zaniká. Pojistná doba nabízeného pojištění je stanovena v návrhu pojistné smlouvy.

Vlastnosti a rozsah pojištění, způsob určení výše pojistného plnění, výluky

Rozsah pojištění:

Cestovní pojištění Vám poskytuje ochranu na cestách a zpravidla zahrnuje následující pojištění: pojištění léčebných výloh v zahraničí, úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu, pojištění stornovacích poplatků a pojištění doplňkových asistenčních služeb.

Upozornění: Pojištění léčebných výloh v zahraničí nelze sjednat pro cestování v rámci ČR.

Pojištění kryje v rozsahu stanoveném v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách zejména nebezpečí vyplývající z / ze

- úrazů či jiných zdravotních obtíží;
- ztráty či škody na zavazadlech a jiných věcech;
- odpovědnosti za škodu či jinou újmu, kterou pojištěný způsobí a kterou je povinen nahradit jiné osobě;
- ztráty, která pojištěnému vznikla vyúčtováním stornovacích poplatků poskytovatelem cestovní služby.

V případě vzniku pojistné události pojištěl poskytne oprávněné osobě plnění za podmínek a v rozsahu uvedených v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách, maximálně však do výše sjednaných limitů. Konkretní parametry pojištění, včetně limitů pojistného plnění se stanoví v návrhu pojistné smlouvy.

Výluky:

Výlukami se rozumí věci nebo nebezpečí, které jsou vyloučeny z pojistného krytí. V rámci výluk jsou tedy stanoveny podmínky, za kterých pojištěl nevnímá povinnost poskytnout pojistné plnění.

Základní výluky u nabízeného pojištění jsou spojené zejména

- s léčením, lékařským převozem nebo repatriací v souvislosti s akutním onemocněním, které existovalo před vycestováním na pojištěnou cestu nebo chronickým onemocněním pojištěného nebo jejich komplikacemi.

- s úmyslným jednáním, které škodní událost způsobí, případně má se škodní událostí souvislost;
- s požíváním alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky, to nepatří pro úrazové pojištění;
- s nedodržením závazných právních předpisů země vzniku škodní události (zejm. absence oprávnění, osvědčení či jiné způsobilosti vyžadované právními předpisy k určité činnosti);
- s provozováním profesionálního sportu či jiné nebezpečné činnosti (pyrotechnické, kasadérské, záchranné apod.);
- s okolnostmi extrémního charakteru, které se podílely na vzniku škodní události (extrémní klimatické či společensko-politické podmínky – např. polární výpravy či cesty do válečných nebo veřejnými orgány nedoporučovaných území).

Pojištěl není povinen poskytnout plnění, jestliže pojištěný nebo spolupracující

- nezbaví ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojištěl;
- nepředloží po pojistné události pojištěl dokumenty či jiné podklady, jejichž předložení je jeho povinností;
- odmítne absolvovat lékařskou prohlídku;
- nezajistí úřední překlad předkládaných dokumentů do českého jazyka na vlastní náklady, nejsou-li vyřazeny v jazyce anglickém;
- nebude pojištěl pravdivě informovat o okolnostech vzniku a rozsahu škodné události.

Další výluky jsou uvedeny v pojistných podmínkách pro cestovní pojištění část I, článek 9 – Všeobecné pojistné podmínky, část II, článek 4 - Zvláštní pojistné podmínky (ZPP) pro pojištění léčebných výloh; část III, článek 3 – ZPP pro úrazové pojištění; část IV, článek 3 - ZPP pro pojištění zavazadel; část V, článek 3 – ZPP pro pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu; část VI, článek 4 - ZPP pro doplňkové asistenční služby; část VII, článek 3 - ZPP pro pojištění stornovacích poplatků; případně doplňkových pojistných podmínek a dalších ujednání pojistné smlouvy.

Informace o výši pojistného

Výše pojistného za jednotlivá pojištění včetně doplňkových pojištění (jsou-li sjednána) je stanovena v návrhu pojistné smlouvy.

Způsoby a doba placení pojistného

Pojistník se v pojistné smlouvě zavazuje po dobu trvání pojištění platit pojistné. Jednorázové pojistné je stanovené za celou sjednanou dobu a je splátelné dnem pojištění, pokud není dohodnuto jinak, a platí se zpravidla v hotovosti. Při bezhotovostním placení je pojistné zapláceno dnem jeho připsání na účet pojistitele, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Zaplacení pojistného je nezbytnou podmínkou k plněnímu uzavření pojistné smlouvy.

Daně

Na příjmy z pojištění se vztahuje právní úprava zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, v platném znění. Plnění z cestovního pojištění jsou od daně osvobozena. V případě nejasností ohledně zdanění pojistného plnění prosím kontaktujte svého daňového poradce.

Upozornění: V současné chvíli si nejsme vědomi dalších daní, které by měly být pojistníkem hrazeny v souvislosti s nabízeným pojištěním. Právní předpisy nicméně mohou v budoucnu takovou povinnost zavést.

Poplatky nad rámec pojistného

Nad rámec sjednaného pojistného může být při zániku pojištění přede dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění účtován poplatek za správu pojištění. Aktuálně platný sazebník poplatků naleznete na www.allianz.cz.

Způsoby zániku pojištění

Pojištění zanikne

1. uplynutím pojistné doby;
2. nezaplacením pojistného, a to marným uplynutím lhůty (v min. délce 1 měsíc) stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části;
3. dohodou;
4. výpovědí pojistitele nebo pojistníka do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy;
5. jinou výpovědí – podmínky a výpovědní doby pro další možnosti výpovědi jsou stanovené v pojistných podmínkách a Zákoníku;
6. odstoupením od pojistné smlouvy (viz níže);

7. odmítnutím plnění při porušení povinností pojistníka stanovených ve smlouvě nebo pojistných podmínkách;
8. z dalších důvodů uvedených v právních předpisech nebo pojistných podmínkách.

Při ukončení smlouvy cestovního pojištění zanikají všechna pojištění, která jsou její součástí, s výjimkou stornovacích poplatků, takže je nelze vypovědět nebo jinak ukončit samostatně. Pojištění stornovacích poplatků se v průběhu pojištění nedá měnit ani zrušit, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Návrt pojistné smlouvy si před jejím uzavřením vždy pečlivě prostudujte.

Podmínky a lhůty týkající se možnosti odstoupení od pojistné smlouvy

Odůvodnění	Cílem úpravy	Pojistitel	Pojistník, kterým je poskytovatel	Smlouva uzavřená formou dochůdku na důchod*
Důvod	Pojistitel	Pojistník	Pojistník, kterým je poskytovatel	Pojistitel
Důvod	Porušení povinností pojistitele úplné zodpovědět písemně dotazy při jednání o uzavření nebo změně smlouvy.	Pojistník nebo pojistitel, který poskytl nebo z neřeklosti poruší povinnost k pravdivým sdělením na písemné dotazy pojistitele týkající se skutečností, které mají podstatný význam.	Bez udání důvodu, jestliže ale pojistník dal souhlas k začátku plnění služby před uplynutím lhůty pro odstoupení a tato služba byla splněna, nemůže již od smlouvy odstoupit.	Bez udání důvodu, jestliže ale pojistník dal souhlas k začátku plnění služby před uplynutím lhůty pro odstoupení a tato služba byla splněna, nemůže již od smlouvy odstoupit.
Lhůta	2 měsíce ode dne, kdy zjistil nebo musel zjistit porušení povinností k pravdivým sdělením.	2 měsíce ode dne, kdy zjistil nebo musel zjistit porušení povinností k pravdivým sdělením.	Do 14 dnů ode dne uzavření smlouvy.	Do 14 dnů ode dne uzavření smlouvy nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření smlouvy.
Vypořádání	Pojistitel vrátí zaplacené pojistné smlouze o to, co již případně z pojistění plní.	Pojistitel vrátí pojistné smlouze o to, co již plní a dále o náklady spojené se vznikem a správou pojistění. Pokud již pojistník, pojistný nebo jiná osoba získali pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přisahuje zaplacené pojistné.	Pokud pojistník ve smlouvě požádal, aby poskytování služeb začalo během lhůty pro odstoupení od smlouvy, může pojistitel v případě pojistníkovy odstoupení požadovat zaplacení částky uměrné rozsahu poskytnutých služeb do okamžiku odstoupení.	Pojistitel vrátí zaplacené pojistné; přitom má právo odečíst si, co již z pojistění plnil. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojistník, popřípadě pojistný nebo obnýtý, pojistiteli částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.
Uplatnění	V případě neuplnění práva na odstoupení od smlouvy je pojistná smlouva platnou a účinnou a zavazuje strany k plnění závazků v ní obsažených. Odstoupení od pojistné smlouvy je nutno podat písemně a zaslat je do sídla pojistitele. Vzor odstoupení je přístupný na www.allianz.cz .			

* Práva na odstoupení uvedená v tomto bodě neplatí pro cestovní pojištění (včetně pojištění souvisejících finančních ztrát), pojištění zaviněných nebo podobně krátkodobé pojištění s pojistnou dobou kratší než jeden měsíc.

Důsledky, které zákazník ponese v případě porušení podmínek vyplývajících z pojistné smlouvy v případě, že pojistník, pojištěný či jiná osoba mající právo na pojistné plnění poruší své zákonné a/nebo smluvní povinnosti, může dle okolností a smluvních ujednání dojít ke snížení či odmítnutí pojistného plnění, a/nebo vzniku práva na vrácení vyplaceného pojistného plnění či práva na náhradu pojistného plnění. Porušení povinností může též být důvodem pro ukončení pojištění výpovědí nebo odstoupením.

Způsob vyřizování stížností

Stížnosti se doručují na adresu pojistitele Allianz pojišťovna, a. s., Ke Švanici 656/3, Praha 8, PSČ 186 00 a vyřizují se písemnou formou, pokud se strany nedohodnou jinak. Se stížností se uvedené osoby mohou obrátit i na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.

Poučení o zpracování osobních údajů

Pojistitel musí za účelem uzavření smlouvy a plnění práv a povinností z ní vyplývajících zjišťovat a zpracovávat Vaše osobní údaje, případně údaje dalších účastníků pojištění. Imé údaje je pojistitel oprávněn zpracovávat na základě souhlasu, který je obsažen v pojistné smlouvě. Souhlas lze písemně odvolat.

Poskytnutí údajů je dobrovolné, nicméně v rozsahu nutném pro uzavření smlouvy je podmínkou vzniku smluvního vztahu.

Osobními údaji se myslí jméno, příjmení, adresa, datum narození, rodné číslo, údaj o zdravotním stavu, kontaktní spojení včetně elektronických kontaktů a další pojistitel ve smlouvě nebo jiném souvisejícím dokumentu sdělené údaje včetně údajů, které pojistitel vyvořil zpracováním údajů takto získaných.

Osobní údaje bude zpracovávat Allianz pojišťovna, a. s., a její smluvní zpracovatelé (zejm. poskytovatelé IT technologií ke zpracování osobních dat, asistenční společnost a pojišťovací zprostředkovatelé), a to jak v ČR, tak v zahraničí.

Zpracování se provádí automatizované i manuálně pro účely pojišťovacích a finančních služeb a dalších souvisejících činností, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích ze závazkového vztahu a dále po dobu vyplývajících z právních předpisů, minimálně však na dobu 5 let od skončení smluvního vztahu.

Souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu

Souhlas se dává k tomu, aby pojistitel, případně jeho smluvní asistenční společnost, jsou-li pro to důvody související se stanovením pojistného řízení a rozsahu pojistného krytí, výše pojistného nebo se šetřením pojistné události, prostřednictvím pověřeného zdravotnického zařízení zjišťoval a přezkoumával fyzický i psychický zdravotní stav u všech poskytovatelů zdravotních služeb u kterých se pojištěný léčí, laici nebo bude léčit, a to na základě vyžádání zpráv, výpisů či kopi zdravotnické dokumentace, a v případě potřeby rovněž na základě jeho prohlídky nebo vyšetření provedeného pověřeným zdravotnickým zařízením. Zároveň se uděluje pojistiteli souhlas se zpracováním těchto údajů. Tento souhlas platí i na dobu po smrti pojištěného. Zároveň se tímto souhlasem zprostředkují povinnosti mlčenlivosti pojistitelem dozavazani lékaři a pracovníci zdravotnických zařízení.

Souhlas k využití osobních údajů pro marketingové účely

Souhlas se dává k tomu, aby byl pojistník v záležitostech pojistného vztahu nebo v záležitostech nabídek pojišťovacích a souvisejících finančních služeb nebo jiných marketingových sdělení pojistitele nebo nabídky služeb a jiných obchodních sdělení členů mezinárodního koncernu Allianz (zejm. Allianz penzijní společnost, a. s., IČ 256 12 603, Praha 8, Ke Švanici 656/3, PSČ 186 00) a spolupracujících obchodních partnerů, jejichž seznam je uveden na webových stránkách pojistitele, kontaktován písemnou, elektronickou nebo jinou formou, při využití poskytnutých osobních údajů uvedených výše (výma cílových údajů). Zároveň sdělením elektronického kontaktu uděluje pojistník souhlas, aby byl kontaktován elektronickou formou i v záležitostech týkajících se dříve sjednaných pojištění. Udělení souhlasu je dobrovolné a není podmínkou uzavření smlouvy.

Souhlas k předávání osobních údajů pro marketingové účely

Souhlas se dává k předání osobních údajů subjektům mezinárodního koncernu Allianz (zejm. Allianz penzijní společnost, a. s., IČ 256 12 603, Praha 8, Ke Švanici 656/3, PSČ 186 00) a spolupracujícím obchodním partnerům, jejichž seznam je uveden na webových stránkách pojistitele, pro účely poskytování jejich finančních služeb, nabízení obchodu a služeb nebo další marketingové účely, a to na dobu trvání závazků ze smluvního vztahu a 5 let po jeho skončení.

Pojistník a pojištěný souhlasí s tím, aby jejich osobní údaje, včetně údajů o zdravotním stavu, vyžaduje-li to účel a smysl pojištění, byly poskytnuty zajistitelům v zahraničí.

Další informace o zpracování osobních údajů

1. Každý klient může požadovat informaci o zpracování svých osobních údajů. Pojistitel má právo za poskytnutí informace požadovat informaci o zpracování přiměřenou úhradou.
2. V případě, že klient zjistí nebo se domnívá, že pojistitel nebo jiný zpracovatel provádí zpracování osobních údajů, které je v rozporu s ochranou jeho soukromého a osobního života nebo v rozporu se zákonem, může:
 - a) požádat pojistitele nebo zpracovatele o vysvětlení;
 - b) požadovat, aby pojistitel nebo zpracovatel odstranili takto vzniklý stav, zejména může požadovat blokaci, provedení opravy, doplnění nebo likvidaci osobních údajů.Pojistitel vždy bez zbytečného odkladu informuje klienta o vyřízení jeho žádosti.
3. Klient má právo kdykoliv se obrátit se svým podnětem na Úřad pro ochranu osobních údajů.

Zásady práce s osobními údaji

Zásady práce s osobními údaji jsou uvedeny v dokumentu „Zásady ochrany osobních údajů klientů Allianz pojišťovny, a. s. a Allianz penzijního fondu, a. s.“, který je veřejně dostupný na internetových stránkách společnosti www.allianz.cz, nebo v sídle společnosti.



POJISTNÉ PODMÍNKY pro cestovní pojištění

(PPCP-01072015)

platné od 1. 7. 2015

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1. Soukromé pojištění (dále jen „pojištění“) upravuje zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákon“), Allianz pojišťovna, a. s. (dále jen „pojišťovna“) vydává podle zákona tyto Pojistné podmínky pro cestovní pojištění (dále jen „PPCP“). Obsahují-li tyto PPCP nebo pojistná smlouva v případech, kdy to zákon připouští, odchýlnou úpravu některých ustanovení zákona, platí úprava uvedená v těchto PPCP nebo v pojistné smlouvě. Není-li tato odchýlná úprava obsažena v PPCP nebo v pojistné smlouvě dohodnutá, platí ustanovení zákona.
2. PPCP jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy, a proto pokud je v některém ustanovení zákona odkaz na pojistnou smlouvu, platí úprava uvedená v těchto pojistných podmínkách stejně, jako by to byla pojistná smlouva.
3. Tyto pojistné podmínky platí po celou dobu trvání pojištění sjednaného pojistnou smlouvou. Pojistník s nimi musí být před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen. To neplatí, uzavírá-li se smlouva formou obchodu na dálku.
4. PPCP se dělí na část I. (všeobecné pojistné podmínky – dále jen „Vppp“), která obsahuje ustanovení obecně platná pro všechna pojištění obsažená v cestovním pojištění a na část II. až VII. těchto PPCP (zvláštní pojistné podmínky – dále jen „Zppp“), případně doplňkové pojistné podmínky (dále jen „Dppp“) a další ujednání pojistné smlouvy.
5. V rámci cestovního pojištění je možné sjednat následující druhy pojištění, které jsou dále upraveny v ZPP:
 - a) pojištění léčebných výloh v zahraničí (pojištění škodové);
 - b) úrazové pojištění (pojištění obnosové);
 - c) pojištění zavazadel (pojištění škodové);
 - pojištění zpoždění letu (pojištění obnosové);
 - pojištění zpoždění zavazadel (pojištění obnosové);
 - pojištění pronájmu náhradního sportovního vybavení (pojištění škodové);
 - d) pojištění odpovědnosti za škodu (pojištění škodové);
 - e) pojištění doplňkových asistenčních služeb (pojištění škodové);
 - f) pojištění stornovacích poplatků (pojištění škodové).Cestovní pojištění se vztahuje na pracovní a turistické cesty vymezené ve VPP, čl. 1, odst. 1.29 a 1.44.
7. Pojistník má pojistný zájem na vlastním životě a zdraví. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na životě a zdraví jiné osoby, osvědčí-li zájem podmíněný vztahem k této osobě, ať již vyplývá z příbuzenství nebo je podmíněn prospěchem či výhodou z pokračování jejího života. Pojistník má pojistný zájem na vlastním majetku. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na majetku jiné osoby, osvědčí-li, že by mu bez jeho existence a uchování hrozila přímá majetková ztráta. Dal-li pojištěný souhlas k pojištění, má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán.



VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY

Článek 1 Vymezení pojmu

Pro účely pojistění sjednaného podle těchto PPCP se rozumí:

- 1.1 akutním onemocněním náhle vzniklé onemocnění, které ohrožuje zdraví nebo život nemocného a které vyžaduje nutné a neodkladné léčení;
- 1.2 asistenčními službami okamžité dostupná pomoc zabezpečovaná na základě pověření pojistitele a poskytovaná osobám, které se dostanou během pojistěné cesty v důsledku pojistné události do nesnázi;
- 1.3 cenou cestovní služby celková cena společně nakoupených služeb všech pojistěných, ze které je kalkulován stornovací poplatek; do celkové ceny lze započítat náklady na leštění a bezpečnostní poplatky a taxi a palivový příplatek;
- 1.4 cestovní službou kombinace služeb nebo služba samostatná, poskytovaná konečnému spotřebiteli za účelem uspokojování jeho potřeb v oblasti rekreace, tursistiky, kultury, práce a sportu mimo jeho trvalé bydliště (např. zájezd, pobyt, letenka, jízdenka, pronájem auta či jachty);
- 1.5 bydlištěm místo, kde se člověk zdržuje s úmyslem žít tam s výhradou změny okolností trvale; takový úmysl může vyplývat z jeho prohlášení nebo z okolností případu;
- 1.6 cennostmi klenoty a předměty vyrobené z drahých kovů, kamenů nebo perel, hodinky, kožičky, veškeré starožitnosti a zbraně;
- 1.7 časovou cenou cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí. Časovou cenu určuje pojistitel z nové ceny věci, přičemž přihlíží k jejímu stáří, stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení před pojistnou událostí anebo k zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem;
- 1.8 chronickým onemocněním pomalu se rozvíjející nemoc (včetně poúrazových stavů), která existovala před počátkem pojistění a nebyla v té době stabilizována, tj. vyžadovala během předchozích 9 měsíců hospitalizaci nebo došlo k jejímu zhoršení či změně léčebných postupů nebo užívání léků;
- 1.9 krádeží přivlastnění si věci pachatelem tím, že se ji zmocní překonáním překážek bránících věc před odcizením;
- 1.10 lékařským převozem převoz vozidlem nebo jiným dopravním prostředkem zdravotní služby (nikoliv soukromým vozidlem);
- 1.11 limitem pojistného plnění horní hranice pojistného plnění sjednaná v pojistné smlouvě;
- 1.12 loupeží přivlastnění si věci pachatelem za použití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí proti pojistěnému;
- 1.13 minimálním pojistným sazbou za první tři dny pojistění, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
- 1.14 náhradním pracovníkem pracovník, který nahrazuje pojistěného v místě konání práce a pokračuje v jeho posílání po dohodě s asistenční službou pojistitele;
- 1.15 následnou škodou jakákoliv škoda vyplývající z újmy na životě, zdraví nebo škodě na věci, zejména ztráta na výděleku a ušlý zisk;
- 1.16 obmyšleným osobou určená pojistníkem jménem nebo jeho vztahem k pojistěnému v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění z úrazového pojistění v případě smrti pojistěného; oprávněnou osobou osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění;
- 1.18 osobou blízkou příbuzný v řadě přímé (např. otec a syn, děd a jeho vnuk, prarůdek a pravnuk), sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství. Jiné osoby v pomětu rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud

1.19	by újmu, kterou utrpěla jedina z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.	1.34	společným osobou, která cestuje společně s pojištěným a je uvedena ve stejné pojistné smlouvě jako pojištěný nebo ve stejné cestovním dokladu pojištěného;
1.20	pojištěním Allianz pojišťovna, a. s., se sídlem Ke Švanici 656/3, Praha 8, PSČ 186 00, Česká republika;	1.35	spoluúčasti dohodnutá finanční částka, kterou se pojištěný podílí na pojistném plnění; stanoví se pevnou částkou, procentem nebo jejich kombinací;
1.21	povinná platit pojistné;	1.36	sportovním vybarvením náčnů a nářadí sloužící k sportovním účelům;
1.22	pojištěným zájmem oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události;	1.37	spory 3 skupiny sportů dle jejich rizikovitosti. Průřezování Základních sportů je zahrnuto v základní sazbě pojištění. Průřezování Rizikových sportů je pojištěno za příplatek (rizikové spory). Spory uvedené k kategorií Nepojištěné spory není možné pojistit. O zařazení sportů rozhoduje pojištitel.
1.23	pojištěním obnosovým pojištěním, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody;		Do seznamu sportů a jejich zařazení do skupin v době sjednání má pojištěný právo nahlédnout u pojištětele nebo na www.allianz.cz ;
1.24	pojištěním škodovým pojištěním, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události;	1.38	stavem nouze situace, při které bezprostředně hrozí újma na životě či vážná újma na zdraví nebo značná škoda či značné zveřejnění rozsahu již vzniklé škody a která vyžaduje bezodkladné řešení;
1.25	pojištěnou cestou cestou v době a na území určeném pojistnou smlouvou;	1.39	storno fakturou dožad o zrušení služby vystavený poskytovatelem cestovní služby obsahující jména osob rušících službu, datum zrušení služby a výši stornovacího poplatku;
1.26	pojištěným osobou, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje;	1.40	stornovací poplatek poplatek, který si účtuje poskytovatel cestovní služby za její zrušení; výše stornopoplatku se stanoví podle obchodních podmínek poskytovatele cestovní služby;
1.27	poskytovatelem cestovní služby cestovní kancelář, cestovní agentura či osoba (podnikatel), která poskytuje nebo zprostředkovává cestovní služby;	1.41	škodnou událostí událost, ze které vznikla škoda či újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění;
1.28	poplatkem za správu pojištění náklady pojištětele spojené se správou pojištění;	1.42	terorismem plánované, promyšlené a politicky či ideologicky motivované násilí, zaměřené proti nezávislým osobám, sloužící k dosažení vytyčených cílů. Za projev terorismu se považuje zejména: útok na lidské životy, který může způsobit poškození zdraví nebo smrt;
1.29	pracovní cestou pracovní cesta ve smyslu zákoníku práce a zákona o cestovních náhradách v platném znění, při těchto cestách lze provozovat i činnosti uvedené v odst. 1.43;	1.42.1	zúčastněným osobám, sloužící k dosažení vytyčených cílů. Za projev terorismu se považuje zejména: útok na lidské životy, který může způsobit poškození zdraví nebo smrt;
1.30	profesionální sportem výkon takové sportovní činnosti, která je prováděna za úplatu na základě smlouvy se sportovní organizací, anebo která je převážným zdrojem příjmů sportovce;	1.42.2	únosy nebo brání rukojmí;
1.31	přímeřnými cestovními výdaji náklady na pořízení železniční jízdenky druhé třídy; autobusové jízdenky nebo, pokud by cesta trvala déle než 8 hodin, letenky ekonomickou třídou;	1.42.3	destrukce vládních nebo veřejných zařízení, dopravních systémů, infrastrukturních zařízení včetně informačních systémů, veřejných míst nebo soukromého vlastnictví, ohrožující lidské životy a způsobující ekonomické ztráty;
1.32	reparaci převoz zraněné nebo nemocné pojištěné osoby sanitkou či letadlem do České republiky (dále jen „ČK“) nebo převoz tělesných ostatků pojištěného v případě jeho úmrtí zorganizovaný asistenční službou pojištětele;	1.42.4	únos letadla, lodí nebo jiného prostředku veřejné dopravy osob či prostředků přepravy nákladu; příprava použití a použití zbraní, výbušnin nebo jaderných, biologických či chemických zbraní s cílem ohrožení lidského zdraví a života;
1.33	skupinovým pojištěním pojištěním vztahující se na členy určité skupiny, popřípadě i na jejich rodiny a osoby na nich nezávislé, nemusí smlouva obsahovat jména pojištěných, lze-li pojištěné bez pochybností určit alespoň v době pojistné události;	1.42.5	

1.42.6	připrava a vypouštění nebezpečných substancí, zpřístupnění požárů nebo záplav s cílem oltrožení lidského zdraví a života;	2.4	Pojištění léčebných výkonů v zahraničí se nevztahuje na škodné události vzniklé při pobytu pojištěného na území ČR a na území států, kde je účastem v systému zdravotního pojištění.
1.42.7	narušování nebo plenuování dodávek vody, elektriny nebo jiných základních přírodních zdrojů s cílem ohrožení lidského zdraví a života;	2.5	Pojištění do zahraničí se nevztahuje na škodné události, které vznikly na území ČR.
1.43	turistickou cestou rekreací a poznávací cesty a pobory, studijní pobory, stáže a provozování veřejných sportů na rekreační úrovni, výjma sportů rizikových a nepojištěných; o rizikových sportovních aktivit pro účely pojištění rozhoduje pojistitel;	2.6	Pojištění sjednané pro:
1.44	úrazem neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt;	2.6.1	zónu 3 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území ČR;
1.45	vstupním větrem pojištěného rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného;	2.6.2	zónu 4 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území Slovenské republiky;
1.46	zavazadly věci osobní potřeby a sportovní nářadí a náčiní pojištěného obvyklé pro účel, charakter a délku pojištěné cesty;	2.6.3	zónu 5 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území Spojeného království Velké Británie a Severního Irsku a na území listé republiky, a na pobyt v tranzitních zemích (Spolková republika Německo, Francie, Nizozemí, Belgie a Lucembursko), který nesmí překročit 48 hodin;
1.47	značnou škodou na majetku dosahující částky nejméně 500.000,- Kč;	2.6.4	zónu 6 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území Evropy (výjma ČR) a následujících států: Alžírsko, Egypt, Izrael, Maroko, Tunisko; u Portugalska včetně Azorských ostrovů a Madeiry, u Španělska včetně Baleárských a Kanárských ostrovů, u Ruska v jeho evropské části a u Turecka v jeho evropské i asijské části;
1.48	zrušením cesty prokazatelné jednání pojištěného nebo jiné oprávněné osoby učiněné v době trvání pojištění u poskytovatele cestovní služby nepozději před nástupem pojištěné cesty s cílem zrušit tuto cestu;	2.6.5	zónu 7 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území celého světa kromě Spojených států amerických a ČR;
1.49	zvětrem smysly nadány živý tvor.	2.6.6	zónu 8 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území celého světa, kromě ČR.

Článek 3

Vznik a změny pojištění, doba trvání a konec pojištění, potvrzení o uzavření pojištění

- 3.1 Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, jinak je neplatná, tož platí i pro změny pojistné smlouvy.
- 3.2 Pojistná smlouva je uzavřena zaplacením pojistného, které je podmínkou vzniku pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto nebo v PPCP stanoveno jinak.
- 3.3 Pojištění lze sjednat nejméně na 1 den a nejdéle na jeden rok, není-li smlouvě dohodnuto jinak.
- 3.4 Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, a to i v případě, že pojistná smlouva byla uzavřena formou obchodu na dálku.
- 3.5 Pojištění do zahraničí začíná:

Článek 2

Rozsah a územní platnost pojištění

- 2.1 Cestovní pojištění lze sjednat pro cesty do zahraničí nebo pro cesty v ČR; konkrétní pojištění platí pro území sjednané v pojistné smlouvě.
- 2.2 Pojištění jsou osoby uvedené jmenovitě v pojistné smlouvě, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 2.3 Pojistit lze občany ČR i cizí státní příslušníky. Cizí státní příslušník může být pojistníkem jen v případě, pokud má bydliště v ČR, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

3.5.1	u denních sazeb dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, ne však dříve než okamžikem překročení státní hranice ČR do zahraničí;	3.11	Ustanovení zákona, které upravuje přerušení pojištění, pokud nebylo pojistné zaplacené do 2 měsíců ode dne jeho splatnosti, se pro toto pojištění nepoužije;
3.5.2	u dlouhodobých sazeb dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, ne však dříve než okamžikem prvního či opakovaného (při opětovném vystoupení v době trvání pojištění) překročení státní hranice ČR do zahraničí. Jestliže je pojištění sjednáno v době, kdy se pojištěný zdržuje v zahraničí, pak se podmínka překročení státní hranice ČR neuplatní.	3.12	Pojištění s denní a pololetní sazbou lze prodloužit nepozději v poslední den trvání již sjednaného pojištění. Pojištění s roční sazbou netže prodloužit.
3.6	Pojištění do zahraničí tvá do okamžiku překročení státní hranice do ČR, nepozději však do dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění; v případě, že se pojištěný z důvodu omezení dopravy v souvislosti s náhlou stávkou či projevem občanského nepokoje či náhlými klimatickými či geologickými změnami s následkem zemětřesení, zvýšené sopečné činnosti, záplavy, povodně, nepříznivé meteorologické situace a jiných přírodních katastrof nemůže vrátit do ČR v původně plánovaném termínu, prodlužuje se na žádost pojištěného bezplatně platinost pojištění na dobu nezbytně nutnou k návratu do ČR ve stejném rozsahu, v jakém bylo sjednáno.	3.13	Změny pojištění jsou účinné dnem, ve kterém byl návrh na změnu pojištění pojistitelem nebo pojistníkem přijat, není-li dohodnuto jinak.
3.7	Pojištění pro ČR tvá od okamžiku nástupu cesty, nejdříve však ode dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění do okamžiku návratu z cesty, nepozději do dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.	Článek 4 Pojistné a jeho výše	
3.8	V případě, že je datum počátku pojištění uvedené v pojistné smlouvě totožné s datem uzavření pojistné smlouvy, pojištění vzniká okamžikem zaplacení pojistného pojistiteli ve výši uvedené v pojistné smlouvě. V tomto případě se na pojistné smlouvě uvede rovněž hodina a minuta uzavření pojistné smlouvy. Jestliže na pojistné smlouvě není uvedena hodina a minuta, počátkem pojištění je v 00:00 hod. následujícího dne po uzavření pojistné smlouvy.	4.1	Cestovní pojištění je pojištění se sjednaným jednorázovým pojistným. Jednorázové pojistné je splatné dnem počátku pojištění, pokud není dohodnuto jinak, a platí se zpravidla v hotovosti. Pojistné je zaplacené dnem, ve kterém pojistitel nebo pojišťovaci zprostředkovatel, který je oprávněn k jeho přijetí, potvrdí příjem pojistného v hotovosti, pokud není v pojistné smlouvě nebo těchto PPCP dohodnuto jinak.
3.9	Pojištění stornovacích poplatků začíná zaplacením pojistného za podmínky jeho sjednání nepozději jeden pracovní den po úhradě zálohy, doplatku nebo celkové ceny cestovní služby a zaniká dnem, který je v pojistné smlouvě označen jako počátek pojištění nebo dnem, kdy zanikl pojistný zájem ne však dříve než okamžikem zahájení čerpání první služby, která je předmětem pojištění stornovacích poplatků.	4.2	Při bezhotovostním placení je pojistné zaplacené dnem jeho připsání na účet pojistitele nebo pojišťovача zprostředkovatele, pokud je oprávněn k jeho přijetí, pokud není v pojistné smlouvě nebo těchto PPCP dohodnuto jinak.
3.10	Při zániku smlouvy cestovního pojištění zanikají všechny touto smlouvou sjednané druhy pojištění. Pojištění stornovacích poplatků nelze vypovědět nebo jinak ukončit samostatně (s výjimkou ods. 10.3.4 VPP).	4.3	Pokud je u bezhotovostního převodu datum počátku pojištění shodné s datem splatnosti pojistného, rozumí se zaplacením pojistného již podání platebního příkazu z účtu pojistníka na účet pojistitele nebo pojišťovача zprostředkovatele, který je oprávněn k jeho přijetí.
		4.4	Výše pojistného je uvedena v pojistné smlouvě a určuje se podle sazebníku pojistitele. Pokud je pojištění sjednáno pro děti, které v době počátku pojištění dosáhly věku 15 let, platí pro ně až do konce kalendářního roku, ve kterém tohoto věku dosáhly, resp. do konce pojistné doby uvedené ve smlouvě, snížená denní sazba pojistného (dětská sazba pojistného); toto neplatí pro pojištění stornovacích poplatků a roční a pololetní sazby pojištění, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak. Pojištěným starším 70 let odpovídá sazba aktuálně platnému sazebníku, toto neplatí pro pojištění stornovacích poplatků a připojištění zavazadel; pokud je však počátek pojištění v kalendářním

roce, ve kterém pojištěná osoba dosáhne 70 let, platí pro ni až do konce daného kalendářního roku, resp. do konce pojistné doby uvedené ve smlouvě, sazba bez přírůžky.

Roční a pololetní sazby pojistného jsou uvedeny v aktuálním sazebníku.

Pokud dojde k zániku pojištění před jeho počátkem, vrátí pojistitel pojistné snížené zpravidla o polovinu za správu pojištění.

Minimální pojistné se neuplatňuje u ročních a pololetních sazeb pojistného a u denních sazeb při pojištění 3 a více osob jednou pojistnou smlouvou.

Pojištění 3 a více osob jednou pojistnou smlouvou.

Pojištění má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak.

Pojištění stornovacích poplatků lze sjednat s pojistným ve výši procentní částky z ceny poskytnuté služby (např. zájezd, pobyt, letenka, jízdenka, pronájem auta či jachty). V případě úhrady cestovní služby v cizí měně použije pojistitel pro účely výpočtu pojistného měnového kurzu oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni sjednání pojistné smlouvy.

Článek 5 Sazby pojistného

5.1 Pro sjednání cestovního pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, platí tyto sazby:

5.1.1 denní – pojištění platí pouze pro cesty o délce nejvýše 120 dní pro zónu 3, 4 a 6; 90 dní pro zónu 7 a 8;

5.1.2 pololetní – pojištění na dobu 6 měsíců, nejvýše však 185 dní se vztahuje na nepřetržitý pobyt i na opakované krátkodobé pobyty;

5.1.3 roční – pojištění na dobu nejvýše 365, resp. 366 dní se vztahuje dle sjednaného typu pojištění na:

5.1.3.1 nepřetržitý pobyt i opakované krátkodobé pobyty;

5.1.3.2 opakované krátkodobé pobyty, kdy délka jednoho pobytu nesmí překročit 45 dní, počet výjezdů není omezen;

5.1.3.3 roční pojištění pro 2 dospělé osoby a jedno až tři děti do 15-ti let, kdy délka jednoho pobytu nesmí překročit 30 dní, počet výjezdů není omezen.

5.2 K výše uvedeným sazbám a druhům pojištění dle tohoto článku lze sjednat připojištění zavazadel s limitem pojistného plnění 50. 000,- Kč a připojištění rzikových sportů, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak. Připojištění zavazadel nelze sjednat pro území ČR.

Článek 6 Pojištění pro případ terorismu

6.1 Pojištění rizik souvisejících s terorismem se vztahuje pouze na léčebné výlohy v zahraničí dle Části II ZPP

6.2 Pojištění pro případ terorismu se nevztahuje na osoby, které se jakýmkoli způsobem podílely či podílely na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku nebo osoby, které vycestovaly do oblasti teroristickým útokem zasažené nebo ohrožené, nebo v takové oblasti zůstávají přes varování státních orgánů ČR, státních orgánů jiných států či významných mezinárodních institucí. Následkem teroristického útoku může dojít k určitému omezení či znemožnění možnosti poskytovat v dané oblasti asistenční služby. V takovém případě budou pojištěnému po náratu do ČR zpětně uloženy účelné vynaložené náklady po předložení originálů účtů.

