

Celoroční cestovní pojištění

Chrání Vás nebo případně celou Vaši rodinu **na všech cestách do zahraničí**. Pokaždé když vyjedete z ČR, automaticky vám začne platit pojištění na 90 dní. Navíc můžete bezplatně využívat asistenční služby.

Poskytovatelem pojištění je **BNP Paribas Cardif Pojišťovna** na základě skupinové **Pojistné smlouvy č. LTEQ 1/2020** která je k dispozici níže, najdete Podrobné podmínky Celoročního cestovního pojištění, včetně výluk z pojištění a Všeobecných pojistných podmínkách pro cestovní pojištění č. 2/2020, kterými se pojištění řídí.

Pojištěná rizika / Pojistné částky	Evropa Jednotlivec/Rodina	Svět Jednotlivec/Rodina
Léčebné výlohy a asistenční služby	2 500 000 Kč	6 000 000 Kč
o z toho akutní zubní ošetření	10 000 Kč	10 000 Kč
o z toho telefonická komunikace s administrátorem	3 000 Kč	3 000 Kč
Odpovědnost za škodu na životě nebo majetku	2 000 000 Kč	4 000 000 Kč
o limit pro náhradu nemajetkové újmy (život/zdraví)	1 000 000 Kč	2 000 000 Kč
o limit pro náhradu majetkové újmy	1 000 000 Kč	2 000 000 Kč
Úmrtí následkem úrazu	200 000 Kč	200 000 Kč
Trvalá invalidita následkem úrazu	300 000 Kč	300 000 Kč
Náklady na doprovod / přivolanou osobu	30 000 Kč	50 000 Kč
o denní limit	2 000 Kč	2 000 Kč
Storno cesty (15% spoluúčast)	30 000 Kč	30 000 Kč
Pojištění zavazadel	20 000 Kč	20 000 Kč
Pojištění zpoždění zavazadel (spoluúčast 3 hodiny)	5 000 Kč	5 000 Kč
Právní asistence včetně složení kauce	100 000 Kč	100 000 Kč

Jak nahlásit pojistnou událost

Pokud se dostanete do jakýchkoliv nesnází a **kontaktujete asistenční službu (+420 234 240 244)**, sdělte jí následující údaje:

- že jste klientem Equa bank a máte sjednané pojištění u BNP Paribas Cardif Pojišťovny, a. s.,
- vaše jméno a příjmení (v případě rodinného cestovního pojištění jméno a příjmení osoby, které se týká pojistná událost),
- vaše datum narození,
- přesný popis vaší pojistné události,
- telefonní číslo, na kterém vás (nebo lékaře či zástupce) bude možné zpětně kontaktovat.
- Po nahlášení pojistné události vám pojišťovna zašle všechny podklady potřebné pro vyřešení. Po odeslání všech požadovaných dokumentů na níže uvedenou adresu vyplatí pojišťovna odpovídající pojistné plnění.

Europ Assistance s. r. o.

Na Pankráci 121

140 00 Praha 4

tel.: +420 234 240 244

fax: +420 221 586 100

e-mail: operations@europ-assistance.cz

Asistenční služba – 24 hodin denně

V rámci cestovního pojištění máte k dispozici i bezplatné asistenční služby.

Pokud budete mít problém, stačí zavolat Cardif Assistance na telefonní číslo: **+420 234 240 244**

Všichni operátoři hovoří česky a všemi hlavními světovými a mnohými evropskými jazyky. Jsou na lince k vašim službám 24 hodin denně 365 dní v roce.

Pomohou vám nejen v nepříjemných situacích, ale poskytnou vám také užitečné informace před cestou:

- vízové povinnosti,
- doporučené očkování,
- počasí v zahraničí,
- směnné kurzy zahraničních měn,
- kontakty na české zastupitelské úřady v zahraničí,
- zpoždění letu a zavazadel,
- kontakty na překladatele a tlumočníky.

Asistenční kartička

Na své cesty si nezapomeňte vzít Asistenční kartičku. Uvádí kontakt na asistenční službu a základní instrukce, které pomohou vyřešit jakoukoliv nepříjemnost.

<h3>Cestovní pojištění – Travel Insurance</h3> <p>Operátory asistenční služby můžete kontaktovat 24 hodin denně v případě, že se dostanete do nesnáží. Asistenční službu +420 234 240 244 volejte vždy, když nemůžete uhradit požadované náklady na ošetření a také pokaždé v případě hospitalizace či nutnosti převozu do České republiky.</p> <p>You can contact operators of assistance service 24 hours a day in a case of troubles. You always have to contact assistance service +420 234 240 244 whenever you are not able to pay your medical treatment in cash and always in case of hospitalisation or repatriation to the Czech Republic.</p> <p>www.equabank.cz</p> <p> </p> <p>MP17</p>	<h3>Equa bank</h3> <p>Raiffeisenbank a.s. / www.equabank.cz</p> <h4>Asistenční kartička / Assistance Card</h4> <p>pojistná smlouva č. / policy number: PS LTEQ 1/2020</p> <p>jméno/name</p> <p>platnost pojištění / insurance validity: balíček pojištění / insurance type:</p> <p> V naléhavé situaci, nebo potřebujete-li lékařskou pomoc, volejte: Please call in case of an emergency or any medical assistance required: Cardif Assistance: +420 234 240 244</p>
---	--

CELOROČNÍ CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ INFORMAČNÍ DOKUMENT O POJISTNÉM PRODUKTU

Společnost: BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s., Česká republika IČO 25080954

Produkt: Cestovní pojištění

Informace v tomto dokumentu vám mají pomoci pochopit základní vlastnosti a podmínky pojištění. Kompletní předsmělní a smluvní informace o daném produktu jsou uvedené v dalších dokumentech: **v Pojistné smlouvě č. LTEQ 1/2020 a ve Všeobecných pojistných podmínkách pro cestovní pojištění č. 2/2020.**

O jaký druh pojištění se jedná?

Skupinové pojištění, které pomáhá ochránit klienty Equa Bank a jejich rodinné příslušníky při cestování do zahraničí. Jedná se o dlouhodobé cestovní pojištění s pojistným obdobím 12 měsíců pro účely pracovních nebo turistických cest spojených s případným provozováním rekreačních sportů s maximální délkou pobytu v zahraničí 90 dnů.



CO JE PŘEDMĚTEM POJIŠTĚNÍ?

Jednotlivé soubory Cestovního pojištění (Jednotlivec Evropa / Jednotlivec Svět / Rodina Evropa / Rodina Svět) zahrnují tyto typy pojištění:

- ✓ Pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb
- ✓ Pojištění pro případ úmrtí následkem úrazu nebo trvalých následků úrazu
- ✓ Pojištění zavazadel a věcí osobní potřeby
- ✓ Pojištění odpovědnosti za škody/povinnosti nahradit újmu
- ✓ Pojištění doprovodu/přivolané osoby
- ✓ Pojištění zrušení cesty
- ✓ Pojištění zpoždění zavazadel v průběhu letecké přepravy
- ✓ Pojištění právní pomoci a kauce pro případ dopravní nehody

V rámci souborů **Jednotlivec Evropa/ Jednotlivec Svět** je pojištěn jednotlivý klient Equa bank, který přistoupil k pojištění.