6.3

Článek 7 Práva a povinnosti účastníků pojištění

7.1 Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednaného pojištění. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění.

7.2 Stejnou povinnost jako v bodě 7.1 má pojišťovna vůči pojistníkovi a pojištěnému. Imenem pojistitele může tuto povinnost plnit též pojišťovna zprostředkovatel.

7.3 Pojistník je v případě pojištění cizího nebezpečí povinen seznámit pojištěného/pojištěné s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho/jejich pojistného nebezpečí a předat pojištěnému/pojištěným příslušné doklady vystavené pojistitelem.

7.4 Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli nebo jeho asistenční službě, že uzavřeli jiné cestovní pojištění či jsou pojištěni dalším cestovním pojištěním na obdobné pojistné nebezpečí a pojistné riziko a obdobnou dobu u jiného pojistitele; součástí oznámení je uvedení obchodní firmy jiného pojistitele a výše pojistné částky.

7.5 Pojistník je na požádání pojistitele nebo pojišťovny zprostředkovatele povinen prokázat, že pojistné zaplatil (např. předložením kopie výpisu z účtu).

7.6	Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba jsou povinni v případě, že se po nahlášení pojistné události nebo po výplatě pojistného plnění našel ztracený nebo odcizený majetek, kterého se pojistná událost týká, tuto skutečnost neprodleně oznámit pojistiteli; na pojistitele vlastnictví nalezeného majetku nepřechází. V případě, že už oprávněná osoba obdržela pojistné plnění za tento majetek, je povinna jej vrátit po odečtení přiměřených nákladů, které musela vynaložit na opravu závad, které vznikly v době, kdy byla zbavena možnosti s majetkem nakládat.
7.7	Pojistitel má právo v případě, kdy oznámení pojistné události obsahuje vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo se v něm vědomě zamítčí údaje týkající se této události, pojistitel má právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečnosti, o nichž mu byly tyto údaje uděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.
7.8	Pojištěný je povinen:
7.8.1	během trvání pojištění dbát, aby pojistná událost nenastala a učinit veškerá možná opatření k odvrácení hrozícího vzniku pojistné události nebo ke zmírnění jejích následků;
7.8.2	při své činnosti dodržovat příslušná bezpečnostní opatření dané země včetně používání funkcí ochranných pomůcek (ochranné pracovní pomůcky, přilba při jízdě na kole, lyžích a snowboardu, přilba a plovací vesta při vodních sportech apod.);
7.8.3	nastane-li událost, se kterou spojuje požadavek na pojistné plnění, oznámit to pojistiteli bez zbytečného odkladu, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění; současně je povinen předložit pojistiteli potřebné doklady a postupovat způsobem ujednaným ve smlouvě; tyto povinnosti má i pojistník; poskytnout pojistiteli při šetření pojistné události veškerou potřebnou součinnost a úkony vyžadované pojistitelem pro zbytečného prodloužení;
7.8.4	na žádost pojistitele zprostit třetí osobu (zejména lékaře) mlčenlivosti o skutečnostech souvisejících s pojistnou událostí;
7.8.5	na žádost pojistitele předložit na vlastní náklady úřední překlad dokladů nezbytných k šetření pojistné události;
7.8.6	na žádost pojistitele vyžádat u své zdravotní pojišťovny výpis z „Individuálního účtu pojištěnce“ a předat ho pojistiteli;
7.8.7	zabezpečit, aby právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí nebo jiné obdobné prací, které mu vzniklo vůči třetí osobě, přešlo na pojistitele;
7.8.8	podrobit se lékařské prohlídce u lékaře, kterého určí pojistitel, k ověření skutečnosti, které jsou důležité pro zjištění povinnosti pojistitele plnit pojistné; uvedená povinnost se vztahuje i na spolupracovníky;
7.8.9	pokud mu bylo poskytnuto pojistné plnění, na které nemá podle pojistné smlouvy nebo PPCP právo, vyplacenou částku vrátit v plné výši, a to i po zániku pojištění;
7.8.10	u pojištění pro opakované pobyty na žádost pojistitele prokázat datum posledního pobytu v ČR nebo překročení hranice z ČR (např. letenkou, jízdním dobadem, potvrzením od zaměstnavatele / školy, návštěvou úřadu či lékaře apod.);
7.9	Pojistitel je povinen:
7.9.1	po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění z pojištění, neprodleně zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit;
7.9.2	v případě pojistné události poskytnout pojistné plnění v rozsahu sjednaném pojistnou smlouvou; ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla škodná událost oznámena, tuto lhůtu lze dohodou prodloužit. Nemůže-li pojistitel ukončit šetření ve lhůtě podle věty první, je povinen sdělit oznamovateli důvody, proč nelze šetření ukončit. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost na pojistné plnění přiměřenou zálohu, to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnout zálohy odpovídající;
7.9.3	vypлатit pojistné plnění do 15 dnů ode dne skončení šetření; šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě; není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je pojistné plnění pojistitele omezeno horní hranicí;
7.9.4	limity pojistného plnění a výše spoluúčasti pojištěného jsou uvedeny v PPCP, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
7.9.5	v případě uzavření více pojistných smluv škodového pojištění u pojistitele na shodné období a riziko, plnit pouze z titulu jedné z nich;
7.9.6	pojistné plnění určené osobě s bydlištěm nebo sídlem v ČR plnit v tuzemské měně; pro přečetci cizí měny pojistitel použije kurzů oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události.

7.9.8	zodpovědět dotazy zájemce nebo pojistníka, jež se vztahují k pojistné ochraně proti pojistnému nebezpečí a k jejímu rozsahu;	Pojistitel neposkytuje pojistné plnění v případech jestliže:
7.9.9	upozornit zájemce o pojištění na nesrovnalosti mezi jeho požadavky a mezi nabízeným pojištěním, musí-li o těchto nesrovnalostech vědět;	se jedná o škodnou událost, jejíž vznik bylo možno důvodně předpokládat nebo o níž bylo známo, že nastane, již před počátkem pojištění;
7.10	Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splněné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.	škodnou událost došlo k újmě na zdraví nebo škodě na věci v souvislosti s požíváním či požitím alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky, to neplatí pro úrazové pojištění;
Článek 8 Snížení pojistného plnění následkem porušení povinností		ke škodné události došlo v souvislosti se sebevražedným pokusem, sebevraždou nebo úmyslným sebepoškozením pojištěného;
8.1	Bylo-li v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.	ke škodné události došlo při neoprávněném výkonu takové činnosti, ke které je podle právních předpisů země vzniku škodné události vyžadována zvláštní způsobilost nebo osvědčení;
8.2	Mělo-li porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zveřejnění rozsahu jejich následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit. Ke snížení pojistného plnění podle tohoto odst. přistoupí pojistitel vždy, pokud byl vznik a rozsah pojistné události zaviněn hrubou nedbalostí pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby nebo jejich zástupců.	ke škodné události došlo v souvislosti se spácháním úmyslného trestného činu pojištěným;
8.3	Pokud pojištěný či oprávněná osoba nesplní svou povinnost a nepředloží pojistiteli podklady nutné k posouzení vzniku pojistné události a jejího rozsahu, není pojistitel povinen plnit pojistné plnění v rozsahu, který se vztahuje na pojistné plnění, které není možné z důvodu nepředložení dokladů objektivně posoudit.	ke škodné události došlo při řízení motorového vozidla, plavbě, letecké či balonu, pro něž neměl pojištěný příslušné oprávnění, nebo které bylo provedeno proti úřednímu předpisu nebo bez vědomí či proti vůli vlastního nebo provozovatele těchto dopravních prostředků,
8.4	Pojistitel je dále oprávněn snížit pojistné plnění v případech uvedených v ZPP a DPP pro příslušná pojištění.	ke škodné události došlo při výpravách na odlehlá místa či do prostředí extrémních společenskopolitických a nebo klimatických podmínek např. polární výpravy, výpravy do pouští, bažin, průtůkum jestyní, cesty do rozsáhlých neobydlených oblastí, cesty do oblastí, které státní nebo samosprávný či jiný veřejný orgán označil jako válečnou nebo životu a zdraví jinak nebezpečnou zónu a bylo jím nedoporučeno do dané oblasti cestovat;
Článek 9 Obecné výluky z pojistného plnění a omezení pojistného plnění		ke škodné události došlo při vykonávání činnosti pyrotechnické, jeskňářské, krotičské, kaskadérské, artistické, záchranné či v hlubinných dolech, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak;
9.1	Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v ZPP a v případech uvedených v následujících odstavcích.	ke škodné události došlo vlivem ozbrojeného konfliktu, vojenských akcí (bez ohledu na to, zda byla vyhlášena válka či nikoliv), občanské války, terorismem, povstáním, vzpourou, vzbouřením, stávkou, občanskými nepokoji, vojenskou či uzurpovanou mocí, represivním zásahy státních orgánů a bezpečnostních složek státu, skupinou osob se zřímým úmyslem, kdy jednajících pro politickou organizaci nebo ve spojení s ní, spiknutím, vykláčením, zabavením pro vojenské účely, zničením nebo poškozením z polny vlády působící de jure nebo de facto anebo

- jiného veřejného orgánu, nebo jejichž přičinou bylo jaderné záření z jakéhokoliv zdroje nebo radioaktivní kontaminace či užití biologických a chemických zbraní; pojišťitel poskytuje plnou pojišťovací ochranu, je-li riziku jaderného záření pojištěný vystaven v rámci léčebného procesu pod lékařským dohledem; pokud není ve smlouvě ujednáno jinak. Dojde-li v případě pojištění léčebných výkonů v zahraničí ke škodné události v souvislosti s terosismem, výuka se neuplatní.
- 9.2.12 ke škodné události došlo jaderným zářením, nepřipustným uvolněním radioaktivních látek nebo ionizujícího záření do životního prostředí;
- 9.2.13 se pojištěné osoby jakýmkoli způsobem podílely/podílí na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku.
- 9.3 Pojišťitel není povinen poskytnout plnění, jestliže pojištěný nebo spolucestující:
- 9.3.1 nezabaví ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojišťiteli;
- 9.3.2 nepředloží po pojištěné události pojišťiteli dokumenty či jiné podklady, jejichž povinnost předložení je stanovena v těchto PPCT;
- 9.3.3 odmítne absolvovat lékařskou prohlídku;
- 9.3.4 nezajistí úřední překlad předkládaných dokumentů do českého jazyka na vlastní náklady, nejsou-li vystaveny v jazyce anglickém;
- 9.3.5 nebude pojištětele pravdivě informovat o okolnostech vzniku a rozsahu škodné události.

Článek 10 Zánik pojištění

- 10.1 Uplnění doby – Pojištění do zahraničí zaniká uplynutím dne sjednaného jako konec pojištění, s výjimkou pojištění stornovacích poplatků. Pojištění pro ČR končí navratem z pojištěné cesty, nejpozději však uplynutím dne sjednaného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.
- 10.2 Nezaplacení pojistného – Upomene-li pojišťitel pojištěníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zapláceno ani v dodatečně lhůle, která musí být stanovena nejmeně v trvání jednoho měsíce ode dne donucení upomínky, zanikne pojištění mamým uplynutím této lhůly. To platí i v případě nezaplacení splátky pojistného nebo její části.

10.3 Dohoda – Pojišťitel a pojištěník se mohou na zániku pojištění dohodnout. V této dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnout způsob vzájemného vyrovnání závazků. Dohoda musí být uzavřena písemně, jinak je neplatná; písemná forma je zachována i tehdy, jestliže návrh dohody a její přijetí je na různých listinách. K planosti dohody o zániku se vyžaduje, aby v ní strany ujednaly, jak se vyrovnají. Není-li ujednáno okamžik zániku pojištění, platí, že pojištění zaniká dnem, kdy dohoda nabyla účinnosti. Dohoda musí být uzavřena písemně, jinak je neplatná.

Dohoda může však vycházet jen z těchto zásad:

10.3.1 pokud má pojištění u deníků, pololetních i ročních sazeb zaniknout na základě návrhu pojištěníka podaného před počátkem pojištění a pojišťitel na tento návrh přistoupí, vrátí pojištěníkově zaplacené pojistné snížené zpravidla o poplatek za správu pojištění, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak; v případě zániku pojištění jen u některých osob uvedených na smlouvě vrátí pojišťitel celé pojistné za tyto osoby;

10.3.2 pokud má pojištění zaniknout na základě návrhu pojištěníka podaného po počátku pojištění a pojišťitel tento návrh přijme, může toto pojištění zaniknout nejdříve ke dni donucení návrhu dohody pojišťitelem. Zanikne-li pojištění na základě žádosti pojištěného nebo pojištěníka u deníků sazeb cestovního pojištění s minimálním pojistným v prvních 3 dnech pojištění, pojišťitel si sřítává minimální pojistné za každou osobu uvedenou na smlouvě, která má být z pojištění vyloučena. Pokud k zániku dojde 4. a každý další den nebo se jedná o smlouvu bez minimálního pojistného, pojišťitel vrátí celkové nespotřebované pojistné za osoby, které mají být z pojištění vyloučeny. U pololetních a ročních sazeb cestovního pojištění je možno podat návrh nejpozději do 2 měsíců od počátku pojištění uvedeného na pojistné smlouvě; pojišťiteli náleží pojistné odpovídající 50% z pojistného uvedeného v pojistné smlouvě;

10.3.3 pokud byl pojištěníkem návrh na zánik pojištění podán před nebo po zahájení šetření pojistné události (odstavce 7.9.1), příp. po vyplacení pojistného plnění a pojišťitel na tento návrh přistoupí, nevzniká pojištěníkově nárok na vrácení pojistného,

10.3.4 návrh na uzavření dohody o zániku pojištění stornovacích poplatků může pojišťitel podat nejpozději 1 den před tím, než pojištěnému vznikne podle podmínek uzavřené cestovní smlouvy povinnost zaplatit cestovní stornovací poplatky.

10.4	Odstoupení	V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění v aktuálně platné výši.
10.4.1	Dotáže-li se pojistitel v písemné formě záměre o pojištění při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy na skutečnosti, které mají význam pro pojistnélovo rozhodnutí, jak ohodnotit pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, zodpoví záměre nebo pojistník tyto dotazy pravidelně a úplně. Povinnost se považuje za řádně splněnou, nebylo-li v odpovědi zatajeno nic podstatného.	10.5 Odmítnutí pojistného plnění Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byl-li přičinou pojistné události skutečnost, 10.5.1 o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události; 10.5.2 kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zavídného porušení povinnosti stanovené v odst. 7.1 a nebo 10.5.3 pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek. 10.6 Pojištění dále zaniká zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojištěné osoby, dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce nebo dnem odmítnutí pojistného plnění, nestanoví-li pojistné podmínky nebo pojistná smlouva jinak. 10.7 Pojištění může zaniknout i z jiných důvodů uvedených v zákoně.
11.1	Stížnosti se doručují na adresu pojistitele uvedenou v pojistné smlouvě a výtzuji se písemnou formou, pokud se účastníci nedohodnou jinak. Stěžovatelé mají zároveň právo obrátit se se stížností na Českou národní banku.	Článek 11 Vyřizování stížností
12.1	Jméno, popř. jména, příjmení, adresa bydliště, rodné číslo nebo datum narození, popř. obchodní firma pojistníka nebo pojištěného (dále též „subjekt údajů“) jsou z hlediska zákona na ochranu osobních údajů osobními údaji, avšak ze smyslu ustanovení § 4 odst. 2 tohoto zákona vyplývá,	Článek 12 Účel zpracovávání osobních údajů ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, v platném znění

že ke zpracování těchto osobních údajů pojistitelem, který je současně správcem a zpracovatelem osobních údajů, není třeba souhlasu subjektu údajů.

S ohledem na charakter cestovního pojištění může pojistitel zadat provedení likvidace pojistné události zcela nebo zčásti jinému správci osobních údajů (v tomto případě je to zpracovatel), který je expertem v oblasti, ve které se pojistná událost stala, přičemž tento správce osobních údajů se dozví osobní údaje subjektu údajů. Pokud subjekt údajů s tímto postupem nebude souhlasit, musí svůj nesouhlas učinit písemně a donutit pojistitele.

Z ustanovení § 2828 zákona vyplývá pro pojistitele právo na údaje o zdravotním stavu pojištěného nebo o přičině smrti pojištěného v případech, kdy je to nutné z hlediska pojištění, která jsou součástí cestovního pojištění dle těchto PPCP. Údaje o zdravotním stavu pojištěného jsou z hlediska zákona na ochranu osobních údajů osobními citlivými údaji, k jejichž zpracování potřebuje správce osobních údajů souhlas pojištěného (nebo jeho zákonného zástupce), neboť účelem zpracování osobních údajů o zdravotním stavu pojištěného je v cestovním pojištění nutnost potvrzení vzniku pojistných událostí a existence okolností, za kterých k nim došlo; souhlas subjektu se zpracováním údajů je vydán podpisem pojistné smlouvy, neopozdějí však písemným uplatněním pojistné události z pojištění, která jsou součástí cestovního pojištění dle těchto PPCP. Pokud by tento souhlas nebyl vydán nebo by byl dříve vydán souhlas odvolán a nebylo by proto možno provádět šetření pojistné události, neběží lhůta uvedená v odstavci 7.9.3.

Článek 13

Donučování a písemná forma

1. Písemnost může mít listinnou, elektronickou nebo jinou obdobnou podobu vyplývající z dosažených technických možností.
2. Je-li pro písemnost vyžadována písemná forma dle příslušných právních předpisů, je taková forma zachována, pokud je podpis právního jednání nahrazen mechanickými prostředky v případech, kdy je to obvyklé (zejména jde-li o hromadnou korespondenci, komunikaci elektronickými prostředky, předchozí dohodu nebo návrh, podle něhož se druhá strana zachová apod.). Mechanickými prostředky se rozumí například faksimile podpisu.

Písemnosti si účastníci pojištění donutují:

- a) při osobním styku jejich předáním a převzetím;
 - b) s využitím provozovatele poštovních služeb na poštovní adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo prokazatelně sdělenou druhou smluvní stranou po uzavření pojistné smlouvy;
 - c) prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace pojistitele, do níž se vyžaduje vstup za pomoci individuálně přidělených přihlašovacích údajů a hesla, je-li takové donucení v aplikaci umožněno. To platí pouze v případě, že službu vyše uvedených aplikací má pojistník nebo jiný účastník pojištění sjednánu. O donucení písemnosti touto cestou je pojistník nebo jiný účastník pojištění noutován též prostřednictvím elektronické pošty či textové zprávy (SMS) na mobilní telefonní číslo, které k tomuto účelu pojistník, případně jiný účastník pojištění, poskytl (dále též jen „notifikační zpráva“);
 - d) elektronicky v souladu s právními předpisy na adresu předem určenou smluvními stranami. Pojistník, případně další účastníci pojištění, jsou povinni pojistiteli sdělit aktuální adresu trvalého pobytu, případně pokud se liší, kontaktní adresu pro doručování písemností (kontaktní poštovní a emailovou adresu), na které se skutečně zdržují a kde mají možnost vybírat a přebírat zásilky, a jde-li o elektronickou poštu, pak takovou emailovou adresu (emailovou schránku), k níž mají pravidelný přístup a která je chráněna proti zneužití a přístupu třetích osob.
- Písemnost určená pojistníkem se donutuje do jeho sídla. V případě, že byla písemnost pojistníkem nebo jiným účastníkem pojištění odevzdána pojišťovacímu zprostředkovateli, je donucena dnem, kdy ji pojišťovací zprostředkovatel prokazatelně předá pojistiteli (určenému zaměstnanci pojišťovny).
- Písemnost odeslána na sdělenou poštovní adresu s využitím provozovatele poštovních služeb je donucena dnem obdržení, v pochýbnostech se má za to, že došla třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak pátý pracovní den po odeslání. Ne-li ujednáno jinak, určuje druh takové písemnosti (např. obyčejná zásilka, doplněná zásilka apod.) odesílatel. Písemnost určená pojistníkem, oprávněné osobě nebo jinému účastníkovi pojištění zasláná na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou se považuje za donucenou dnem jejího převzetí nebo dnem odeptání převzetí písemnosti. Nebyl-li adresát zastížen, považuje se písemnost za donucenou dnem uložení u držitele poštovní licence, a to i když se adresát o jejím uložení ne-

po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak památý pracovní den po odeslání, a písemnost (zejména notifikační zprávy) odesílatele doručovaná na emailovou adresu se považuje za doručenu dnem jejího odeslání odesílatelem, i když adresát neměl možnost se s obsahem písemnosti seznámit. Neoznámení aktuální poštovní nebo emailové adresy jde k uží straný, která tuto povinnost ponúila.

Článek 14 Závěrečná ustanovení

- 14.1 Nároky z pojištění nemohou být bez výslovného souhlasu pojistitele postoupeny ani zastaveny.
14.2 Cestovní pojištění sjednané na základě pojistné smlouvy, jejíž součástí jsou tyto PPCP, se řídí právním řádem ČR a pro řešení sporů vzniklých při tomto pojištění jsou příslušné soudy ČR. Totéž platí pro pojištění rizika umístění v zahraničí, pokud právní předpisy státu, kde je pojistné riziko umístěno, nestanoví použití svých předpisů.
14.3 Tyto PPCP jsou účinné od 1. 7. 2015.

dověděl. Písemnost se považuje za doručenu rovněž dnem, kdy byla pojistiteli vrácena jako nedoručitelná, a to z jakéhokoli důvodu s výjimkou zvláštního postupu uvedeného v odstavci 10 tohoto článku (vědomé značení doručení). To neplatí, pokud adresát prokáže, že písemnost nemohl vyzvednout ze závažného důvodu (např. hospitalizace).

Písemnost odesaná pojistitelem prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace pojistitele je doručena okamžikem, kdy jev aplikaci uložena a připravena k vyzvednutí. Písemnost zasláná stejným způsobem pojistitelem, případně jiným účastníkem pojištění, který má tuto službu sjednanu, je doručena okamžikem odeslání a zaznamenání v systému aplikace.

Peněžní částka je doručena pojistiteli dnem připsání této částky na jeho účet s ujednanou identifikací platby (zejména vanabílním symbolem).

10. Peněžní částky převyšující 50 000 Kč jsou pojistitelem poskytovány výhradně formou bezhotovostního platebního styku.

11. Účastníci pojištění mohou prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace provádět taková právní jednání, oznámení či jiné úkony, které tyto aplikace technicky umožňují, a pokud je jednájící osoba řádně přihlášená, ověřena pomocí autorizačního SMS kódu či jiným obdobným způsobem zaručujícím její identifikaci a postupuje v souladu s podmínkami užití aplikace.

12. Právní jednání, oznámení nebo jakýkoli jiný úkon učiněný prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace pojistitele v souladu s předchozím odstavcem a podmínkami jejich užití se považuje za jednání přihlášené osoby v písemné formě.

13. Oficiální webová nebo mobilní aplikace pojistitele splňují podmínky trvalého nosiče dat.

14. Účastníci pojištění jsou povinni si bez zbytečného odkladu sdělit změny veškerých skutečností významných pro doručování a oznámit si navzájem svou novou poštovní nebo emailovou adresu. Tyto změny jsou vůči druhé smluvní straně účinné, jakmile ji byly sděleny. Pokud má odesílatel důvodnou pochybnost o správnosti adresy, má se za to, že adresou je adresa, která je odesílateli známa na základě jeho vlastního zjištění provedeného v souladu s právními předpisy.

15. Porušil-li některý účastník pojištění bez omluvitelného důvodu povinnost sdělit změny a oznámit novou poštovní nebo emailovou adresu, případně nahlásit-li již od počátku vědomě nepravdivou, falešnou nebo jinak vadnou poštovní nebo emailovou adresu, považuje se tato jednání za značení dojití a písemnost doručovaná na poštovní adresu se považuje za doručenu třetí pracovní den



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro pojištění léčebných výloh v zahraničí

Článek 1 Základní ustanovení

- Předmětem pojištění jsou:
- 1.1 odpovídající náklady, vynaložené na nezbytnou lékařskou, chirurgickou nebo jinou léčebnou péči pojištěného mimo území ČR a mimo území státu, kde je účasten v systému zdravotního pojištění;
 - 1.1.1 základní asistenční služby, poskytnuté pojištěnému v zahraničí asistenční službou pojistitele v případě nouze nebo v souvislosti s pojistnou událostí;
 - 1.1.2 Pojistitel poskytne v případě pojistné události pojistné plnění do výše léčivo limitů, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak;

léčebná služba, zdravotní	limity pojistného plnění
ambulanční lékařské ošetření	bez omezení
léky a další zdravotnický materiál	bez omezení
hospitační vstřední dopravy do nemocnice	bez omezení
léčba, diagnostika a operace	bez omezení
žánosí zachraných úborů a hroší služby	bez omezení
repatriace do ČR	bez omezení
výlohy na dopravu osoby k léčbě při repatriaci pojištěného	bez omezení

akutní národní ošetření	10 000 Kč v průběhu evropské unie
výlohy na ubytování osoby k léčbě při hospitalizaci pojištěného	max. 5 dnů/2 000 Kč den
pojištění rizik souvisejících s terorem (léčebné výlohy v zahraničí)	1 500 000 Kč
repatriace související s terorem	1 500 000 Kč

- 1.3 V rámci pojištění léčebných výloh v zahraničí jsou pojištěna, na rozdíl od ostatních druhů cestovního pojištění, pojištění nebezpečí související s terorem.
- 1.4 Pokud se v důsledku pojistné události pojištěný nebude moci vrátit do ČR v době platnosti pojištění a asistenční služba pojistitele zajistí repatriaci pojištěného bezprostředně poté, co to jeho zdravotní stav dovolí, prodlužuje se účinnost pojištění léčebných výloh v zahraničí do okamžiku překročení hranice ČR.

Článek 2 Pojistná událost

- 2.1 V pojištění léčebných výloh v zahraničí se za pojistnou událost považuje: poskytnutí zdravotnických, záchranných nebo pátracích služeb pojištěnému z důvodů jeho akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí, ke kterému došlo v době platnosti pojištění.
- 2.1.1 Pojistitel v souvislosti s pojistnou událostí hradí náklady za:
- 2.2 akutní zranění k bezprostřednímu odstranění bolesti;
- 2.2.1

2.2.2	nezbytný lékařský převoz pojištěného z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení první lékařské pomoci a zpět na místo ubytování v zahraničí nebo na místo, které určí ošetřující lékař a další lékařský opodstatněná přeprava předem schválená asistenční službou pojištěného; vyšetření, ošetření a lékařské služby nutné ke stabilizaci zdravotního stavu pojištěného do té míry, aby byl schopen pokračovat v plánované cestě nebo být repatriován;	3.3	zprostředkovává komunikaci mezi pojištěným a zdravotnickým zařízením. Asistenční služba pojištěného zprostředkovává a zajišťuje úhradu nákladů: za hospitalizaci v souladu s rozsahem daným PPCP;
2.2.3	lékařský neodkladnou operaci, jestliže operace byla před jejím uskutečněním odsouhlasena asistenční službou pojištěného;	3.3.1	první pomoc poskytnutou v místě hospitalizace po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace doopravdy prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdelší však do doby, kdy pojištěný bude moci být repatriován;
2.2.4	lékařský neodkladnou operaci, jestliže operace byla před jejím uskutečněním odsouhlasena asistenční službou pojištěného;	3.3.2	první pomoc poskytnutou v místě hospitalizace po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace doopravdy prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdelší však do doby, kdy pojištěný bude moci být repatriován;
2.2.5	léky a jiné léčebné prostředky nutné k léčbě a prokazatelně předepsané ošetřujícím lékařem; repatriaci nemocného či zraněného pojištěného do ČR, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a jestliže nelze na základě rozhodnutí lékaře ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek v původním termínu;	3.3.3	první pomoc poskytnutou v místě hospitalizace po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace doopravdy prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdelší však do doby, kdy pojištěný bude moci být repatriován;
2.2.6	léky a jiné léčebné prostředky nutné k léčbě a prokazatelně předepsané ošetřujícím lékařem; repatriaci nemocného či zraněného pojištěného do ČR, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a jestliže nelze na základě rozhodnutí lékaře ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek v původním termínu;	3.3.4	první pomoc poskytnutou v místě hospitalizace po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace doopravdy prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdelší však do doby, kdy pojištěný bude moci být repatriován;
2.2.7	léky a jiné léčebné prostředky nutné k léčbě a prokazatelně předepsané ošetřujícím lékařem; repatriaci nemocného či zraněného pojištěného do ČR, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a jestliže nelze na základě rozhodnutí lékaře ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek v původním termínu;	3.4	první pomoc poskytnutou v místě hospitalizace po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace doopravdy prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdelší však do doby, kdy pojištěný bude moci být repatriován;
2.2.8	léky a jiné léčebné prostředky nutné k léčbě a prokazatelně předepsané ošetřujícím lékařem; repatriaci nemocného či zraněného pojištěného do ČR, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a jestliže nelze na základě rozhodnutí lékaře ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek v původním termínu;	3.4.1	první pomoc poskytnutou v místě hospitalizace po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace doopravdy prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdelší však do doby, kdy pojištěný bude moci být repatriován;
		3.4.2	první pomoc poskytnutou v místě hospitalizace po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace doopravdy prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdelší však do doby, kdy pojištěný bude moci být repatriován;
		3.4.3	první pomoc poskytnutou v místě hospitalizace po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace doopravdy prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdelší však do doby, kdy pojištěný bude moci být repatriován;
		3.4.4	první pomoc poskytnutou v místě hospitalizace po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace doopravdy prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdelší však do doby, kdy pojištěný bude moci být repatriován;
		3.4.5	první pomoc poskytnutou v místě hospitalizace po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace doopravdy prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdelší však do doby, kdy pojištěný bude moci být repatriován;

operace nutnou součástí léčení úrazu nebo onemocnění vzniklého v zahraničí v době účinnosti pojištění a její provedení je sice nezbytné, ale není neodkladné; v tomto případě jsou hrazeny přiměřené cestovní výdaje za dopravu pojištěného do ČR a zpět za splnění podmínek, že uvedené přiměřené náklady jsou nižší, než náklady na operaci v zahraničí.	4.2.2 proléz, úpravi čelisti, zubní korunky a pomocné prostředky (např. brýle, kontaktní čočky, ortopedické vložky, teploměry apod.);
3.5 Asistenční služby jsou poskytovány v rámci možnosti daných právními předpisy a jsou podmiňovány souhlasem kompetentních orgánů. Pojistitel není zodpovědný za zpoždění či znemožnění výkonu asistenčních služeb v důsledku války, vnitřních nepokojů, terorismu, rizika jaderné energie nebo jakékoli jiné objektivní nemožnosti zasáhnout.	4.2.3 léčení lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s úrazem, ke kterému došlo před počátkem komplikací;
3.6 Jestliže následkem teroristického útoku dojde k určitému omezení či znemožnění možnosti poskytovat v dané oblasti asistenční služby, budou pojištěnému po návratu do České republiky po předložení originálů účtů zpětně uhraný účelně vynaložené náklady.	4.2.4 léčení a lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s důležitými poruchami nebo chorobami včetně deprese, pokud prokazatelně nenastaly v důsledku úrazu, který je pojistnou událostí ve smyslu léčby PPCP;
3.7 Poskytne-li asistenční služba pojistitele na žádost pojištěného pomoc v případech, na něž se nevztahuje toto pojištění, má asistenční služba pojistitele či pojistitel vůči pojištěnému právo na náhradu částek, které za něj v souvislosti s touto pomocí uhradila.	4.2.5 léčení pohlavně přenosných nemocí nebo AIDS;
	4.2.6 náklady spojené s umělým oplodněním a jakoukoli léčbou steriliz;
	4.2.7 antikoncepci, zjišťování těhotenství, těhotenské prohlídky, záměrné přerušení těhotenství, jakékoliv náklady v případě rizikového těhotenství;
	4.2.8 náklady spojené s normálním těhotenstvím po ukončení 26. týdne těhotenství a veškerými jeho komplikacemi a následky (včetně porodu);
	4.2.9 pobyty a léčení v lázních, sanatoriích, léčebnách, zotavovnách a podobných zařízeních za účelem podstoupení rehabilitačních, chiropraktických a fyzioterapeutických procedur či léčení; léčení všeobecně vědecky neuznanými metodami a odstranění následků nebo komplikací takové ho léčení;
	4.2.10 ošetření a léčbu prováděnou členem rodiny; náklady vzniklé poté, kdy pojištěný bezdůvodně odmítne lékařskou péči, odmítne nebo přeruší doporučenou hospitalizaci;
	4.2.11 náklady vzniklé poté, kdy pojištěný odmítl převoz do jiného zdravotnického zařízení nebo do ČR doporučený asistenční službou pojistitele a schválený lékařem;
	4.2.12 případy, kdy dojde ke škodné události při provozování nepojistitelného sportu nebo rizikového sportu, který je pojistitelný za naryžovanou základní sazbu, aniž by tato sazba byla sjednána.
	4.3 Pojistitel má právo neposkytnout pojistné plnění jestliže:
	4.3.1 pojištěný, oprávněná osoba nekontaktuje asistenční službu pojistitele a neřídí se jejími pokyny v případech, kdy mu tuto povinnost PPCP a pojistná smlouva ukládají;

4.4	Pojistitel má právo snížit pojistné plnění kromě důvodů uvedených v článku 8 VPP, jestliže: došlo ke zhoršení následků pojistné události v důsledku toho, že pojištěný nedodržel příslušná bezpečnostní opatření včetně používání ochranných pomůcek a výbavy; pojistitel je v těchto případech oprávněn podle závažnosti porušení a jejich následků snížit pojistné plnění až o 50 %.	genového a sonografického vyšetření a vyšetření krve) ke zjištění zdravotního stavu u ambulantního ošetření před jeho provedením;
4.4.1		5.1.1.3 plánovaného fyzioterapeutického nebo chiropraktického léčení, rehabilitačních procedur a výkonů prokazatelně předepsaných ošetřujícím lékařem;
4.5	Náhrada nákladů	5.1.1.4 úmrtí pojištěného;
4.5.1	Jestliže pojištěný nespíná svou povinnost uvedenou v odst. 5.1.1 těchto ZPP spočívající v neprodleném kontaktování asistenční služby pojistitele při hospitalizaci pojištěného a v důsledku toho nemůže pojistitel uplatnit slevu z poskytnutých zdravotnických služeb u zdravotnického zařízení, kde byl pojištěný hospitalizován, má pojištěný povinnost nahradit náklady, které pojistitel tímto jednáním vznikly. Výše náhrady je rozdílná mezi skutečně uhrazenými náklady a náklady, které by byly uhrazeny v případě realizace slevy. Tuto pohledávku pojistitel lze započíst na pojistné plnění. Pojistitel není povinen hradit úroky z prodlení z neuhrazených faktur za léčebné výlohy ze zahraničí.	5.1.1.5 lékařsky neoddělné operace, kdy je povinen informovat asistenční službu pojistitele před jejím provedením;
4.5.2	Jestliže pojištěný poskytlne pojistné plnění formou úhrady nákladů zahraničnímu zdravotnickému zařízení či poskytnutí asistenčních služeb z důvodu neodkladnosti a během došetření pojistné události se zjistí, že pojištěný má právo na pojistné plnění či na asistenční služby neměl, je pojištěný či ten, v jehož prospěch bylo ze strany pojišťovny plnění, povinen vrátit pojistiteli poskytnuté plnění a uhradit náklady s tím vzniklé. Tuto pohledávku pojistitel lze započíst na pojistné plnění.	5.1.2 informovat pojistitele o vzniku pojistné události neprodleně, nepozději však do 14 dnů od vzniku pojistné události a to i v případě, že mu nevznikly v souvislosti s ošetřením žádné výlohy;
4.5.3	Jestliže pojištěný poskytlne pojistné plnění formou úhrady nákladů zahraničnímu zdravotnickému zařízení či poskytnutí asistenčních služeb z důvodu neodkladnosti a během došetření pojistné události se zjistí, že pojištěný má právo na pojistné plnění či na asistenční služby neměl, je pojištěný či ten, v jehož prospěch bylo ze strany pojišťovny plnění, povinen vrátit pojistiteli poskytnuté plnění a uhradit náklady s tím vzniklé. Tuto pohledávku pojistitel lze započíst na pojistné plnění.	5.1.3 v případě vzniku pojistné události v souvislosti s dopravní nehodou nebo trestným činem neprodleně kontaktovat policii, zajistit a předat pojistiteli policejní protokol;
4.5.4	Jestliže asistenční služba pojistitele zajistí služby uvedené v článku 3 těchto ZPP a pojištěný či jiná osoba uvedená v tomto článku je nevyužije, je tato osoba povinna uhradit pojistiteli náklady spojené s obstaráváním této služby. Tuto pohledávku lze započíst na pojistné plnění.	5.1.4 předat originály účtů nebo dokladů souvisejících s pojistnou událostí neprodleně pojistiteli spolu s ostatními požadovanými doklady.
Článek 6		
Uplatnění nároku na pojistné plnění		
6.1	Nárok na náhradu vynaložených nákladů spojených s ambulantním ošetřením uplatní pojištěný u pojistitele neprodleně předložením vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Pojištění léčebných výloh v zahraničí) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). K formuláři přiloží:	
6.1.1	lékařskou zprávu od ošetřujícího lékaře s uvedením diagnózy;	
6.1.2	lékařský předpis na zakoupené léky;	
6.1.3	originál účtu za ošetření či léky;	
6.1.4	policejní protokol v případě dopravní nehody nebo trestného činu.	
6.2	Pojištěný je povinen pojistiteli předložit na požádání další doklady pro prokázání nároku na pojistné plnění.	