V rámci souborů **Rodina Evropa / Rodina Svět** je pojištěn jednotlivý klient Equa bank, který přistoupil k pojištění a jeho spouštějící rodinní příslušníci (*rodinný příslušník = manžel/manželka, rodiče, sourozenci, registrovaný partner/ka, druh/družka žijící ve společné domácnosti, a dále vlastní nebo osvojené děti nebo děti svěřené do pěstounské péče a zároveň i děti manžela(ky) / druha(žky) žijící ve společné domácnosti do 18 let věku, pokud daná osoba má trvalý pobyt na území téhož státu jako pojištěný a nemá pobyt v místě cesty*).

Pojistné plnění

Pojistitel poskytne plnění ve výši pojistné částky nebo do výše následujících limitů (ve variantě Rodina se uvedené částky vztahují samostatně ke každému pojištěnému).

DLOUHODOBÉ CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ	EVROPA	SVĚT
Obsah souboru pojištění	Pojistné částky/limity pojistného plnění	
Pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb	2 500 000 Kč	6 000 000 Kč
<i>Sublimit pro náklady na stomatologickou zdravotní péči</i>	<i>10 000 Kč</i>	<i>10 000 Kč</i>
<i>Sublimit pro náklady na telefonickou komunikaci s administrátorem</i>	<i>3 000 Kč</i>	<i>3 000 Kč</i>
Pojištění doprovodu/přivolané osoby	30 000 Kč	50 000 Kč
<i>Sublimit pro náklady vynaložené za jeden den</i>	<i>2 000 Kč</i>	<i>2 000 Kč</i>
<i>Pojištění pro případ úmrtí následkem úrazu</i>	<i>200 000 Kč</i>	<i>200 000 Kč</i>
<i>Pojištění pro případ vzniku trvalých následků úrazu</i>	<i>300 000 Kč</i>	<i>300 000 Kč</i>
<i>Pojištění odpovědnosti / povinnosti nahradit újmu</i>	<i>2 000 000 Kč</i>	<i>4 000 000 Kč</i>
<i>Sublimit pro náhradu majetkové újmy (škody)</i>	<i>1 000 000 Kč</i>	<i>2 000 000 Kč</i>
<i>Sublimit pro náhradu nemajetkové újmy</i>	<i>1 000 000 Kč</i>	<i>2 000 000 Kč</i>
Pojištění zavazadel a věcí osobní potřeby	20 000 Kč	20 000 Kč
Pojištění zpoždění zavazadel v průběhu letecké přepravy	5 000 Kč	5 000 Kč
<i>Časová spoluúčast</i>	<i>3 hodiny</i>	<i>3 hodiny</i>
Pojištění zrušení cesty	30 000 Kč	30 000 Kč
<i>Finanční spoluúčast</i>	<i>15 % nákladů</i>	<i>15 % nákladů</i>
Pojištění právní pomoci a kauce pro případ dopravní nehody	100 000 Kč	100 000 Kč

Kompletní výčet podmínek pro poskytnutí pojistného plnění je uveden v pojistné smlouvě.



KDE SE NA MNE VZTAHUJE POJISTNÉ KRYTÍ?

- ✓ Územní platnost pojištění není omezena ve variantě Svět, v případě varianty Evropa je územní platnost omezena na státy kontinentální Evropy, evropské části Ruska (vymezené pohořím a řekou Ural) včetně přilehlých ostrovů a dále na území Egypta, Maroka, Tuniska a Turecka. Pojištění platí pouze pro zahraniční cesty mimo území České republiky.



NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE?

- ✗ Pojištění se nevztahuje na situace, které vzniknou před uzavřením pojištění.
- ✗ Cesty delší než 90 dní.



EXISTUJÍ NĚJAKÁ OMEZENÍ V POJISTNÉM KRYTÍ?

Pojišťovna neposkytne pojistné plnění například v případě pojistné události vzniklé v souvislosti s

- ! válkou, občanskou válkou nebo jinou akcí vojenského charakteru;
- ! aktivní účastí pojištěného na nepokojích, teroristických akcích nebo sabotážích,
- ! manipulací pojištěného se zbraněmi, výbušninami, hořlavinami nebo toxickými látkami,
- ! řízením motorového vozidla, plavidla, letadla či balónu pojištěným bez příslušného řidičského oprávnění nebo s jejich neoprávněným užitím ze strany pojištěného.
- ! Pojišťovna neposkytne pojistné plnění ze škodového pojištění, došlo-li k pojistné události následkem požití alkoholu nebo aplikace návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným. To neplatí, pokud alkohol nebo návykovou látku obsahovaly léky, které pojištěný užil způsobem předepsaným pojištěnému lékařem, a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k pojistné události.

Výluky z pojištění jsou obsaženy v pojistných podmínkách.



JAKÉ MÁM POVINNOSTI?

Vedle povinností stanovených obecně závaznými právními předpisy, jsou účastníci pojištění povinni dodržovat zejména následující povinnosti a další povinnosti uvedené v pojistných podmínkách a pojistné smlouvě:

Pojištěný je povinen zejména:

- platit pojistníkovi (Equa bank) úhradu za pojištění;
- pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojišťovny;
- počínat si v souladu se zvyklostmi soukromého života a dle okolností případu tak, aby předcházel vzniku vlastní nebo cizí nedůvodné újmy, která by mohla být pojistnou událostí, a v případě jejího vzniku zmírnit její následky;
- oznámit bez zbytečného odkladu škodní událost, která naplňuje znaky trestného činu, policii;
- před cestou do exotických zemí podstoupit všechna povinná očkování.

V případě vzniku škodní události je pojištěný povinen:

- bez zbytečného odkladu kontaktovat administrátora (*Europ Assistance s.r.o., Na Pankráci 1658/121, 140 00 Praha 4 tel.: +420 234 240 244 e-mail: likvidace@europ-assistance.cz*) a oznámit mu vznik škodní události a postupovat v souladu s čl. 7 obecné části pojistných podmínek a jeho pokyny, zejména pokud jde o volbu zdravotnického zařízení;
- v případě akutního onemocnění nebo úrazu bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření, léčit se v souladu s pokyny lékaře a dodržovat lékařem stanovený režim;
- způsobí-li újmu, počínat si tak, aby jeho jednání nemohlo být považováno za uznání povinnosti nahradit újmu, ledaže s tím administrátor vyjádřil písemný souhlas;
- poskytnout administrátorovi nezbytnou součinnost při šetření škodní události a na jeho žádost se podrobit reviznímu vyšetření ve zdravotnickém zařízení určeném administrátorem.