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro úrazové pojištění

Článek 1

Základní ustanovení

- 1.1 Předmětem pojištění jsou denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu, invalidní následky úrazu pojištěného či smrt pojištěného následkem úrazu.
- 1.2 Z úrazového pojištění poskytnout pojišťitel plnění ve výši stanovené v těchto ZPP, došlo-li k úrazu pojištěného v době trvání pojištění na pojištěném území.
- 1.3 Úrazové pojištění se sjednává na následující rizika a pojistné částky, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak:

úrazové riziko	pojistná částka
smrt následkem úrazu	200 000 Kč
invalidní následky úrazu, poměrné plnění z povinné částky	400 000 Kč
za dobu nezbytného léčení	100 Kč na den

Článek 2

Pojistná událost

- 2.1 Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného vzniklý neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesnou silou nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Pojišťitel

plní za poškození zdraví, které bylo pojištěnému způsobeno:

- 2.1.1 nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu;
- 2.1.2 místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřených rány způsobené úrazem;
- 2.1.3 náklazou tetanem nebo vzteklinou při úrazu;
- 2.1.4 diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu;
- 2.1.5 neočekávaným a nepřerušovaným působením vysokých nebo nízkých zemních teplot, plynné, par, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických).

Článek 3

Výkupy z pojištění

- 3.1 Pojišťitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále:
 - 3.1.1 při provozování některého ze sportů rizikových, aniž bylo uhrazeno pojistné s odpovídající přířazkou;
 - 3.1.2 při provozování některého ze sportů nepojištěných, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak v souvislosti s kosmetickým zákrokem nebo zásahem;
 - 3.2 Pojišťitel nemá povinnost poskytnout pojistné plnění za:
 - 3.2.1 vznik a zhoršení lý, nádorů všeho druhu a pohlaví, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochvy, šlachových, úponů svalových, iliových vředů a epikondýlů, náhlé příhody cévní;
 - 3.2.2 úrazy páteře, kromě úrazů s následkem poškození míchy či zlomeniny obratle;

- | | | | |
|----------|--|-------|--|
| 3.3.2.3 | infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním | 3.4.3 | došlo-li k úrazu pojištěného při takovém jednání, pro které byl pravomocně odsouzen pro nedbalostní trestný čin; |
| 3.3.2.4 | nemoci a nemoci z povolání; | 3.4.4 | oznámi-li pojištěný vznik úrazu později než jeden měsíc po ukončení léčeni. |
| 3.3.2.5 | zhoršení nebo projevení se nemocí v důsledku úrazu | | |
| 3.3.2.6 | duševní poruchy a změny psychického stavu bez ohledu na to, čím byly způsobeny, nedojde-li k organickému poškození centrální nervové soustavy úrazem; | | |
| 3.3.2.7 | úraz, k němuž došlo v důsledku epileptického záchvatu, duševní poruchy, náhlé příhody cévní nebo jiného záchvatu křečů; | | |
| 3.3.2.8 | patologické zlomeniny včetně zlomenin v důsledku osteoporózy; | | |
| 3.3.2.9 | úraz, k němuž došlo v důsledku otravy po požití pevných nebo kapalných látek; tato výuka z se neztrácí na die do dorušení desátého roku života, avšak jen tehdy, pokud otrava nebyla způsobena potravinnami; | | |
| 3.3.2.10 | přerušení patologicky nebo degenerativně změněných svalů, šlach, vazů nebo pouzder způsobených vyvinutím vnitřní svalové síly; | | |
| 3.3.2.11 | nalazení šlach, svalů, vazů nebo pouzder; | | |
| 3.3.3 | Pojištění dále nemohou poskytnout pojištění plnění v případě pojistné události, kdy pojištěný: 3.3.3.1 věrohodným způsobem neprokáže, že k úrazu došlo během pojistné cesty; | | |
| 3.3.3.2 | nevhledá prodávající zdravotní péči během pojistné cesty nebo nerespektuje rad a doporučení lékaře a následkem toho dojde ke zhoršení následků pojistné události; | | |
| 3.3.4 | Pojištění má právo snížit pojištění plnění až na jednu polovinu: 3.3.4.1 došlo-li k úrazu následkem toho, že poškozený požil alkohol; | | |
| 3.3.4.1 | přípravek tabakovou látku obsahující, odbovňující-li to okolnosti, za nichž k úrazu došlo. Měli-li však takový úraz za následek smrti poškozeného, má pojištěl právo snížit pojištění plnění jen tehdy, do-šlo-li k úrazu v souvislosti s činem poškozeného, jímž jinému způsobí těžkou újmu na zdraví nebo smrt. Právo pojištěl však nemá, obsahoval-li alkohol nebo návykovou látku lék, který pojištěný užil způsobem, který pojištěným předepsal lékař, a pokud pojištěný nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době působení léku nelze užívat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu. | | |
| 3.3.4.2 | v případě úrazu pojištěného při dopravní nehodě, při níž pojištěný poněsli závažným způsobem předpisy o provozu na pozemních komunikacích, jako např. nepřiměřená nebo nedovolená rychlost jízdy, izřada na červenou, nedání přednosti v jízde apod.; | | |

uete nahlédnou. Za jiné invalidní následky, které nejsou v tabulce uvedeny, pojistitel pojistné plnění neposkytuje. Rozsah trvalých následků se posuzuje po jejich ustálení. V případě, že se neustálily do tří let po úrazu, vyplácí pojistitel částku odpovídající procentu poškození na konci této lhůty.		hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.	
4.2.2	Jestliže tabulka stanoví procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem. Tabulku může pojistitel doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy nebo lékařské praxe. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle tabulky platné v době oznámení trvalých následků úrazu.	4.2.10	Jestliže pojistěný zemře do jednoho roku ode dne, kdy došlo k úrazu, z příčin, které s úrazem nesouvisí, nebo pokud zemře do tří let po uplynutí jednoho roku od úrazu z jakékoliv příčiny, a pokud vznikl nárok na plnění za trvalé následky úrazu, přičemž dosud nebylo plněno, pak je vyplacena částka, která odpovídá rozsahu trvalých následků pojistěného v době jeho smrti.
4.2.3	Stupně omezení rozsahu pohybu kloubů jsou stanovovány ve vztahu k normálnímu fyziologickému rozsahu pohybu následovně: • lehký stupeň - omezení hybnosti v rozmezí 10 – 33 % od normy ve všech rovinách pohybu; • střední stupeň - omezení hybnosti v rozmezí 34 – 66 % od normy ve všech rovinách pohybu; • těžký stupeň - omezení hybnosti nad 66 % od normy ve všech rovinách pohybu.	4.2.11	Zemře-li pojistěný následkem úrazu do jednoho roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo, nárok na pojistné plnění za trvalé následky nevzniká. Od plnění za smrt následkem úrazu se odečte již vyplacená částka plnění nebo záloha na plnění za trvalé následky tohoto úrazu.
4.2.4	Pojistěný je oprávněn každoročně, nejdéle však do tří let po pojistné události, znovu požádat o stanovení rozsahu trvalých následků úrazu, pokud došlo k jejich podstatnému zhoršení. Jestliže byl limit pojistěnému přiznán vyšší rozsah trvalých následků úrazu, je pojistitel povinen zvýšené plnění vyplácet do 15 dnů od doručení žádosti.	4.3	Pojistné plnění za smrt následkem úrazu
4.2.5	Rozsah trvalých následků pojistěný prokazuje zdravotní dokumentací, pojistitel je oprávněn ji ověřit lékařskou prohlídkou u lékaře určeného pojistitelem.	4.3.1	Zemře-li pojistěný následkem úrazu do jednoho roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo, vzniká nárok na plnění ve výši pojistné částky sjednané pro případ smrti následkem úrazu. Od plnění se odečte již vyplacená částka plnění nebo záloha na plnění za trvalé následky tohoto úrazu.
4.2.6	Týká-li se invalidní následky úrazu část těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, snižuje pojistitel své plnění za invalidní následky o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození určené též podle tabulky.	4.3.2	Jestliže pojistěný zemře do jednoho roku ode dne, kdy došlo k úrazu, z příčin, které s úrazem nesouvisí, nebo pokud zemře po uplynutí jednoho roku od úrazu z jakékoliv příčiny, nevzniká nárok na pojistné plnění.
4.2.7	Celkové plnění pojistitele prokazuje zdravotní dokumentací, pojistitel je oprávněn ji ověřit u lékaře určeného pojistitelem.	4.3.3	Nebyl-li v době pojistné události obmyslený úrten, nebo nenabývali obmyslený práva na pojistné plnění, nabývá tohoto práva manžel pojistěného, a není-li ho, děti pojistěného.
4.2.8	Jestliže invalidní následky úrazu ztráta končetiny nebo její části, která si vyžaduje protetické náhrady, anebo ztráta končetiny nebo její části nebo takové ochrnutí těla, které si vyžadují používání invalidního vozíku, zvyšuje se částka přiznaného pojistěného plnění za invalidní následky úrazu o 10 %; nárok na toto zvýšení se dokladuje potvrzením odborného zdravotnického zařízení o tom, že potřeba protetické náhrady nebo invalidního vozíku byla z lékařského hlediska uznána.	4.3.4	Není-li osoba uvedená v odst. 4.3.3, nabývá práva na pojistné plnění rodiče pojistěného, a není-li jich, nabývají tohoto práva dědici pojistěného.
4.2.9	Týká-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí,	4.3.5	Vznikne-li právo na pojistné plnění více osobám, má se za to, že jejich podíly jsou rovné.

Článek 5

Povinnosti pojistěného při vzniku škodné události

- | | |
|-----|--|
| 5.1 | Pojistěný je po úrazu povinen okamžitě vyhledat lékařské ošetření a řídit se pokyny ošetřujícího lékaře. |
| 5.2 | Pojistěný je povinen podstoupit na žádost pojistitele prohlídku nebo vyšetření lékařem pověřeným pojistitelem. |

Článek 6
Uplatnění nároku na pojistné plnění

- 6.1 Nárok na pojistné plnění demního odškodného pojištěný uplatní u pojistitele neprodleně předložením vyplněného formuláře Oznamení škodné události (Úraz) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). K formuláři přiloží:
- 6.1.1 zdravotní dokumentaci o průběhu léčení a rehabilitaci úrazu v zahraničí;
 - 6.1.2 propouštěcí zprávu z nemocnice v případě hospitalizace pojištěného v souvislosti s úrazem;
 - 6.1.3 policejní zprávu, došlo-li k úrazu v souvislosti s dopravní nehodou nebo trestným činem.
- 6.2 Trvalé následky úrazu pojištěný pojistiteli oznamuje na formuláři Oznamení trvalých následků úrazu.
- 6.3 V případě smrti pojištěného následkem úrazu předloží oprávněná osoba pojistiteli:
- 6.3.1 kopii úmrtího listu pojištěného;
 - 6.3.2 úředně ověřenou kopii svého občanského průkazu a svého rodného listu;
 - 6.3.3 policejní zprávu, jestliže okolnosti úmrtí šetřila policie.
- 6.4 Pojištěný (oprávněná osoba) je povinen předložit na požádání i další doklady pro prokázání nároku na pojistné plnění.



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro pojštění zavazadel

Článek 1 Základní ustanovení

- 1.1 Předmětem pojštění jsou cestovní zavazadla a věci osobní potřeby pojštěného běžně užívané z hlediska délky, charakteru a účelu cesty a též věci, které pojštěný prokazatelně získal během pojštěné cesty. Pojštění zavazadel se vztahuje i na sportovní vybavení.
- 1.2 Pojštění zavazadel zahrnuje zpoždění letu, zpoždění zavazadel a pronájem náhradního sportovního vybavení.
- 1.3 Pojistitel poskytl v případě pojistné události jedinou pojštěnému pojistné plnění do výše těchto limitů, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak:

Pojštění z letadla		Limit pojistného plnění
všechny škody na zavazadlech pojštěného		20 000 Kč
škoda na jedné věci		10 000 Kč
všechny škody na cennostech		10 000 Kč
na jednu cennost		5 000 Kč
všechny škody způsobené voupáním do vozidla		10 000 Kč
na jednu věc odčizenou z vozidla		5 000 Kč
na zpoždění letu o více než 6 hodin		200 Kč/hodina, max. 5 000 Kč

1.4

K pojštění zavazadel lze sjednat přípojištění zavazadel s navyšením pojistné částky.

Přípojištění zavazadel		Limit pojistného plnění
všechny škody na zavazadlech pojštěného		50 000 Kč
škoda na jedné věci		25 000 Kč
všechny škody na cennostech		25 000 Kč
na jednu cennost		10 500 Kč
všechny škody způsobené voupáním do vozidla		25 000 Kč
na jednu věc odčizenou z vozidla		7 000 Kč

Článek 2 Pojistná událost

- 2.1 Pojistnou událostí z pojštění zavazadel se rozumí:
- 2.1.1 krádež zavazadla;
- 2.1.2 loupež s odčizením zavazadla;

2.1.3	poškození, zničení a ztráta zavazadla:	2.3.2	zničení, poškození nebo ztráta sportovního vybavení pojištěného v době, kdy bylo předáno leteckému dopravci.
	• v souvislosti se zraněním pojištěného, které si vyžádalo okamžitě lékařské ošetření; • způsobená žehnoucí událostí, tj. požárem, výbuchem, úderem blesku, vichřicí, krupobitím, povodní, záplavou nebo zemětřesením;		V těchto případech uhradí pojistitel pojištěnému náklady za pronájem náhradního sportovního vybavení za každý den max. 1 000 Kč, do max. výše 5 000 Kč.
2.1.4	krádež zavazadla vloupáním do motorového vozidla, obytného přívěsu či plavidla pouze v případě pokud:		
	• k vloupání došlo mezi 7 a 22 hodinou místního času a • zavazadla byla uložena v uzamčeném zavazadlovém prostoru, v uzamykatelné příhradce, v uzamykatelném sítějším boxu a vždy tak, aby nebyla z vnějšku vidět a vozidlo, obytný přívěs či plavidlo byly zcela uzamčeny a měly úplně uzavřena všechna okna; • odcizení řádně odbavených zavazadel;		
2.1.5	krádež nebo loupež cenností		
2.1.6	• kterou měl pojištěný na sobě nebo při sobě; • odcizené z vozidla v souvislosti s dopravou nebo do trezoru v ubytovacím zařízení, které si vyžádalo okamžitě lékařské ošetření; • uložené pojištěným do úschovy nebo do trezoru v ubytovacím zařízení.		
2.1.7	Při určení výše pojistného plnění se vychází z časové ceny věci. Nelze-li cenu takto určit, pojistitel určí cenu odhadem. Při poškození zavazadel jsou hrazeny přiměřené výlohy na jejich opravu, maximálně však do jejich časové ceny.	3.1	Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 Vpp a dále pokud došlo ke škodě:
2.2	Pojistnou událostí z pojištění zpoždění letu a zpoždění zavazadel se rozumí:	3.1.1	krádeží ze stanu nebo jiného zařízení majícího nepemné stěny nebo stropy z plachtovin;
2.2.1	zpoždění letu rezervovaného pojištěným o více než 6 hodin z důvodu neočekávané slávy, provozních důvodů, nepříznivého počasí nebo selhání techniky, v tomto případě pojistitel plní pojistnému za každou ukončenou hodinu zpoždění 200 Kč, maximálně však 5 000 Kč;	3.1.2	odcizením věci ponechané na veřejnosti bez dohledu;
2.2.2	prokazatelně a opodstatněně zdržení dodání zavazadel rezervovaného letu pojištěným o více než 6 hodin, v tomto případě pojistitel plní pojištěnému za každou ukončenou hodinu zpoždění 200 Kč, maximálně však 5 000 Kč.	3.1.3	krádeží z automatické úschovny skřínky;
2.3	Pojistnou událostí z pojištění pronájmu náhradního sportovního vybavení se rozumí:	3.1.4	krádeží zavazadel z nákladního prostoru vozidla a ze všech typů nákladních přívěsů;
2.3.1	zpoždění dodání řádně odbaveného zavazadla se sportovním vybavením pojištěným leteckým dopravcem o dobu delší než 6 hodin z opodstatněných a prokazatelných důvodů po přiletu do cílového místa;	3.1.5	kapesní krádeží;
		3.1.6	poškozením zavazadla během přepravy předaných dopravci;
		3.1.7	krádeží, loupeží a poškozením motorových vozidel, zařízení motorových vozidel a jiných motorových dopravních prostředků a jejich příslušenství, veškerých typů přívěsů obytných, motorových plavidel a motorových vodních prostředků, veškerých motorových a nermotorových leteckých prostředků a letadel všeho druhu a veškerých typů padáků a sportovních dráků včetně všech příslušenství.
		3.2	Pojištění zpoždění letu a zpoždění zavazadel se nevztahuje na:
		3.2.1	zpoždění zavazadel při přiletu do ČR;
		3.2.2	zpoždění letu nebo zavazadel způsobené slávkou nebo jinými důvody, které byly známy již v den rezervace letu;
		3.2.3	zavazadla, která nebyla na leteři řádně odbavena;
		3.2.4	finanční ztrátu způsobenou pojištěnému zpožděním zavazadel;
		3.2.5	případ, kdy zmeškal pojištěný nebo spolutestující odlet vlastním zavazadlem.
		3.3	Pojištění se nevztahuje na:

- 3.3.1 doklady, průkazy a oprávnění všeho druhu, obligace, akcie, platební a j, magnetické karty, SIM karty, jízdenky, letenky, peníze, cenné papíry, ceny a klíče;
- 3.3.2 nosiče záznamů (např. negativy, videokazety, CD, DVD, disky, paměťové karty) a záznamy na nich uložené;
- 3.3.3 umělecké předměty, starožitnosti, věci sběratelské hodnoty a kulturní předměty, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
- 3.3.4 byle, kontaktní čočky, léky, protězy všeho druhu a jiné zdravotnické přístroje, preparáty, materiál a pomůcky, kromě vozíků pro zdravotně postižené;
- 3.3.5 potraviny, kuřivo, kuřácké potřeby a alkohol;
- 3.3.6 ztrátu, krádež nebo škodu na zvířatech;
- 3.3.7 předměty a zařízení (kromě sportovního vybavení) pořízené k podnikání a vedené v účetnictví právnické osoby;
- 3.3.8 věci, jejichž pořízení nebude řádně doloženo originály účtů nebo jinými originály dokladů o jejich pořízení, krádež nebo škodu na fotografických a filmovacích přístrojích, počítačích, mobilních telefonech, přístrojích audiovizuální techniky, veškerých elektronických a optických přístrojích a jejich příslušenstvích v případě krádeže zavazadel vstoupáním do motorového vozidla, obytného přívěsu či plavidla, pokud nedošlo k dopravní nehodě a následným lékařským ošetřením.
- 3.3.9
- Článek 4
Práva a povinnosti
- 4.1 Pojištěný je povinen:
- 4.1.1 neprodleně oznámit vznik škody polici v místě události a vyžádat si policejní protokol;
- 4.1.2 v případě odcizení zavazadel během přepravy si u odpovědného zástupce dopravce vyžádat vy-stavení zápisu o škodě;
- 4.1.3 nejprve uplatnit nárok na náhradu škody u veřejného subjektu (provozovatele ubytovacího za-řízení, dopravce), u kterého ke škodě došlo a předat pojistiteli doklad o uplacení nároku včetně vyčíslení náhrady subjektem poskytnuté;
- 4.1.4 pokud byla odcuzena nebo ztracena zavazadla nalezena, převzít je zpět a neprodleně to písemně
- 4.2 oznámit pojistiteli. Pojistitel v tomto případě nahradí pouze škodu za věci nadále pohřešované. Pojistitel je oprávněn si vyžádat v případě potřeby i další potřebné doklady a pojištěný je povinen je poskytnout.
- 4.3 Pojistitel má právo neposkytnout pojistné plnění za věci, které nejsou uvedené v policejním proto-kolu či protokolu od veřejného dopravce.
- 4.4 V případě pojistného plnění za zavazadla sloužící nebo určená k podnikání a vedená v účetnictví osob samostatně výdělečně činných, má pojistitel právo odečíst z časové ceny věci příslušnou sazbu DPH.
- Článek 5
Uplatnění nároku na pojistné plnění
- 5.1 Nárok na pojistné plnění uplatní pojištěný neprodleně přímo u pojistitele předložením vyplně-ného formuláře Oznámení škodné události (Pojistění zavazadel) v písemné či elektronické podo-bě (www.allianz.cz).
- 5.1.1 V případě pojistného plnění z pojištění zavazadel k formuláři přiloží:
- 5.1.1.1 policejní protokol o oznámení škody, včetně podrobného seznamu věcí s daty pořízení a cenami;
- 5.1.1.2 zápis o vzniku škody a doklad o uplacení nároku na náhradu škody nebo vyčíslení poskytnuté náhrady od veřejného subjektu, u kterého ke škodě došlo;
- 5.1.1.3 originály účtů nárokovaných věcí, včetně překlady položek do českého jazyka;
- 5.1.1.4 lékařskou zprávu od lékaře nebo zdravotnického zařízení, které poskytlo první ošetření v souvislos-ti s pojistnou událostí;
- 5.1.1.5 fotodokumentaci pojistné události, poškozených věcí;
- 5.1.1.6 kopii smlouvy o zapůjčení vozidla, souvisí-li jeho zapůjčení se vznikem pojistné události;
- 5.1.1.7 doklad o opravě (části) vozidla, pokud došlo ke krádeži zavazadel z vozidla;
- 5.1.1.8 další doklady, prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.
- 5.1.2 V případě pojistného plnění z pojištění zpoždění letu a zpoždění zavazadel k formuláři přiloží:
- 5.1.2.1 doklad o zpoždění či zrušení letu, vydaný leteckou společností s uvedením času plánovaného letu, důvodu zpoždění letu a času odletu následujícího nebo náhradního letu;
- 5.1.2.2 potvrzení od letecké společnosti o zpožděním dodání zavazadel s datem a hodinou plánovaného

- a skutečného dodání zavazadel anebo potvrzením o nedoručení zavazadel;
- 5.1.2.3 letenku či potvrzení o rezervaci letu s uvedením data provedení rezervace;
 - 5.1.2.4 zavazadlový listek;
 - 5.1.2.5 další doklady prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojištělem;
 - 5.1.3 V případě pojistného plnění z pojištění pronájmu náhradního sportovního vybavení k formuláři příloži:
 - 5.1.3.1 doklad o zpoždění dodání sportovního vybavení vydaný leteckou společností;
 - 5.1.3.2 letenku či potvrzení o rezervaci letu;
 - 5.1.3.3 zavazadlový listek;
 - 5.1.3.4 doklad o vlastnictví zpožděného sportovního vybavení;
 - 5.1.3.5 smlouvu o pronájmu sportovního vybavení;
 - 5.1.3.6 doklad o zaplacení pronájmu sportovního vybavení;
 - 5.1.3.7 další doklady prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojištělem.



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu

Článek 1 Základní ustanovení

- 1.1 Pojištění se vztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu nebo jinou újmu, kterou pojištěný způsobí jinému, pokud byl proti němu uplatněn nárok na jejich náhradu.
- 1.2 Pojistitel poskytne v případě pojistné události náhradu škody případně jiné újmy v rozsahu, kterou pojištěný pojistiteli prokáže, maximálně však za jednoho pojištěného do výše těchto limitů, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak:

Druh škody nebo újmy	Limit pojištění	Limit odpovědnosti pojištěného
na zdraví nebo usmrcením	2 000 000 Kč	10 000 000 Kč
na jiné věci	1 000 000 Kč	5 000 000 Kč
následné škody	100 000 Kč	500 000 Kč
způsobenou přemnou nebo ložkou na zbytek usmrcením nebo na majetku	70 000 Kč	100 000 Kč
spolužáci	5 000 Kč /PU	5 000 Kč /PU

- 1.3 Součástí pojistného plnění jsou, po předchozím odsouhlasení pojistitelem, pojištěným vynaložené náklady zahájeného řízení před orgány veřejné moci nebo rozhodčí řízení nebo mimosoudní projednání nároků na náhradu škody, případně jinou újmu, vyplývající z pojistné události.

- 1.4 Nárok na pojistné plnění může u pojistitele uplatnit pouze pojištěný, poškozený nemá právo na

uplatnění nároku na pojistné plnění vůči pojistiteli.

Článek 2 Pojistná událost

Pojistnou událostí je vznik újmy třetí osobě na zdraví či usmrcením nebo škody na věcech, které pojištěný způsobí činností v běžném občanském životě a za niž je pojištěný právně odpovědný dle právních předpisů státní, na jehož území byla škoda případně jiná újma způsobena, pokud byl proti němu uplatněn nárok na jejich náhradu.

Více nároků na náhradu škody, případně jiné újmy vyplývajících z jedné příčiny nebo z více příčin, které spočí časově, místně nebo jinak souvisí, a to nezávisle na počtu poškozených osob, se považuje za jednu pojistnou událost.

Pokud je odpovědnost pojištěného za škodu případně jinou újmu způsobenou pojistnou událostí pojištěna zároveň jiným pojištěním, nahradí pojistitel škodu případně jinou újmu, pouze pokud pojištěný uplatní nárok na jejich náhradu z takového pojištění.

Článek 3 Výluky z pojištění

Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále za škodu a jinou újmu:

- 4.7 Pojistitel je oprávněn, pokud se o povinnost pojištěného nahradit škodu případně jinou újmu rozhoduje v řízení před soudem nebo jiným oprávněným orgánem, vyžádat s její náhradou do té doby, dokud neobdrží pravomocné rozhodnutí, kterým byla pojištěnému uložena povinnost k její náhradě.
- 4.8 Pojistitel je oprávněn zjišťovat v souvislosti se šetřením pojistné události vyžadující se pojištění odpovědnosti za škodu případně jinou újmu údaje o zdravotním stavu nebo o příčině smrti poškozeného. Nejedná-li se o smrt poškozeného, je ke zjišťování zdravotního stavu nutný souhlas poškozeného nebo jiné oprávněné osoby. Pokud poškozený písemný souhlas nedá, a bez tohoto souhlasu nelze zjistit rozsah povinnosti pojistitele k náhradě škody nebo jiné újmy, neběží lhůta, ve které je pojistitel jinak povinen poskytnout pojistné plnění (odstavec 7.5.3 VPP).
- 4.9 Způsobit-li pojištěný škodnou událost pod vlivem alkoholu nebo požití návykové látky nebo při práci takovou látku obsahujícího, má pojistitel proti němu právo na náhradu toho, co za něho plnil.
- Článek 5**
Uplatnění nároku na pojistné plnění
- 5.1 Nárok na náhradu škody nebo jiné újmy uplatní pojištěný bez zbytečného odkladu u pojistitele předložením vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Pojištění odpovědnosti) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). K formuláři přiloží:
- 5.1.1 policejní protokol nebo jiný doklad o okolnostech vzniku a rozsahu škody;
- 5.1.2 písemné prohlášení pojištěného, poškozeného a svědků, popisující okolnosti a mechanismus vzniku škody nebo jiné újmy;
- 5.1.3 vyjádření pojištěného k jeho odpovědnosti za vznik škody nebo jiné újmy a k její výši;
- 5.1.4 fotodokumentaci vzniklé škody nebo jiné újmy;
- 5.1.5 originály účtů za vzniklou škodu nebo jinou újmu, jejíž úhradu pojištěný požaduje;
- 5.1.6 lékařskou zprávu nebo posudek odborného lékaře dokládající vzniklou újmu na zdraví poškozeného;
- 5.1.7 další doklady, prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro doplňkové asistenční služby

Článek 1 Základní ustanovení

- 1.1 Předním cílem pojištění jsou doplňkové asistenční služby poskytnuté pojištěnému v zahraničí asistenční službou pojistitele v případě nouze nebo v souvislosti s pojistnou událostí z pojištění léčebných výloh v zahraničí, zavazadel a odpovědnosti za škodu a jinou újmu.
- 1.2 Pojistitel poskytne v případě pojistné události pojištěnému plnění do výše maximálně 35 000 Kč, pokud není ve smlouvě uvedeno jinak, přičemž maximální limity pro jednotlivé doplňkové asistenční služby jsou:

Doplňkové asistenční služby	maximální plnění
všechny služby či jiné úkony z doplňkových asistenčních služeb	35 000 Kč
ztráta, odcizení, znášení dokladů	5 000 Kč
předčasný návrat	35 000 Kč
náhrada pracovní	35 000 Kč
opatrovník	35 000 Kč
základní technická pomoc při úradě na mapětu v místě bydliště	5 000 Kč
právní pomoc v zahraničí	35 000 Kč

Článek 2 Pojistná událost

- 2.1 V pojištění doplňkových asistenčních služeb se za pojistnou událost považuje:
- 2.1.1 ztráta nebo odcizení osobních nebo cestovních dokladů, peněz nebo platebních karet;
 - 2.1.2 hospitalizace nebo úmrtí osoby blízké pojištěnému;
 - 2.1.3 hospitalizace nebo úmrtí zástupce pojištěného v zaměstnání či v podnikání;
 - 2.1.4 vznik značné škody na majetku pojištěného v místě bydliště v době pojištěné cesty;
 - 2.1.5 přerušení pojištěné pracovní cesty z důvodu:
 - vážného onemocnění pojištěného vyžadující jeho hospitalizaci nebo repatriaci;
 - úmrtí pojištěného na pojištěné pracovní cestě.
 - 2.2 Pojistitel v souvislosti s jednou nebo více pojistnými událostmi hradí náklady za doplňkové asistenční služby zprostředkované nebo poskytnuté asistenční službou pojistitele.

Článek 3 Rozsah doplňkových asistenčních služeb

- Pojištění doplňkových asistenčních služeb zahrnuje asistenční služby zajišťované asistenční službou pojistitele.
- 3.1 V případě ztráty nebo odcizení osobních nebo cestovních dokladů, peněz nebo platebních karet asistenční služba pojistitele:

- 3.1.1 poskytnout pojištěnému informace potřebné k vyřešení situace a k minimalizaci ztrát;
- 3.1.2 zabezpečit umocnění či zablokování ztracených či odcizených dokladů u peněžních ústavů, dopravců apod.;
- 3.1.3 zprostředkovat dopravu pojištěného na nejbližší zastupitelský úřad ČR a zpět, je-li toto nezbytné k získání náhradního dokladu a uhradí přiměřené cestovní výdaje;
- 3.1.4 uhradí poplatky za vystavení náhradního dokladu.
- 3.2 v případě hospitalizace nebo úmrtí osoby blízké či zástupce pojištěného v zaměstnání či v podnikání asistenční služba pojistitele:
- 3.2.1 zajistí předčasný návrat pojištěného z pojištěné cesty do ČR a uhradí s tím související přiměřené cestovní výdaje;
- 3.2.2 zajistí dopravu jednoho náhradního pracovníka na přerušenou pracovní cestu a uhradí s tím související přiměřené cestovní výdaje.
- 3.3 Pokud v důsledku hospitalizace pojištěné osoby zůstane v zahraničí bez dozoru dospělé osoby dítě mladší 15-ti let, asistenční služba pojistitele zajistí dopravu jedné dospělé osoby – opatrovníka, který dítě doprovází do místa bydliště a uhradí s tím související přiměřené cestovní výdaje.
- 3.4 V případě vzniku značné škody na majetku asistenční služba pojistitele na žádost pojištěného poskytne nuimou základní technickou pomoc za účelem zminimování následků nebo odvrácení možného rozšíření již vzniklé škody.
- 3.5 V případě vzniku pojistné události asistenční služba pojistitele zprostředkuje pojištěnému, který se ocitl v nouzi, právní pomoc v zahraničí.

Článek 4 Vyluky z pojištění

- 4.1 Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále za:
- 4.1.1 doplňkové asistenční služby, které nebyly zajištěny smluvní asistenční službou pojistitele;
- 4.1.2 zprostředkování právní pomoci v zahraničí v souvislosti s:
- provozem motorového vozidla;

- výkonem povolání nebo podnikání pojištěného;
- obviněním pojištěného z úmyslného trestného činu, včetně obvinění z držení nebo manipulace s návykovými látkami;
- obviněním pojištěného z účasti v politickém, náboženském nebo jiném obdobném hnutí;
- složení kauce, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

4.1.3



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro pojištění stornovacích poplatků

Článek 1 Základní ustanovení		
1.1	Předmětem pojištění jsou nevrátitelné náklady, které pojištěnému vznikly vyúčtováním stornovacích poplatků poskytovatelem cestovní služby nebo odkladu cestovní služby (pokud jsou náklady s tím vzniklé nižší než při stornování služby) v důsledku pojistné události.	2.1.1
1.2	Pojištění stornovacích poplatků začíná zaplacením pojistného za podmínky jeho sjednání nepozději jeden pracovní den po úhradě ceny cestovní služby. Při pozdějším sjednání pojištění stornovacích poplatků pojištění nevzniká, i když je pojistné zaplacen.	2.1.2
1.3	Pojištění stornovacích poplatků se v průběhu pojištění nedá měnit ani zrušit, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.	2.1.3
1.4	Při úhradě zálohy na cestovní službu je možno pojistit částku zálohy nebo celkovou cenu cestovní služby. Při úhradě doplatku je možno pojistit pouze doplatek.	2.1.4
1.5	Výše stornovacích poplatků se řídí obchodními podmínkami poskytovatele cestovní služby platnými v době sjednání pojištění.	2.1.5
1.6	Na pojistném plnění se pojištěný podílí spoluúčastí ve výši 20 %.	2.1.6
Článek 2 Pojistná událost		
2.1	V pojištění stornovacích poplatků se za pojistnou událost považuje prokazatelné zrušení nebo odkladu cestovní služby v důsledku:	2.1.7
		2.2
		2.3

- akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí pojištěného nebo jeho osoby blízké, které vznikly za trvání pojištění a v jehož důsledku dojde k takové změně zdravotního stavu, která neumožní podle ošetřujícího lékaře pojištěnému ve sjednaném termínu a rozsahu cestovní službu čerpat;
- akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí spolucestujícího nebo jeho osoby blízké, pokud by pojištěný musel nastoupit cestovní službu sám;
- úmrtí osoby blízké pojištěnému, ke kterému dojde za trvání pojištění, nejpozději však 60 dní před nástupem cesty;
- značné škody na majetku pojištěného nebo spolucestujícího vzniklé v době trvání pojištění, která byla způsobena následkem živelní události či trestného činu třetí osoby, pokud pojištěný nebo spolucestující doloží, že z tohoto důvodu nemůže nastoupit pojištěnou cestu;
- podání žádosti o rozvod ze strany manžela nebo návrhu na zrušení registrovaného partnerství ze strany registrovaných partnerů, pokud jsou uvedeni na jedné pojistné smlouvě;
- zmeškání odjezdu dopravního prostředku z ČR do zahraničí z důvodu:
- dopravní nehody vozidla či vlaku, jímž pojištěný cestoval na místo určené k odjezdu;
 - zrušení či zkrácení linek veřejné dopravy z důvodu předem neoznamované stávky;
 - živelní události, která poškodila přepravní prostředek nebo nastala na trase dopravy a znemožnila tak pokračovat v cestě;
- obdržení nečekané výpovědi z pracovního poměru pojištěného ze strany zaměstnavatele z důvodu organizačních změn.
- Podmínkou poskytnutí pojistného plnění je zrušení cesty u poskytovatele cestovní služby oprávněnou osobou nejpozději před nástupem cesty.
- Jestliže z důvodu vzniku skutečností uvedených v odst. 2.1 těchto ZPP je zrušena cesta pouze

u jednoho či více účastníků a ostatní se cesty zúčastní, jsou uhrazeny stornovací poplatky vztahující se k cestě účastníků, u nichž byla cesta zrušena. V případě společné cesty za jednu ze služeb je hrazena alikvotní část.