Kompletní výčet povinností pojištěného naleznete v pojistných podmínkách.



KDY A JAK PROVÁDĚT PLATBY?

Pojistné hradí pojistník, tj. Equa bank. Pojištěný hradí Equa bank úhradu za pojištění. Úhrada za pojištění je automaticky strhávána k 1. dni následujícího kalendářního měsíce z běžného účtu pojištěného u Equa bank.



KDY POJISTNÉ KRYTÍ ZAČÍNÁ A KDY KONČÍ?

Pojištění vzniká vyjádřením souhlasu klienta Equa bank s pojištěním ve zvoleném rozsahu, a to podpisem přihlášky do pojištění, ústně prostřednictvím telefonu nebo elektronicky prostřednictvím internetového nebo mobilního bankovníctví.

Počátek pojištění je stanoven na:

- 00:00 hodin dne následujícího po vyjádření souhlasu s pojištěním, splňuje-li klient Equa bank podmínky stanovené v pojistné smlouvě.
- **Počátek účinnosti pojištění s výjimkou pojištění zrušení cesty je stanoven okamžikem**, kdy pojištěný překročí státní hranice České republiky směrem ven z České republiky, respektive okamžikem odbavení pojištěného na letišti před odletem z České republiky; v případě sjednání ze zahraničí je pojištění aktivní po uplynutí čekací doby 24 hodin, a to pouze v případě, že dojde k přistoupení k pojištění do pěti kalendářních dnů ode dne překročení hranic.

Zánik pojištění:

- **Pojištění s výjimkou pojištění zrušení cesty pozbývá účinnosti okamžikem**, kdy pojištěný překročí státní hranice České republiky směrem dovnitř České republiky, respektive okamžikem odbavení pojištěného na letišti při příletu do České republiky;

Pojištění zaniká:

- dnem, ve kterém došlo k zániku smlouvy klienta Equa bank, na základě které je veden běžný účet, ze kterého je placena úhrada za pojištění.

Pojištění dále zaniká:

- dnem úmrtí pojištěného;
- posledním dnem kalendářního roku, v němž pojištěný dovrší 75 let věku,
- z dalších důvodů uvedených v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách.

Pojištění v průběhu jedné cesty může být účinné maximálně 90 po sobě bezprostředně následujících kalendářních dnů. Detailní informace o podmínkách zániku pojištění jsou uvedeny v pojistné smlouvě.



JAK MOHU SMLOUVU VYPOVĚDĚT?

Pojistnou smlouvu může vypovědět pouze pojistník, kterým je Equa bank.

Pojištění jednotlivého klienta Equa Bank lze ukončit následujícími způsoby:

- a) výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě dvou měsíců od sjednání pojištění; výpovědní doba je 8 dnů;
- b) výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě tří měsíců od oznámení vzniku pojistné události. Pojištění v takovém případě zaniká uplynutím výpovědní doby v délce jednoho měsíce;
- c) výpovědí pojištění ke konci pojistného období ve lhůtě šesti týdnů před výročním dnem pojištění.

Od pojištění je rovněž možno odstoupit následujícími způsoby:

- a) odstoupením, ke kterému bylo přistoupeno výhradně prostřednictvím prostředku komunikace na dálku, ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne přistoupení k pojištění nebo ode dne, kdy pojištěnému byly sděleny pojistné podmínky;
- b) odstoupením od pojištění ve lhůtě dvou měsíců ode dne, kdy pojištěný zjistil nebo mohl zjistit porušení povinnosti pojišťovny upozornit jej na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky, kterých si musela být pojišťovna vědoma, anebo povinnosti pojišťovny pravdivě a úplně odpovědět na písemné dotazy pojištěného týkající se pojištění;
- c) odstoupením od pojištění, ke kterému bylo přistoupeno výhradně prostřednictvím prostředku komunikace na dálku ve lhůtě tří měsíců ode dne, kdy se pojištěný dozvěděl nebo mohl dozvědět, že mu byly v souvislosti s přistoupením k pojištění poskytnuty klamavé údaje.

Odstoupením od pojištění se pojištění od počátku ruší.

Další způsoby zániku pojištění jsou uvedeny v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách a platné legislativě.

Další způsoby zániku pojištění:

písemnou dohodou pojistitele a pojištěného, nebo pojistníka a pojištěného, ve které je určen okamžik zániku pojištění.

POJISTNÁ SMLOUVA č. LTEQ 1/2020

(dále jen „pojistná smlouva“)

Pojistnou smlouvu uzavírají tyto **smluvní strany**:

Pojistitel: **BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s.**
se sídlem: Boudníkova 2506/1, Libeň, 180 00 Praha 8
IČO: 250 80 954
DIČ: CZ25080954
zapsaný v: obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 4327
zastoupený: Zdeňkem Jarošem, předsedou představenstva
Martinem Steinerem, místopředsedou představenstva

dále jen „**pojišťovna**“ na straně jedné

a

Pojistník: **Equa bank a.s.**
se sídlem: Praha 8 - Karlín, Karolinská 661/4, PSČ 18600
IČO: 471 16 102
DIČ: CZ699003622
zapsaný v: obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1830
zastoupený: Petrem Řehákem, předsedou představenstva
Tomášem Dvořákem, členem představenstva

dále jen „**pojistník**“ na straně druhé

OBSAH

	Slovníček
Článek 1	Úvod
Článek 2	Rozsah pojištění, úplata za pojištění
Článek 3	Vznik pojištění a zánik pojištění
Článek 4	Pojistná doba a pojistné období, počátek a konec pojištění
Článek 5	Pojistná událost, pojistné plnění
Článek 6	Závěr
	Přílohy

SLOVNÍČEK

Číslo pojištění – jedinečný kód přidělený pojistníkem jeho klientovi – majiteli běžného účtu, ze kterého je hrazena úhrada za pojištění; číslo pojištění je jednoznačným identifikátorem klienta pojistníka pro účely pojištění dle této pojistné smlouvy a identifikátorem pojištění dle této pojistné smlouvy.

Internetové bankovníctví a mobilní bankovníctví - produkty přímého bankovníctví pojistníka, jejichž podmínky jsou stanoveny ve Smlouvě a v obchodních podmínkách pojistníka, prostřednictvím kterých má klient pojistníka přístup k finančním prostředkům uloženým na běžném účtu a může provádět transakce běžného účtu.

Pojistná smlouva - tato pojistná smlouva včetně pojistných podmínek, které jsou její součástí.

Pojištěný – majitel běžného účtu vedeného u pojistníka, ze kterého je hrazena úhrada za pojištění a kterému bylo přiděleno číslo pojištění a v případě pojištění ve variantě RODINA i jeho rodinný příslušník.

Rodinný příslušník – manžel/manželka, rodiče, sourozenci, registrovaný partner/partnerka, druh/družka žijící ve společné domácnosti, a dále vlastní nebo osvojené děti svěřené do pěstounské péče a zároveň i děti manžela(ky)/druha(žky) žijící ve společné domácnosti do 18 let věku, pokud daná osoba má trvalý pobyt na území téhož státu jako pojištěný a nemá pobyt v místě cesty.

Smlouva - Rámcová smlouva pro poskytování bankovních a platebních služeb uzavřená mezi pojistníkem a jeho klientem, na základě které je klientovi pojistníka zřízen běžný účet.

Výrazy používané v pojistné smlouvě mohou být také vysvětleny v pojistných podmínkách (slovníček odborných pojmů).

ČLÁNEK 1 ÚVOD

- 1.1 Pojištění je sjednáváno podle právního řádu České republiky. Řídí se touto pojistnou smlouvou, jejíž součástí jsou Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění č. 2/2020 (dále jen „pojistné podmínky“), zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“) a dalšími obecně závaznými právními předpisy České republiky.
- 1.2 V případě rozporu obsahu pojistné smlouvy a pojistných podmínek je rozhodující znění pojistné smlouvy.
- 1.3 Pojištění má povahu skupinového pojištění, ve kterém zájemce o pojištění přistupuje k pojištění sjednanému pojistnou smlouvou, která byla uzavřena mezi pojistníkem a pojišťovnou. Přistoupením k pojištění vznikají pojištěnému práva a povinnosti vůči pojišťovně a pojistníkovi.
- 1.4 Pojištění je doplňkovou službou k běžnému účtu vedenému pojistníkem. Přistoupení k pojištění je podmíněno sjednáním hlavního finančního produktu, ale není jeho podmínkou.

ČLÁNEK 2 ROZSAH A PODMÍNKY POJIŠTĚNÍ, ÚPLATA ZA POJIŠTĚNÍ

2.1 Rozsah a podmínky pojištění

- 2.1.1 Na základě této pojistné smlouvy se sjednává dlouhodobé cestovní pojištění s pojistným obdobím v délce 12 měsíců pro účely pracovních nebo turistických cest spojených s případným provozováním rekreačních sportů. Maximální délka vycestování do zahraničí v rámci jedné cesty je 90 dnů.
- 2.1.2 Cestovní pojištění tvoří **soubor složený z jednotlivých druhů pojištění uvedených v tabulce níže s územním rozsahem EVROPA anebo SVĚT ve variantě**
 - **JEDNOTLIVEC** – pojištění se vztahuje pouze na osobu, která přistoupila k pojištění, anebo
 - **RODINA** – pojištění se vztahuje na osobu, která přistoupila k pojištění, a její rodinné příslušníky ve věku mladším 75 let, pokud cestují společně s ní.

DLOUHODOBÉ CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ	EVROPA	SVĚT
Obsah souboru pojištění	Pojistné částky/limity pojistného plnění	
Pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb	2 500 000 Kč	6 000 000 Kč
<i>Sublimit pro náklady na stomatologickou zdravotní péči</i>	10 000 Kč	10 000 Kč
<i>Sublimit pro náklady na telefonickou komunikaci s administrátorem</i>	3 000 Kč	3 000 Kč
Pojištění doprovodu/přivolané osoby	30 000 Kč	50 000 Kč
<i>Sublimit pro náklady vynaložené za jeden den</i>	2 000 Kč	2 000 Kč
Pojištění pro případ úmrtí následkem úrazu	200 000 Kč	200 000 Kč
Pojištění pro případ vzniku trvalých následků úrazu	300 000 Kč	300 000 Kč
Pojištění odpovědnosti / povinnosti nahradit újmu	2 000 000 Kč	4 000 000 Kč
<i>Sublimit pro náhradu majetkové újmy (škody)</i>	1 000 000 Kč	2 000 000 Kč
<i>Sublimit pro náhradu nemajetkové újmy</i>	1 000 000 Kč	2 000 000 Kč
Pojištění zavazadel a věcí osobní potřeby	20 000 Kč	20 000 Kč
Pojištění zpoždění zavazadel v průběhu letecké přepravy	5 000 Kč	5 000 Kč

Časová spoluúčast	3 hodiny	3 hodiny
Pojištění zrušení cesty	30 000 Kč	30 000 Kč
Finanční spoluúčast	15 % nákladů	15 % nákladů
Pojištění právní pomoci a kauce pro případ dopravní nehody	100 000 Kč	100 000 Kč

* Není-li uvedeno jinak, vztahují se pojistné částky a limity/sublimity pojistného plnění na jednotlivou pojistnou událost a jednotlivého pojištěného (oprávněnou osobu)

- 2.1.3 Horní hranice pojistného plnění z jednotlivých pojištění obsažených v souboru pojištění je omezena pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění, které jsou uvedeny v tabulce v čl. 2.1.2 pojistné smlouvy. Ve variantě FAMILY se pojistné částky nebo limity pojistného plnění vztahují samostatně ke každé osobě, která je v rámci souboru pojištěna.
- 2.1.4 Pojištění v územním rozsahu EVROPA se vztahuje na území kontinentální Evropy včetně přilehlých ostrovů, evropské části Ruska (vymezené pohořím a řekou Ural) a dále na území Egypta, Maroka, Tuniska a Turecka. Ve variantě SVĚT není územní platnost pojištění omezena.
- 2.1.5 Pojištění pro případ **zpoždění zavazadel** se sjednává s **časovou spoluúčastí** v délce trvání 3 hodiny.
- 2.1.6 Pojištění pro případ zrušení cesty se sjednává se **spoluúčastí ve výši 15 % nákladů** vzniklých následkem pojistné události.
- 2.1.7 **Rozsah jednotlivých pojištění** sjednaných v rámci souboru cestovního pojištění i **vyluky z pojištění**, které rozsah pojištění omezují, jsou uvedeny v **pojistných podmínkách**.

2.2 Pojistné a úhrada za pojištění

2.2.1 Výše ročního pojistného činí:

- ve variantě JEDNOTLIVEC s územním rozsahem EVROPA částku 708,- Kč;
- ve variantě RODINA s územním rozsahem EVROPA částku 948,- Kč;
- ve variantě JEDNOTLIVEC s územním rozsahem SVĚT částku 828,- Kč;
- ve variantě RODINA s územním rozsahem SVĚT částku 1 308,- Kč.

2.2.2 Pojistné je placeno v měsíčních splátkách, a to:

- ve variantě JEDNOTLIVEC s územním rozsahem EVROPA v částce 59,- Kč;
- ve variantě RODINA s územním rozsahem EVROPA v částce 79,- Kč;
- ve variantě JEDNOTLIVEC s územním rozsahem SVĚT v částce 69,- Kč;
- ve variantě RODINA s územním rozsahem SVĚT v částce 109,- Kč.

2.2.3 Pojistník je povinen hradit splátky pojistného v české měně za každé jednotlivé pojištění (soubor pojištění) podle pojistné smlouvy na účet pojišťovny nejpozději do 18. dne kalendářního měsíce následujícího po měsíci, za který je splátka pojistného hrazena.