Článek 3 Výluky z pojištění

- 3.1 Pojistitel nemá povinnost poskytnout pojištění plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále v případě zrušení cesty z důvodu:
 - 3.1.1 chronického onemocnění;
 - 3.1.2 onemocnění, které již existovalo v době sjednání pojištění, i když v tuto dobu nebylo léčeno a komplikací s ním spojených;
 - 3.1.3 následků úrazu, ke kterému došlo před sjednáním pojištění, i když dosud nebyl léčen;
 - 3.1.4 provedení kosmetických výkonů v oboru plastické chirurgie a jejích případných komplikací;
 - 3.1.5 plánovaných operačních zákroků a vyšetření;
 - 3.1.6 změny zdravotního stavu, která nastala vlivem psychické poruchy nebo choroby včetně deprese;
 - 3.1.7 souvisejícího s požitím či požíváním alkoholu či návykových látek;
 - 3.1.8 těhotenství (normálního i rizikového) a úmyslného přerušení těhotenství, asistované reprodukce a jejích komplikací;
 - 3.1.9 zhoršení či stabilně nedobré geopolitické, klimatické, ekologické či epidemiologické situace v cílové zemi;
 - 3.1.10 výpovědi ze strany pojištěného či ukončení smlouvy dohodou.
- 3.2 Pojistitel nemá povinnost plnit, dojde-li ke zrušení cesty pojištěného či spolucestujícího, který je zároveň majitelem, spolujednatelům či zaměstnancem poskytovatele cestovní služby či jsou tyto osoby vůči pojištěnému a spolucestujícímu osobami blízkými.
- 3.3 Do pojištění oclitých nespádají a pojistitel neplní za zaplacené náklady na veškeré druhy pojištění, poplatky za vízum, vstupenky na sportovní a kulturní akce, a to i v případě, když tyto náklady jsou součástí stornovacích poplatků.

Článek 4 Práva a povinnosti

- 4.1 Pojištěný je povinen prokazatelně zrušit cestovní službu u poskytovatele ihned, jakmile se dozví, že nastala skutečnost uvedená v odst. 2.1 těchto ZPP. Neúčastní-li tak, pojistitel má právo uhradit pouze náklady, které by vznikly v případě, kdyby cestu zrušil včas.
- 4.2 Zruší-li pojištěný cestu pro akutní onemocnění, úraz nebo úmrtí osob uvedených v odst. 2.1, je povinen předat pojistiteli veškerou lékařskou a jinou dokumentaci potřebnou pro seřízení pojistné události.
- 4.3 Zruší-li pojištěný cestu z důvodů uvedených v odst. 2.1.4 těchto ZPP, je povinen předložit pojistiteli všechny dokumenty prokazující vznik pojistné události a nárok na pojištění plnění.
- 4.4 Pojištěný a spolucestující osoba jsou povinni se podrobit lékařské prohlídce v souvislosti s ověřením zdravotního stavu uvedeného v odst. 2.1, který jim neumožňuje podle ošetřujícího lékaře ve sjednaném termínu a rozsahu cestu absolvovat.

Článek 5 Uplatnění nároku na pojištění plnění

- 5.1 Nárok na pojištění plnění uplatní pojištěný neprodleně přímo u pojistitele předložením vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Pojištění stornovacích poplatků) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). Podle charakteru škodné události k formuláři přiloží:
 - 5.1.1 lékařskou zprávu vystavenou ošetřujícím lékařem, který nesmí být osobou blízkou pojištěnému či spolucestujícímu, před plánovaným počátkem cesty, propouštěcí lékařskou zprávou v případě hospitalizace či jinou řádnou lékařskou dokumentaci prokazující důvod zrušení cestovní služby;
 - 5.1.2 cestovní smlouvu a doklad o zaplacení cestovní služby (originál příjmového dokladu, výpis z bankovního účtu, atd.);
 - 5.1.3 storno fakturu (dobrops) vystavený poskytovatelem cestovní služby;
 - 5.1.4 průkaz pracovní neschopnosti osoby, kvůli které došlo ke stornování cestovní služby;
 - 5.1.5 ověřenou kopii úmrtího listu v případě zrušení cestovní služby z důvodu úmrtí;

- 5.1.6 ověřenou kopii rodného či oddáčního listu nebo jiné listiny, která prokazuje vztah pojistěného a osoby blízké;
- 5.1.7 potvrzení příslušného úřadu o vzniku značné škody na majetku v případě, že je důvodem ke zrušení cestovní služby (od policie, hasičů, obecního úřadu);
- 5.1.8 účetně potvrzenou žádost o rozvod či návrh na zrušení registrovaného partnerství;
- 5.1.9 kopii výpovědi potvrzenou personálním oddělením zaměstnavatele;
- 5.1.10 policejní protokol o dopravní nehodě;
- 5.1.11 písemné potvrzení veřejného dopravce o důvodu a délce zpoždění či o zkrácení příštích linek veřejné dopravy;
- 5.1.12 další doklady potvrzující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.



VŠEOBECNÉ OBCHODNÍ PODMÍNKY pro používání clientského portálu MojeAllianz

platnost od 1. 1. 2014 verze 1.3

Článek 1 Úvodní ustanovení

1.1 Klientským portálem MojeAllianz (dále též „MojeAllianz“) se pro účely těchto Všeobecných obchodních podmínek (dále jen „Podmínky“) rozumí internetová aplikace dostupná na adrese www.mojeallianz.cz, spravovaná společností Allianz pojišťovna, a. s., se sídlem Ke Švanovci 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČ: 47115971, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze oddíl B, vložka 1815 (dále jen „Poskytovatel“), jejím jménem a jménem Allianz penzijní společnosti, a. s., se sídlem Praha 8, Ke Švanovci 656/3, PSČ 186 00, Česká republika, IČ: 25612603, zapsaného v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze oddíl B, vložka 4972 (dále jen „Penzijní společnost“).

1.2 Tyto Podmínky upravují vzájemná práva a povinnosti Poskytovatele, Penzijní společnosti a Klienta založené Smlouvou o užívání clientského portálu MojeAllianz (dále jen „Smlouva“) a spojené s používáním MojeAllianz.

Článek 2 Definice pojmů

Autorizační mobilní číslo – číslo mobilního telefonu, na který je Klientem odeslán autorizační SMS kód;
Autorizační e-mail – e-mailová adresa Klienta, která slouží jako přihlašovací jméno;
Autorizační SMS kód – bezpečnostní kód zasláný v SMS na Autorizační mobilní číslo Klienta; kód je používán pro ověření Klienta při prvním přihlášení do MojeAllianz a při odeslání změnových požadavků;

Heslo – minimálně šest znaků, z toho alespoň jedno malé písmeno, alespoň jedno velké písmeno a alespoň jedna číslice; první heslo vytvoří Klient při prvním přihlášení, heslo může následně na portálu měnit;
Klient – fyzická osoba, která uzavírá s Poskytovatelem a Penzijní společností smlouvu o užívání portálu MojeAllianz;
Kód Klienta – osmimístné číslo přidělené Poskytovatelem, jednoznačně identifikující daného Klienta v MojeAllianz;
MojeAllianz, portál MojeAllianz – internetový klientský portál na adrese;
Přihlašovací údaje – Kód Klienta nebo Autorizační e-mail a Heslo.

Článek 3 Sjednání Smlouvy

3.1 Uzavření Smlouvy může fyzická osoba, která má jako pojistník uzavřenu alespoň jednu platnou pojistnou smlouvu (výjma skupinových pojistných smluv a pojistných smluv cestovního pojištění) u Poskytovatele nebo jako účastník smlouvy s Penzijní společností na alespoň jeden produkt nabízený Penzijní společností, a to současně při sjednání první (či další) pojistné smlouvy/smlouvy na produkt nabízený Penzijní společností nebo kdykoliv během jejich trvání.

3.2 Smlouvu lze uzavřít v rámci sjednání produktů Poskytovatele nebo Penzijní společnosti, a to i konducentní formou dohody smluvních stran. Smlouva zůstává platnou a účinnou i v případě ukončení závazku v rámci něhož byla sjednána.

3.3 O zřízení přístupu do MojeAllianz je Klient informován na jím uvedený Autorizační e-mail.

Článek 4 Přístup do portálu MojeAllianz

- 4.1 K prvnímu přihlášení do MojeAllianz slouží odkaz zasláný v informačním e-maile o zřízení přístupu na Autorizační e-mail Klienta. Po jeho otevírání je Klient přes zadání SMS kódu přihlášen do MojeAllianz, kde si nastavuje vlastní přístupové Heslo.
- 4.2 K opětovnému přihlášení do MojeAllianz Klient využívá jako Přihlašovací údaje Kód Klienta nebo Autorizační e-mail a Heslo.
- 4.3 Kontrolní podmínky k aktivaci MojeAllianz jsou uvedeny v informačním e-maile.

Článek 5 Služby poskytované v portálu MojeAllianz

- 5.1 Přehled Klientových pojistných smluv uzavřených s Poskytovatelem a smluv uzavřených s Penzijní společností na produkt Penzijní společnosti a dále základní informace o těchto smlouvách. Smlouvy ukončené déle než jeden rok jsou uvedeny v archivu pojistných smluv nebo smluv uzavřených s Penzijní společností na produkty nabízené Penzijní společností.
- 5.2 Přehled pojistných událostí – vybrané informace o pojistných událostech, které jsou evidovány na pojistných smlouvách Klienta.
- 5.3 Vybrané změny na pojistných smlouvách – aktuální seznam změn, které je možno prostřednictvím MojeAllianz provést, je uveden v uzavírací příloze dostupné na portálu MojeAllianz a Poskytovatel si vyhrazuje právo rozsah možných změn jednostranně upravovat. Tyto operace vyžadují ověření přes Autorizační SMS kód a jsou rovněž písemně žádostí o změnu smlouvy.
- 5.4 Změny osobních údajů – provedením jakékoliv změny osobních údajů za použití MojeAllianz Klient souhlasí s provedením dané změny osobních údajů na všech pojistných smlouvách. Pro změnu osobních údajů na smlouvách o poskytování produktů Penzijní společnosti je Klient povinen doručit případně další náležitosti vyžadované smluvními podmínkami platnými pro daný produkt.
- 5.5 Komerční a servisní středisko – služba informující Klienta o aktuálních nabídkách produktů a služeb Poskytovatele a Penzijní společnosti nebo informace o změnách portálu MojeAllianz.
- 5.6 Platby on-line – portál MojeAllianz umožňuje uhradit pojistné platební kartou.

Článek 6 Podmínky užívání portálu MojeAllianz

- 6.1 Heslo a Autorizační e-mail může Klient po přihlášení do MojeAllianz změnit. Nový Autorizační e-mail se tak stává i novým přihlašovacím jménem. Kód Klienta měnit nelze.
- 6.2 Autorizační mobilní číslo lze z bezpečnostních důvodů změnit pouze po ověření totožnosti Klienta na telefonní lince oddělení péče o zákazníky.
- 6.3 V případě zapomenutí hesla lze přístup do portálu MojeAllianz obnovit přes odkaz „Zapomněli jste své přihlašovací údaje?“ na přihlašovací stránce do MojeAllianz nebo na telefonní lince oddělení péče o zákazníky.
- 6.4 Na žádost Klienta lze přístup do portálu MojeAllianz zablokovat na telefonní lince oddělení péče o zákazníky.
- 6.5 Účet Klienta je po třetím neúspěšném přihlášení zablokován na deset minut. Po uplynutí deseti minut se lze opět pokusit o přihlášení.
- 6.6 Je-li doba od posledního přihlášení delší než jeden rok, je zapotřebí přístup obnovit přes volbu „Zapomněli jste své přihlašovací údaje?“ nebo na telefonní lince oddělení péče o zákazníky a projít postupem prvního přihlášení.
- 6.7 Klient je z portálu MojeAllianz automaticky odhlášen po deseti minutách nečinnosti.
- 6.8 Poskytovatel je v případě podezření na ohrožení bezpečnosti Klientova účtu oprávněn přístup Klienta zablokovat. Účet bude opět zpřístupněn po přijetí nezbytných opatření nebo po pomoci nebezpečí.
- 6.9 Klient souhlasí se shromažďováním a vyhodnocováním informací souvisejících s přístupem do MojeAllianz.

Článek 7 Povinnosti Klienta

- 7.1 Klient je povinen chránit své Přihlašovací údaje, uchovávat je v tajnosti a nesdělovat je třetím osobám.
- 7.2 V případě podezření na zneužití přístupu do MojeAllianz je Klient povinen toto bez zbytečného odkladu oznámit Poskytovateli, který je po nahlášení oprávněn zamezit přístupu Klienta do MojeAllianz.

7.3	Klient je povinen informovat Poskytovatele a Penzijní společnost v případě změny kontaktních a administrativních údajů sdělených při sjednání smlouvy o užívání MojeAlianz.	elektronického kontaktu a údaje o pojištění u Poskytovatele a produktů nabízených Penzijní společností (výjma cizích údajů) pro marketingové účely a pro účely nabídky svých produktů, produktů dceřiných a sesterských společností pojišťovny a jiných poskytovatelů finančních služeb, s nimiž Poskytovatel a/nebo Penzijní společnost spolupracují a jejichž aktuální seznam je uveden na webu Poskytovatele. Udělený souhlas lze kdykoliv odvolat na adrese Poskytovatele či Penzijní společnosti.
7.4	Klient je oprávněn používat portál MojeAlianz pouze ke smluvnímu účelu.	
7.5	Poskytovatel nenese žádnou odpovědnost za škodu vzniklou v souvislosti s porušením povinností Klienta.	
Článek 8 Nedostupnost portálu MojeAlianz		
8.1	Klient bere na vědomí a souhlasí s tím, že portál MojeAlianz může být pro Klienta dočasně nedostupný nebo mohou být dočasně omezeny jeho funkce.	
8.2	Poskytovatel neodpovídá za vzniklé škody v případě nedostupnosti portálu MojeAlianz nebo omezení jeho funkcí.	
Článek 9 Zpracování osobních údajů		
9.1	Klient souhlasí se zpracováním osobních údajů uvedených ve smlouvě o užívání MojeAlianz, případně ve smlouvě s Poskytovatelem nebo Penzijní společností, v rámci níž je služba MojeAlianz sjednána, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů Poskytovatelem a Penzijní společností v rozsahu nezbytném pro plnění Smlouvy a po dobu nutnou k zajištění práv a povinností souvisejících s provozem Klientního portálu MojeAlianz. Pro případ, že Klient má uzavřenu nebo v budoucnu uzavře s Penzijní společností smlouvu o poskytování některého z produktů Penzijní společnosti, Klient dále souhlasí s tím, že Penzijní společnost předá Poskytovateli Klientovy osobní údaje týkající se Klienta s tím, že Penzijní společnost a to v rozsahu nutném pro plnění dle této smlouvy.	
9.2	Klient souhlasí s tím, aby Poskytovatel a Penzijní společnost, po dobu trvání pojištění u Poskytovatele nebo produktů nabízených Penzijní společností a po dobu pěti let po zániku poslední pojistné smlouvy u Poskytovatele nebo produktu nabízeného Penzijní společností zpracovávali jeho osobní údaje v rozsahu: jméno, příjmení, adresa, datum narození, rodné číslo, kontaktní údaje, podrobnosti	
Článek 10 Zánik smlouvy		
10.1	Smlouva zaniká dohodou smluvních stran.	
10.2	Každá ze smluvních stran může tuto smlouvu vypovědět. Dnem donučení vypovědi poslední ze stran, ve které práva a povinnosti z této Smlouvy zanikají. Vypověď musí být donučena do sídla Poskytovatele a Penzijní společnosti. Poskytovatel a Penzijní společnost odesílá vypověď Klientovi na adresu uvedenou v pojistné smlouvě/smlouvě s Penzijní společností nebo na adresu, kterou Klient Poskytovateli/Penzijní společnosti písemně či prostřednictvím MojeAlianz sdělil. V případě, že Poskytovatel zjistí používání MojeAlianz v rozporu se Smlouvou či těmito Podmínkami je oprávněn znemožnit přístup Klienta k portálu Moje Alianz s okamžitou účinností.	
10.3	Smlouva zaniká úmrtím Klienta.	
Článek 11 Závěrečná ustanovení		
11.1	Tyto Podmínky tvoří nedílnou součást Smlouvy o užívání portálu MojeAlianz. Klient je obořán při jejím uzavření.	
11.2	Poskytovatel si vyhrazuje právo na změnu těchto Podmínek, s tím, že jejich poslední platná verze je vždy zveřejněna na www.mojealiance.cz . Klient buď o změně vhodným způsobem informován (např. e-mailem) nebo při přihlášení do portálu MojeAlianz. Používáním MojeAlianz i po oznámení změny Podmínek Klient vyjadřuje svůj souhlas s touto změnou. V případě nesouhlasu se změnou Podmínek je Klient oprávněn tuto smlouvu vypovědět dle odst. 9.2, a to do 14 dní od okamžiku, kdy mu oznámení o změně bylo doručeno.	