2.2.4 Pojistník přenáší náklady vynaložené na pojistné za každé jednotlivé pojištění (soubor pojištění) na pojištěného, který přistoupil k pojištění, ve formě úhrady za pojištění, která je účtována k tíži jeho běžného účtu vedeného u pojistníka.

2.2.5 V případě, že počátek pojištění nastane jindy, než 1. den kalendářního měsíce, nebude úhrada za pojištění účtována k tíži pojištěného za poslední neúplný měsíc trvání pojištění.

2.3 Úprava výše pojistného pro nově sjednaná pojištění

2.3.1 Pojišťovna je oprávněna s účinností **pro nově sjednaná pojištění** upravit výši běžného pojistného v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, jako jsou průměrný vstupní věk pojištěných, průměrná délka výplaty pojistného plnění z pojistné události, průměrná pravděpodobnost vzniku pojistné události, průměrná délka trvání pojištění, negativní škodní průběh.

2.3.2 Upraví-li pojišťovna výši pojistného, sdělí písemně v listinné podobě pojistníkovi důvod úpravy, upravenou výši pojistného a den účinnosti takové úpravy nejpozději **šest měsíců** přede dnem, kdy má úprava výše pojistného nabýt účinnosti.

2.3.3 Pokud pojistník projeví ve lhůtě do jednoho měsíce ode dne, kdy mu byla upravená výše pojistného podle předchozího odstavce sdělena, nesouhlas s touto úpravou, **zaniká** uplynutím dne, který bezprostředně předchází dni, kdy má úprava výše pojistného nabýt účinnosti, **právo pojistníka sjednat pojištění** podle čl. 3 pojistné smlouvy. Jinak je povinen za pojištění sjednaná po nabytí účinnosti úpravy výše pojistného hradit pojistné v upravené výši.

2.4 Úprava výše pojistného pro všechna pojištění sjednaná podle pojistné smlouvy

2.4.1 Pojišťovna je oprávněna s účinností **pro všechna pojištění sjednaná podle pojistné smlouvy** upravit na další pojistná období výši běžného pojistného v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, jako jsou průměrný vstupní věk pojištěných, průměrná délka výplaty pojistného plnění z pojistné události, průměrná pravděpodobnost vzniku pojistné události, průměrná délka trvání pojištění, negativní škodní průběh.

2.4.2 Upraví-li pojišťovna výši pojistného, sdělí písemně v listinné podobě pojistníkovi důvod úpravy, upravenou výši pojistného a pojistné období, od kterého je úprava výše pojistného účinná, nejpozději **šest měsíců** přede dnem, kdy má úprava výše pojistného nabýt účinnosti.

2.4.3 Pokud pojistník projeví ve lhůtě **tří měsíců** ode dne, kdy mu byla upravená výše pojistného sdělena, nesouhlas s touto úpravou, pojištění **zaniká** uplynutím pojistného období, které bezprostředně předchází pojistnému období, ke kterému byla účinnost úpravy výše pojistného vztahována. Jinak je pojistník povinen za všechna pojištění sjednaná podle pojistné smlouvy s účinností od počátku pojistného období, od kterého je úprava výše pojistného účinná, hradit pojistné v upravené výši. Na důsledek nesouhlasu se změnou výše pojistného musí pojišťovna pojistníka upozornit, jinak je úprava výše pojistného neplatná.

2.5 Dopad úpravy výše pojistného na výši úhrady za pojištění

- 2.5.1 Pojistník přenáší náklady vynaložené na pojistné za každé jednotlivé pojištění na pojištěného, který přistoupil k pojištění, ve formě úhrady za pojištění.
- 2.5.2 Dojde-li k úpravě výše běžného pojistného pojišťovnou podle čl. 2.4 pojistné smlouvy, je pojistník oprávněn obdobným způsobem upravit výši úhrady za pojištění účtované pojištěnému za podmínky, že mu sdělí důvod úpravy, upravenou výši úhrady za pojištění a pojistné období, od kterého je úprava výše pojistného účinná, nejpozději **dva měsíce** přede dnem, kdy má úprava výše úhrady za pojištění nabýt účinnosti.
- 2.5.3 Pokud pojištěný projeví ve lhůtě **jednoho měsíce** ode dne, kdy mu byla upravená výše úhrady za pojištění sdělena, nesouhlas s touto úpravou, pojištění zaniká uplynutím pojistného období, které bezprostředně předchází pojistnému období, ke kterému byla účinnost úpravy výše úhrady za pojištění vztažena. Jinak je pojištěný povinen s účinností od počátku pojistného období, od kterého je úprava výše úhrady za pojištění účinná, hradit tuto úhradu v upravené výši. Na důsledky nesouhlasu se změnou výše pojistného musí pojistník pojištěného upozornit, jinak je úprava výše úhrady za pojištění neplatná.

ČLÁNEK 3 VZNIK A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

3.1 Vznik pojištění

- 3.1.1 K pojištění v rozsahu souboru pojištění podle jedné ze zvolených variant může zájemce o pojištění vlastním právním jednáním přistoupit, pokud je **fyzickou osobou ve věku od 18 do 70 let**, která je **majitelem běžného účtu vedeného u pojistníka**, ze kterého bude placena úhrada za pojištění.
- 3.1.2 Pojistník je povinen poskytnout zájemci o pojištění v dostatečném předstihu před přistoupením k pojištění tuto smlouvu a pojistné podmínky a umožnit mu seznámit se s nimi; není-li to s ohledem na použité komunikační prostředky možné, splní tuto povinnost bez zbytečného odkladu po jeho přistoupení k pojištění.
- 3.1.3 Pojištění vznikne, pokud zájemce o pojištění, který splňuje podmínky stanovené v čl. 3.1.1 této smlouvy vyjádří souhlas s pojištěním podle pojistné smlouvy s územním rozsahem EVROPA anebo SVĚT ve zvolené variantě JEDNOTLIVEC anebo RODINA:
- písemně prostřednictvím vlastnoručně podepsaného souhlasu s pojištěním v listinné podobě,
 - ústně vyslovením souhlasu s pojištěním v rámci nahrávaného telefonního hovoru,
 - elektronicky prostřednictvím elektronicky podepsaného souhlasu s pojištěním učiněného prostřednictvím internetového bankovníctví nebo mobilního bankovníctví.
- 3.1.4 Pojištění nevznikne, pokud zájemce o pojištění již k pojištění podle pojistné smlouvy v minulosti přistoupil a toto dříve sjednané pojištění nezaniklo.
- 3.1.5 Přistoupením k pojištění pojištěný prohlašuje a stvrzuje, že se seznámil s touto smlouvou a pojistnými podmínkami, jejich obsahu rozumí a s rozsahem pojištění a jeho podmínkami je srozuměn.
- 3.1.6 Pro vyloučení pochybností se stanoví, že vyjádřením souhlasu pojištěného je dán pojistný zájem pojistníka na pojištění dle této smlouvy.
- 3.1.7 Pojištěný, který přistoupil k pojištění ve variantě RODINA, je povinen seznámit ostatní pojištěné osoby s touto pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami.

3.2 Zánik pojištění

- 3.2.1 Pojištění zaniká:
- posledním dnem kalendářního roku, ve kterém pojištěný, který přistoupil k pojištění, dovršil 75 let věku,
 - dnem smrti pojištěného, který přistoupil k pojištění; je-li sjednána varianta RODINA a ke smrti pojištěného dojde v zahraničí, kam s ním vycestovali rodinní příslušníci, pojištění zaniká dnem návratu rodinných příslušníků pojištěného ze zahraničí,
 - výpovědí pojištěného, který přistoupil k pojištění, ke konci pojistného období, doručenou pojistníkovi nejpozději šest týdnů před koncem pojistného období,
 - dnem, ve kterém došlo k zániku Smlouvy, na základě které je veden běžný účet, ze kterého je placena úhrada za pojištění,
 - z dalších důvodů uvedených v této pojistné smlouvě a pojistných podmínkách.
- 3.2.2 Pojištění zaniká vždy v rozsahu celého souboru pojištění všem pojištěným osobám, jejichž pojistná nebezpečí jsou pojištěním chráněna.
- 3.2.3 **Právní jednání**, se kterým tato pojistná smlouva nebo pojistné podmínky spojují zánik pojištění, **může činit pouze pojištěný, který přistoupil k pojištění.**
- 3.3 Pojištění je možné v průběhu pojistného období okamžitě ukončit pouze v případě, že pojištěný, který k pojištění přistoupil, zároveň sjedná nové pojištění podle této smlouvy takto:
- zrušení varianty JEDNOTLIVEC s územním rozsahem EVROPA a sjednání (i) varianty JEDNOTLIVEC s územním rozsahem SVĚT nebo (ii) varianty RODINA s územním rozsahem EVROPA nebo SVĚT, nebo
 - zrušení varianty JEDNOTLIVEC s územním rozsahem SVĚT a sjednání varianty RODINA s územním rozsahem SVĚT, nebo
 - zrušení varianty RODINA s územním rozsahem EVROPA a sjednání varianty RODINA s územním rozsahem SVĚT.
- V případě takto sjednaného nového pojištění se neuplatní výluka dle čl. 11.3. písm. a) Zvláštní části pojistných podmínek, ledaže by se tato výluka uplatnila i pro původní pojištění.
- 3.4 Pojistník je povinen vést seznam osob, které přistoupily k pojištění, a ve lhůtě sjednané v samostatné dohodě s pojišťovnou informovat pojišťovnu o vzniku a zániku pojištění.
- 3.5 Odstoupení pojištěného se provádí prostřednictvím pojistníka, a to telefonicky nebo písemně na kterékoliv pobočce nebo v sídle pojistníka.

ČLÁNEK 4 POJISTNÁ DOBA A POJISTNÉ OBDOBÍ, POČÁTEK A KONEC POJIŠTĚNÍ

- 4.1 Pojištění se sjednává na dobu neurčitou.
- 4.2 Pojistným obdobím je jeden rok. Pojistné období začíná dnem počátku pojištění a končí po uplynutí jednoho roku.
- 4.3 Počátek pojištění se stanoví na 00:00 hodin dne bezprostředně následujícího po dni, ve kterém pojištění vzniklo.
- 4.4 Konec pojištění se stanoví na 24:00 hodin dne, ve kterém došlo ke zrušení běžného účtu vedeného u pojistníka, ze kterého je placena úhrada za pojištění, anebo dne zániku pojištění podle čl. 3.2 pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 5 POJISTNÁ UDÁLOST, POJISTNÉ PLNĚNÍ

- 5.1. Pojistnou událostí je nahodilá událost, ke které dojde v průběhu pojistné doby a účinnosti pojištění, se kterou je spojena povinnost pojišťovny poskytnout pojistné plnění podle pojistné smlouvy.
- 5.2. V případě pojistné události je nutné bez zbytečného odkladu kontaktovat administrátora (Europ Assistance s.r.o., Na Pankráci 1658/121, 140 00 Praha 4 tel.: +420 234 240 244 e-mail: likvidace@europ-assistance.cz) a oznámit mu vznik škodní události a postupovat v souladu s čl. 7 obecné části pojistných podmínek a jeho pokyny, zejména pokud jde o volbu zdravotnického zařízení.) Postup v případě pojistné události je uveden v obecné části pojistných podmínek.
- 5.3. Definice pojistné události z jednotlivých druhů pojištění podle čl. 2.1.2 pojistné smlouvy a pojistného plnění, které je pojišťovna v případě jejich vzniku nebo trvání poskytnout, jsou uvedeny ve zvláštní části pojistných podmínek.
- 5.4. V případě pojistné události poskytne pojišťovna pojistné plnění do výše pojistné částky nebo limitu pojistného plnění stanovených pojistnou smlouvou.

ČLÁNEK 6 ZÁVĚR

- 6.1. Pojistná smlouva nabývá platnosti dnem jejího podpisu oběma smluvními stranami. Je uzavírána na dobu určitou s účinností od 1. 8. 2020 do 31. 12. 2023. Nesdělí-li jedna ze smluvních stran druhé smluvní straně nejpozději šest měsíců před koncem její účinnosti, že nemá zájem na jejím dalším pokračování, bude účinnost pojistné smlouvy automaticky prodloužena o jeden rok, a to i opakovaně. Takové sdělení musí být učiněno v písemné formě.
- 6.2. Ukončením účinnosti pojistné smlouvy dojde k ukončení možnosti pojistníka nabízet a sjednávat nová pojištění podle pojistné smlouvy. Práva a povinnosti smluvních stran z jednotlivých pojištění vzniklých podle pojistné smlouvy do posledního dne její účinnosti však nezanikají a trvají až do doby zániku pojištění v souladu s ustanovením čl. 3.2 pojistné smlouvy, přičemž se nadále řídí pojistnou smlouvou.
- 6.3. Ukončení či zánik jednotlivého pojištění (souboru pojištění) vzniklého na základě pojistné smlouvy nemá vliv na účinnost pojistné smlouvy ani na platnost a účinnost ostatních pojištění (souborů pojištění) vzniklých na jejím základě.
- 6.4. Pojistník není oprávněn převést svá práva a povinnosti z pojistné smlouvy na třetí osobu bez předchozího písemného souhlasu pojišťovny.
- 6.5. Je-li nebo stane-li se kterékoli ustanovení této smlouvy v jakémkoli směru nezákonným, neplatným či nevykonatelným, zákonnost, platnost nebo vykonatelnost zbývajících ustanovení této smlouvy tím nebude dotčena ani oslabena. Smluvní strany se zavazují, že jakékoli takové nezákonné, neplatné nebo nevykonatelné ustanovení nahradí novým, které bude svým významem co nejbližší původnímu ustanovení.
- 6.6. Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá ze stran obdrží po jednom.