PŘEHLED LIMITŮ A VÝŠE POJISTNÝCH ČÁSTEK

Uvedené limity se vztahují na jednu pojistnou událost jedné pojištěné osoby, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

Pojištění léčebných výloh v zahraničí

Událost	Limit
ambulance (lékařské služby)	bez omezení
léky a další zdravotní materiál	bez omezení
transportace včetně doprav do nemocnice	bez omezení
lékař, diagnostika a operace	bez omezení
léčebná zařízení (lékařské služby)	bez omezení
léčebná zařízení (lékařské služby)	bez omezení
výlohy na dopravu osoby k léčbě při repatriaci pojištěného	10 000 Kč v případě trvalé invalidity
akutní lékařské služby	max. 5 000 Kč denně
výlohy na vyšetření osoby žijící v zahraničí po hospitalizaci pojištěného	max. 5 000 Kč
poplatek za transportaci s lékařem (lékařské výlohy v zahraničí)	1 500 000 Kč
repatriace související s nemocí	1 500 000 Kč

Úrazové pojištění

Událost	Limit
smrt následkem úrazu	200 000 Kč
trvalé následky úrazu, poměrné příjmy z pojistné částky	400 000 Kč
za dobu nespokojeného léčení	100 Kč na den

Pojištění a připojištění zavazadel

Událost	Limit
všechny škody na zavazadlech pojištěného	20 000 Kč
škrábání na povrchu věci	10 000 Kč
všechny škody na contentsích	10 000 Kč
na jednu contents	5 000 Kč
všechny škody způsobené ukradením do vnitřku	10 000 Kč
na jednu ukradenou věc	5 000 Kč
na společné věci o více než 8 hodin	200 Kč/hodina, max. 5 000 Kč
na společné zavazadlo o více než 8 hodin	200 Kč/hodina, max. 5 000 Kč
poškození nádrabního aparátu vybavení	max. 1 000 Kč/hod, max. 5 000 Kč

Událost	Limit
všechny škody na zavazadlech pojištěného	50 000 Kč
škrábání na povrchu věci	25 000 Kč
všechny škody na contentsích	25 000 Kč
na jednu contents	10 000 Kč
všechny škody způsobené ukradením do vnitřku	25 000 Kč
na jednu ukradenou věc	7 000 Kč

Pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu

Pojištění odpovědnosti za škodu a jinou újmu	Limit pojištění	Limit pojištění
na zřízení nebo umístění	2 000 000 Kč	10 000 000 Kč
na jiné věci	1 000 000 Kč	5 000 000 Kč
relativní škody	100 000 Kč	500 000 Kč
zpoždění plnění nebo škoda na zálohách	20 000 Kč	100 000 Kč
stomatologická léčba na magistru	5 000 Kč/PU	5 000 Kč/PU

Doplňkové asistenční služby

všechny služby při zájmu z dopravních prostředků	35 000 Kč
opáta, ošetření, zranění dopravní	5 000 Kč
průvodní náklady	35 000 Kč
nahrádky pracovní	35 000 Kč
opracování	35 000 Kč
základní technická pomoc při škodě na magistru v době vyjebání	5 000 Kč
průvodní pomoc v zahraničí	35 000 Kč

Pojištění stomatologických poplatků

Spokojenost	20%
-------------	-----

I stažení,
stovky
zkoušeností
a rad na
cesty

libi kolbaba
cestování, úlevy, výhledy

**Jak ze svého chytrého
mobilu udělat ještě
něco chytrějšího?**

Nová aplikace
Na cesty s Kolbabou



Foto: T. Štáhl / www.photostand.com

Allianz pojišťovna, a. s.
Ke Štvanici 656/3
186 00 Praha 8, Česká republika
tel.: +420 241 170 000
www.allianz.cz - info@allianz.cz

Cestovní pojištění – pojistka

Travel insurance

Pojistná smlouva č.:
Policy no.:

Pojistník:
Policyholder:

RČ/IČ:
ID:

Adresa pojistníka:
Address:

Pojištěný:
Name of insured:

Datum narození:
Date of birth:

Platnost od:
Valid from:

do:
To:

Rozsah pojištění:

- ☐ Pojištění lékařských výloh v zahraničí
Insurance of medical expenses abroad
- ☐ Přípojné rizikových sportů
Sports activities insurance
- ☐ Pojištění stornovacích poplatků
Cancellation fees insurance
- ☐ Úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění odpovědnosti za škodu a jinou úhrnu a doplňkové asistenční služby
Accident insurance, luggage insurance and damage liability insurance

Pojistná událost: viz ZPP

Sjednatelské číslo zprostředkovatele:



Allianz cestovní pojištění
Travel Insurance

Nepřetržitá asistenční služba

+ 420 241 170 000

Assistance service 24/7

Pojistitel:

Allianz pojišťovna, a. s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8,
Česká republika, IČ: 47 11 59 71

S vámi od A do Z

Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události
vznikne právo na pojistné plnění.

Allianz

Cestovní pojištění – pojistka

Travel insurance

Pojistná smlouva č.:
Policy no.:

Pojistník:
Policyholder:

RČ/IČ:
ID:

Adresa pojistníka:
Address:

Pojištěný:
Name of insured:

Datum narození:
Date of birth:

Platnost od:
Valid from:

do:
To:

Rozsah pojištění:

- ☐ Pojištění lékařských výloh v zahraničí
Insurance of medical expenses abroad
- ☐ Přípojné rizikových sportů
Sports activities insurance
- ☐ Pojištění stornovacích poplatků
Cancellation fees insurance
- ☐ Úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění odpovědnosti za škodu a jinou úhrnu a doplňkové asistenční služby
Accident insurance, luggage insurance and damage liability insurance

Pojistná událost: viz ZPP

Sjednatelské číslo zprostředkovatele:



Allianz cestovní pojištění
Travel Insurance

Nepřetržitá asistenční služba

+ 420 241 170 000

Assistance service 24/7

Pojistitel:

Allianz pojišťovna, a. s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8,
Česká republika, IČ: 47 11 59 71

S vámi od A do Z

Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události
vznikne právo na pojistné plnění.

Allianz

Cestovní pojištění – pojistka

Travel insurance

Pojistná smlouva č.:
Policy no.:

Pojistník:
Policyholder:

RČ/IČ:
ID:

Adresa pojistníka:
Address:

Pojištěný:
Name of insured:

Datum narození:
Date of birth:

Platnost od:
Valid from:

do:
To:

Rozsah pojištění:

- ☐ Pojištění lékařských výloh v zahraničí
Insurance of medical expenses abroad
- ☐ Přípojné rizikových sportů
Sports activities insurance
- ☐ Pojištění stornovacích poplatků
Cancellation fees insurance
- ☐ Úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění odpovědnosti za škodu a jinou úhrnu a doplňkové asistenční služby
Accident insurance, luggage insurance and damage liability insurance

Pojistná událost: viz ZPP

Sjednatelské číslo zprostředkovatele:



Allianz cestovní pojištění
Travel Insurance

Nepřetržitá asistenční služba

+ 420 241 170 000

Assistance service 24/7

Pojistitel:

Allianz pojišťovna, a. s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8,
Česká republika, IČ: 47 11 59 71

S vámi od A do Z

Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události
vznikne právo na pojistné plnění.

Allianz

Cestovní pojištění – pojistka

Travel insurance

Pojistná smlouva č.:
Policy no.:

Pojistník:
Policyholder:

RČ/IČ:
ID:

Adresa pojistníka:
Address:

Pojištěný:
Name of insured:

Datum narození:
Date of birth:

Platnost od:
Valid from:

do:
To:

Rozsah pojištění:

- ☐ Pojištění lékařských výloh v zahraničí
Insurance of medical expenses abroad
- ☐ Přípojné rizikových sportů
Sports activities insurance
- ☐ Pojištění stornovacích poplatků
Cancellation fees insurance
- ☐ Úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění odpovědnosti za škodu a jinou úhrnu a doplňkové asistenční služby
Accident insurance, luggage insurance and damage liability insurance

Pojistná událost: viz ZPP

Sjednatelské číslo zprostředkovatele:



Allianz cestovní pojištění
Travel Insurance

Nepřetržitá asistenční služba

+ 420 241 170 000

Assistance service 24/7

Pojistitel:

Allianz pojišťovna, a. s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8,
Česká republika, IČ: 47 11 59 71

S vámi od A do Z

Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události
vznikne právo na pojistné plnění.

Allianz

Cestovní pojištění – pojistka

Travel insurance

Pojistná smlouva č.:
Policy no.:

Pojistník:
Policyholder:

RČ/IČ:
ID:

Adresa pojistníka:
Address:

Pojištěný:
Name of insured:

Datum narození:
Date of birth:

Platnost od:
Valid from:

do:
To:

Rozsah pojištění:

- ☐ Pojištění lékařských výloh v zahraničí
Insurance of medical expenses abroad
- ☐ Přípojné rizikových sportů
Sports activities insurance
- ☐ Pojištění stornovacích poplatků
Cancellation fees insurance
- ☐ Úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění odpovědnosti za škodu a jinou úhrnu a doplňkové asistenční služby
Accident insurance, luggage insurance and damage liability insurance

Pojistná událost: viz ZPP

Sjednatelské číslo zprostředkovatele:



Allianz cestovní pojištění
Travel Insurance

Nepřetržitá asistenční služba

+ 420 241 170 000

Assistance service 24/7

Pojistitel:

Allianz pojišťovna, a. s.
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8,
Česká republika, IČ: 47 11 59 71

S vámi od A do Z

Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události
vznikne právo na pojistné plnění.

Allianz

příloha č. 3 DV 6524			
Vnitřní číslo	Char	20	Řada na straně odesílatele
Číslo rámcové smlouvy	Char	9	698035052
Číslo pojistky	Char	9	Číslo pojistky z přidělené číselné řady
Příjmení	Char	50	Příjmení
Jméno	Char	30	Jméno
Název	Char	40	Název firmy
RČ_IČO_DNar	Char	11	RČ nebo IČO nebo datum narození
Je pojištěn	Char	1	Zda je pojistník pojištěnou osobou, 0 nebo 1
Ulice	Char	40	Ulice (pojistník)
Obec	Char	40	Obec (pojistník)
PSC	Char	5	PSC (pojistník)
Datum sjednání	Char	10	DD.MM.YYYY (den měsíc rok)
Počátek pojištění	Char	10	DD.MM.YYYY (den měsíc rok)
Konec pojištění	Char	10	DD.MM.YYYY (den měsíc rok)
Počet dní	Char	3	Konec-Počátek+1 = Počet
Sazba	Char	6	Sazba pojistného
Pojištění léčebných výloh	Char	1	0 nebo 1
Pojištění úrazu	Char	1	0 nebo 1
Pojištění storna	Char	1	0 nebo 1
Připojištění zavazadel	Char	1	0 nebo 1
Sport	Char	1	0 nebo 1
Pojistné	Char	10	Výše pojistného
Cena zájezdu	Char	10	Cena zájezdu pro výpočet storna
Reprezentant 1	Char	8	Reprezentant 1
Reprezentant 2	Char	8	Reprezentant 2
Verze VPP	Char	10	Verze všeobecných pojistných podmínek
Baby karta	Char	10	Baby karta

Popis souboru a jednotlivých sloupců tabulky

Název souboru je AAAABBBB.csv, kde AAAA je čtyřmístný kód klienta přidělený ÚCP a BBBB je pořadové číslo souboru doplněné zleva nulami. První soubor má číslo 65240001, druhý 65240002, Toto platí pro nového klienta či pro klienta, kde se mění formát souboru i způsob zpracování. Výjimkou je situace, kdy klient pouze přechází na nový formát souboru a poslal už například 50 souborů. Pak první soubor v tomto formátu bude AAAA0051. Soubor je posílán bez záhlaví, tj. bez názvů jednotlivých sloupců.

Oddělovač jednotlivých položek je středník. Proto žádná položka nesmí středník obsahovat.

Jedna pojistka je v tabulce popsána právě jedním **hlavičkovým** řádkem, který popisuje pojistníka. A dále libovolným, tj. třeba i nulovým, počtem **nehlavičkových** řádků, které popisují pojištěné osoby. Všechny řádky jednotlivé pojistky následují bezprostředně za sebou, přičemž **hlavičkový řádek** je na prvním místě.

Jedna fyzická či právnická osoba v jedné pojistce je právě na jednom řádku. Alespoň jedna osoba v každé pojistce musí být pojištěna.

Nehlavičkové řádky

Na **nehlavičkových** řádcích jsou povinné právě tyto položky: **Vnitřní číslo, Příjmení, Jméno, RČ_IČO_DNar** a pokud klient sjednal s Úsekem cestovního pojištění Allianz (ÚCP) pojištění

sportů dle nových podmínek (ponovu), tak i **Sport**. Konkrétně se pak **Sport** vyplňuje 1 nebo 0; vše dle instrukcí ÚCP. Ostatní položky jsou prázdné. Pro **nehlavičkové** řádky má položka **RČ_IČO_DNar** formát DD.MM.YYYY a má význam *Datum narození*.

Hlavičkové řádky

Následující popis se týká pouze **hlavičkového** řádku. Platí to s výjimkou těch položek, které dle konkrétní smlouvy s ÚCP nemusí klient vůbec vyplňovat.

Vnitřní číslo, max 20 znaků, je povinná položka a je u všech řádků jedné PS shodné. Generování (jednoznačně v rámci roku) je na klientovi. Doporučujeme rostoucí číselnou řadu, ale nemusí to tak být. Je to údaj, který se u některých rámcových smluv používá ve vyúčtování.

Číslo rámcové smlouvy, max 9 znaků, pokud má klient s ÚCP dohodu, že nebude posílat pojistky pod rámcovou smlouvou, pak musí zůstat vždy prázdné. Pod rámcovou smlouvou totiž pak obecně neexistují použitelné sazby.

Číslo pojistky, max 9 znaků, vyplňuje jen ten klient, který má od ÚCP přidělenou číselnou řadu. Přitom pak je vyplňování povinné.

Příjmení, max 50 znaků, je povinná položka, pokud pojistníkem je fyzická osoba.

Jméno, max 30 znaků, je povinná položka, pokud pojistníkem je fyzická osoba.

Název, max 40 znaků, je povinná položka, pokud pojistníkem je právnická osoba.

RČ_IČO_DNar, max 11 znaků, je povinná položka obsahující v případě právnické osoby IČO a v případě fyzické osoby rodné číslo.

Je pojištěn, max 1 znak, je povinná položka vyplněná vždy 0 v případě právnické osoby. V případě fyzické osoby je 1, pokud je pojistník současně pojištěnou osobou – tedy pokud též jede s ostatními na zájezd. Jinak je tam 0.

Ulice, max 40 znaků, je povinná položka. *Příklad: U Záběhlického zámku 3171/17*

Obec, max 40 znaků, je povinná položka. *Příklad: Dobrá Voda u Českých Budějovic*

PSČ, max 5 znaků, je povinná položka.

Datum sjednání, max 10 znaků, vyplňuje se povinně, má formát DD.MM.YYYY. V tento den musí dle smlouvy s ÚCP platit sazba uvedená na pojistce. Dále musí platit **Datum sjednání <= Počátek pojištění <= Konec pojištění**.

Počátek pojištění, max 10 znaků, vyplňuje se povinně, má formát DD.MM.YYYY. Musí platit **Datum sjednání <= Počátek pojištění <= Konec pojištění**.

Konec pojištění, max 10 znaků, vyplňuje se povinně, má formát DD.MM.YYYY. Musí platit **Datum sjednání <= Počátek pojištění <= Konec pojištění**.

Počet dní, max 3 znaky, vyplňuje se povinně. Musí platit **Počet dní = Konec pojištění - Počátek pojištění + 1**. Tedy je-li konec shodný s počátkem, pak počet = 1.

Sazba, max 6 znaků, vyplňuje se povinně. Je pro konkrétní pojistku dána smlouvou s ÚCP a dalšími pokyny ÚCP.

Pojištění léčebných výloh, max 1 znak. Většinou je to neměnná vlastnost sazby a nevyplňuje se.

Pojištění úrazů, max 1 znak. Většinou je to neměnná vlastnost sazby a nevyplňuje se.

Pojištění storna, max 1 znak. Vyplňuje se 1, pokud pojistka má krýt toto riziko. Jinak se nevyplňuje nebo se vyplňuje 0. Závisí opět na smlouvě s ÚCP.

Připojištění zavazadel, max 1 znak. Vyplňuje se povinně 1 v případě, pokud pojistka s danou sazbou pojišťuje zavazadla na vyšší limit (cca 50 000). Jinak se nevyplňuje nebo se vyplňuje 0. Které sazby povolují vyšší limit či připouštějí pouze vyšší limit, to určuje klientovi ÚCP. Zavazadla na nižší limit (cca 20 000) jsou pojištěna standardně vždy; připojištěním je míněno právě toto navýšení limitu.

Sport, max 1 znak, Tato položka vyplněna (0 či 1), právě když **Je pojištěn=1** - připomínám, že zde mluvíme o **hlavičkovém** řádku.

Pojistné, max 10 znaků, je povinná položka. Obsahuje celkovou sumu za všechny osoby a dny. Jak pro konkrétní sazbu spočítat, to zadává klientovi ÚCP.

Cena zájezdu, max 10 znaků, je povinná položka v případě, že **pojištění storna = 1** a že výpočet storna pro danou sazbu závisí na ceně zájezdu. Tuto (ne)závislost určuje ÚCP.

Reprezentant 1, max 8 znaků, 20153711.

Reprezentant 2, max 8 znaků, prázdné.

Verze VPP, max 10 znaků, vyplňovat 01012009.

Baby karta, max 10 znaků, je nepovinná položka, nevyplňuje se.

Příklady chyb

Příklad 1

Vnitř_Č	Příjm	Jméno	RČ_IČO_Dnar	Je_pojištěn	Dní	Sazba	Pojistné
123	Novák	Josef	8003031234	0	4	6M4	194
123	Nový	Jan	04.05.1980				
123	Zubř	Milan	8103031234	0	4	6M4	194
123	Zumr	Hynek	06.09.1980				

Chyba je v tom, že pod jedním **Vnitřním číslem** musí být v tabulce právě jeden **hlavičkový řádek**. Chyby tohoto typu budou vyhodnoceny buď jako **Duplicita** nebo že **Nesouhlasí pojistné**.

Příklad 2

Vnitř_Č	Příjm	Jméno	Název	RČ_IČO_Dnar	Je_pojištěn	Dní	Sazba	Pojistné
123			Balik	12345678	1	4	6M4	194

Právnícká osoba nemůže mít **Je pojištěn=1**. Zde navíc není nikdo pojištěn.

Příklad 3

Vnitř_Č	Příjm	Jméno	RČ_IČO_Dnar	Je_pojištěn	Dní	Sazba	Pojistné
123	Novák	Josef	03.03.1980	0	4	6M4	194
123	Nový	Jan	04.05.1980				

Pro pojistníka v hlavičkovém řádku nestačí datum narození, je nutné rodné číslo. (Nebo pochopitelně v případě právnícké osoby je nutné IČO.)

Příklad 4

Vnitř_Č	Příjm	Jméno	RČ_IČO_Dnar	Je_pojištěn	Dní	Sazba	Pojistné
123	Novák	Josef	8003031234	0	4	6M4	194
123	Novák	Josef	03.03.1980				

Chyba je v tom, že jedna osoba musí být na právě jednom řádku pojistky. Správně v tomto případě je poslat to takto (rozdíl je v **Je_pojištěn**):

Vnitř_Č	Příjm	Jméno	RČ_IČO_Dnar	Je_pojištěn	Dní	Sazba	Pojistné
123	Novák	Josef	8003031234	1	4	6M4	194

Příklad 5

Vnitř_Č	Příjm	Jméno	Název	RČ_IČO_Dnar	Je_pojištěn	Dní	Sazba	Pojistné
123			Balík	123456	0	4	6M4	194
123	Nový	Jan		04.05.1980				

IČO je osmimístné. K těmto chybám dochází obvykle tak, že skutečné IČO=00123456 a při nějaké transformaci vypadnou odesílateli **úvodní nuly**. Všechny položky v tabulce jsou řetězci znaků a nikoli čísla a je nutno to dodržovat. K chybám tohoto typu dochází například i v **rodném čísle** u osob narozených v letech 190y či 200y nebo v položce **baby karta**.

Výjimkou jsou datumové položky, kde například datum 04.05.1980 lze zaslat i jako 4.5.1980.