V Praze dne 1. 6. 2020

.....
Zdeněk Jaroš
předseda představenstva

.....
Petr Řehák
předseda představenstva

.....
Martin Steiner
místopředseda představenstva

.....
Tomáš Dvořák
člen představenstva

PŘÍLOHY:

Příloha č. 1 Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění č. 2/2020

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ č. 2/2020

Cestovní pojištění, které poskytuje BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s. (dále jen „**pojišťovna**“) se sídlem Boudníkova 2506/1, Libeň, 180 00 Praha 8, Česká republika, IČ 25080954, se řídí ustanoveními pojistné smlouvy, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění (dále jen „**pojistné podmínky**“) a příslušnými ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**občanský zákoník**“), jakož i jinými obecně závaznými právními předpisy České republiky.

OBSAHEM POJISTNÝCH PODMÍNEK JE:

A) OBECNÁ ČÁST		9
Článek 1	Definice pojmů	9
Článek 2	Pojistná smlouva	10
Článek 3	Rozsah a druhy pojištění	10
Článek 4	Vznik, počátek a účinnost pojištění	11
Článek 5	Pojistné	11
Článek 6	Změny pojištění	11
Článek 7	Postup v případě pojistné události	11
Článek 8	Pojistné plnění	12
Článek 9	Zánik pojištění	13
Článek 10	Povinnosti pojistníka a pojištěného	14
Článek 11	Oprávnění ke zjišťování a zkoumání zdravotního stavu	14
Článek 12	Obecné výluky z pojištění	14
Článek 13	Ochrana osobních údajů	15
Článek 14	Právní jednání, doručování, adresy a kontaktní informace	15
Článek 15	Stížnosti a řešení sporů	16
Článek 16	Závěrečná ustanovení	16
B) ZVLÁŠTNÍ ČÁST		17
Článek 1	Pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb	17
Článek 2	Pojištění doprovodu/přivolané osoby	17
Článek 3	Pojištění předčasného návratu	17
Článek 4	Pojištění pro případ úmrtí následkem úrazu	17
Článek 5	Pojištění pro případ vzniku trvalých následků úrazu	18
Článek 6	Pojištění denních dávek v případě hospitalizace	18
Článek 7	Pojištění odpovědnosti/povinnosti nahradit újmu	18
Článek 8	Pojištění zavazadel a věcí osobní potřeby	18
Článek 9	Pojištění zpoždění zavazadel v průběhu letecké přepravy	19
Článek 10	Pojištění právní pomoci a kauce pro případ dopravní nehody	19
Článek 11	Pojištění zrušení cesty	19
C) OCEŇOVACÍ TABULKA TRVALÉHO TĚLESNÉHO POŠKOZENÍ NÁSLEDKEM ÚRAZU		20
D) SEZNAM REKREAČNÍCH SPORTŮ		22

A) OBECNÁ ČÁST

ČLÁNEK 1 DEFINICE POJMŮ

Administrátor – pojišťovnou určená osoba, která jejím jménem a na její účet zajišťuje organizaci a poskytování asistenčních služeb, šetření škodních událostí a likvidaci pojistných událostí. Administrátorem je Europ Assistance s.r.o. se sídlem Na Pankráci 1658/121, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČO: 25287851, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka č. 87094.

Akutní onemocnění – náhlá a nepředvídaná porucha tělesného nebo duševního zdraví pojištěného, která ohrožuje zdraví nebo život pojištěného do takové míry, že vyžaduje jeho neodkladné léčení. Za akutní onemocnění se považuje též akutní zhoršení stabilizovaného chronického onemocnění v případě, že zdravotní stav chronicky nemocného pojištěného v uplynulých 12 měsících nenasvědčoval zhoršení jeho zdravotního stavu, pojištěný v tomto období nebyl pro zhoršení chronického onemocnění ošetřen nebo hospitalizován, ani v tomto období nedošlo ke změně léčby pojištěného.

Cena nová – cena věci, za kterou lze věc pořídit v daném čase a na daném místě jako věc novou, která je stejná nebo srovnatelná a slouží ke stejnému účelu, jako poškozená nebo zničená pojištěná věc (dále „nová cena“).

Cena obvyklá – cena věci, která se stanoví z ceny nové věci s přihlédnutím ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení věci, nebo jejímu zhodnocení opravou nebo jiným způsobem (dále „obvyklá cena“).

Doba účinnosti pojištění – doba, po kterou je pojištěnému poskytována pojistná ochrana.

Hospitalizace – z lékařského hlediska nezbytný pobyt pojištěného ve zdravotnickém zařízení poskytujícím lůžkovou zdravotní péči.

Krádež vloupáním – zmocnění se cizí věci, která se nachází v uzavřeném prostoru, s cílem si ji přisvojit, prostřednictvím vniknutí do takového prostoru nedovoleným překonáním uzamčení nebo jiné jistící překážky s použitím síly.

Limit pojistného plnění – částka uvedená v pojistné smlouvě, která je horní hranicí pojistného plnění ve škodovém pojištění.

Loupež – zmocnění se cizí věci násilím nebo užitím pohrůžky bezprostředního násilí.

Nahodilá událost – událost, u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku. Nahodilou událostí není zejména událost, o níž pojištěný v době vzniku pojištění ví, že již nastala, ani událost úmyslně způsobená v pojistné době pojištěným nebo oprávněnou osobou, případně jinou osobou z jejich podnětu nebo s jejich vědomím.

Obnosové pojištění – pojištění, ze kterého pojišťovna v případě pojistné události poskytne jednorázové nebo opakované pojistné plnění ve formě ujednané finanční částky.

Oceňovací tabulka – tabulka, na základě které se stanovuje výše pojistného plnění v pojištění pro případ trvalých následků úrazu pro jednotlivé trvalé následky úrazu, které jsou pojistnou událostí. Oceňovací tabulka je součástí těchto pojistných podmínek.

Oprávněná osoba – osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou je pojištěný, není-li stanoveno zákonem, pojistnými podmínkami nebo pojistnou smlouvou jinak.

Pojistná částka – částka uvedená v pojistné smlouvě, která je horní hranicí pojistného plnění v obnosovém pojištění.

Pojistná doba – doba, na kterou je cestovní pojištění sjednáno, která počíná plynout počátkem pojištění a končí jeho zánikem. Pojistná doba je pro každého pojištěného odlišná.

Pojistná událost - nahodilá událost, ke které dojde během doby účinnosti pojištění a se kterou je dle pojistné smlouvy spojena povinnost pojišťovny poskytnout pojistné plnění.

Pojistné - úplata za pojištění hrazená pojistníkem pojišťovně.

Pojistné období – časové období, za které se platí pojistné.

Pojistné plnění – částka, na kterou vzniká oprávněné osobě právo v případě pojistné události.

Pojistník – právnická osoba, která s pojišťovnou uzavřela pojistnou smlouvu.

Pojistný zájem – oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.

Pojištěný – fyzická osoba, na jejíž život, zdraví nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

Pojišťovna – BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s. jako pojistitel.

Poškození věci - změna stavu věci, pro kterou věc nelze dále používat k obvyklému účelu, ale kterou je objektivně možné s vynaložením přiměřených nákladů odstranit opravou.

Rekreační sport – pohybová nebo dovednostní aktivita vykonávaná příležitostně pro zábavu nebo získání a udržení dovednosti nebo fyzické kondice. Seznam rekreačních sportů je součástí těchto pojistných podmínek.

Repatriace - převoz pojištěného, který není následkem pojistné události ze zdravotních důvodů schopen návratu původně plánovaným dopravním prostředkem, ze zdravotnického zařízení nebo místa pobytu v zahraničí do místa bydliště nebo spádové nemocnice v České republice, nebo převoz tělesných pozůstatků pojištěného do České republiky.

Spoluúčast – částka stanovená v pojistné smlouvě (finanční spoluúčast), o kterou se snižuje pojistné plnění v případě pojistné události, nebo doba stanovená v pojistné smlouvě (časová spoluúčast) vyjádřená ve dnech nebo hodinách, za kterou nenáleží pojistné plnění.

Škodní událost – nahodilá událost, za které vznikla pojištěnému škoda nebo újma, a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

Škodové pojištění – pojištění, ze kterého pojišťovna v případě pojistné události poskytne pojistné plnění, které v ujednaném rozsahu vyrovná úbytek majetku vzniklý v důsledku pojistné události.

Trvalé následky úrazu – tělesné poškození, ke kterému došlo následkem úrazu a po ustálení zdravotního stavu byla nevratnost tohoto poškození potvrzena lékařským osvědčením o trvalém tělesném poškození a ustálení následků úrazu. Za ztrátu končetiny nebo orgánu se považuje jejich fyzická ztráta nebo trvalá ztráta jejich funkčnosti; za ztrátu oka se považuje úplná a neobnovitelná ztráta zraku jako stav, kdy po rekonvalescenci stupeň zraku nepřesáhne 3/60 Snellovy stupnice; za ztrátu sluchu nebo řeči se považuje celková nebo neobnovitelná ztráta sluchu nebo řeči. Pro účely stanovení výše pojistného plnění jsou jednotlivé kategorie trvalých tělesných poškození stanoveny oceňovací tabulkou, která je přílohou těchto pojistných podmínek.

Úraz – náhlé a neočekávané působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Za působení zevních sil se považuje i tonutí, zásah blesku či elektrického proudu, působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par a jedovatých látek, pokud splňují výše uvedené podmínky.

Zdravotnické zařízení – subjekt disponující veřejnoprávním oprávněním provozovat lékařskou činnost, který poskytuje ambulantní nebo lůžkovou základní nebo specializovanou péči.

Zničení věci – taková změna stavu věci, pro kterou věc nelze dále používat k obvyklému účelu anebo která má vliv na funkčnost a použitelnost věci, a současně kterou není možné odstranit opravou nebo ji lze odstranit opravou jen s vynaložením nepřiměřených nákladů.

Živelní nebo katastrofická událost – úder blesku, vichřice, krupobití, zemětřesení, výbuch, pád letadla, pád stromu nebo stožáru apod. Živelními událostmi nejsou změny výšky vodní hladiny způsobené přílivem a odlivem ani přirozeným vlněním vodní hladiny.

ČLÁNEK 2 POJISTNÁ SMLOUVA

- 2.1 Pojistná smlouva je uzavírána v písemné formě mezi pojišťovnou a pojistníkem. Nedílnou součástí smlouvy jsou tyto pojistné podmínky, pokud na ně smlouva odkazuje.
- 2.2 V případě rozporu mezi obsahem pojistné smlouvy a těchto pojistných podmínek má přednost znění pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 3 ROZSAH A DRUHY POJIŠTĚNÍ

- 3.1 Z **cestovního pojištění** se poskytuje pojistná ochrana v souvislosti s plánovaným nebo realizovaným **výjezdem pojištěné osoby do zahraničí** za účelem **pracovní nebo turistické cesty** spojené s případným provozováním **rekreačních sportů**.
- 3.2 V rámci **cestovního pojištění** lze sjednat následující druhy pojištění:
 - a) **Pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb** (škodové pojištění) – pojistnou událostí je **akutní onemocnění nebo úraz pojištěného**, pro které je nezbytné vyhledat v zahraničí lékařskou pomoc, za podmínek stanovených v **článku 1 zvláštní části** těchto pojistných podmínek.
 - b) **Pojištění doprovodu/přivolané osoby** (škodové pojištění) – pojistnou událostí je **akutní onemocnění nebo úraz pojištěného**, která je pojistnou událostí z pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb, za podmínek stanovených v **čl. 2 zvláštní části** těchto pojistných podmínek.
 - c) **Pojištění předčasného návratu** (pojištění škodové) - pojistnou událostí je **předčasný návrat pojištěného ze zahraničí** za podmínek stanovených v **čl. 3 zvláštní části** těchto pojistných podmínek.
 - d) **Pojištění pro případ úmrtí následkem úrazu** (obnosové pojištění) – pojistnou událostí je **úraz pojištěného**, jehož následkem je **úmrtí pojištěného** za podmínek stanovených v **čl. 4 zvláštní části** těchto pojistných podmínek.
 - e) **Pojištění pro případ vzniku trvalých následků úrazu** (obnosové pojištění) - pojistnou událostí je **úraz pojištěného**, jehož následkem je **vznik trvalých následků úrazu**, za podmínek stanovených v **čl. 5 zvláštní části** těchto pojistných podmínek.
 - f) **Pojištění denních dávek v případě hospitalizace** (obnosové pojištění) - pojistnou událostí je **hospitalizace pojištěného pro akutní onemocnění nebo úraz**, které jsou pojistnou událostí z pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb, za podmínek stanovených v **čl. 6 zvláštní části** těchto pojistných podmínek.
 - g) **Pojištění odpovědnosti/povinnosti nahradit újmu** (škodové pojištění) - pojistnou událostí je **vznik povinnosti pojištěného nahradit jinému újmu způsobenou porušením zákonné povinnosti** za podmínek stanovených v **čl. 7 zvláštní části** těchto pojistných podmínek.
 - h) **Pojištění zavazadel a věcí osobní potřeby** (škodové pojištění) - pojistnou událostí je **škoda na majetku pojištěného**, který je s ohledem na účel cesty obvyklé mít s sebou, za podmínek stanovených v **čl. 8 zvláštní části** těchto pojistných podmínek.
 - i) **Pojištění zpoždění zavazadel v průběhu letecké přepravy** (pojištění škodové) - pojistnou událostí je **zpoždění letecké přepravy zavazadla, které pojištěný jako cestující odevzdal dopravci** za účelem jeho přepravy v zavazadlovém prostoru letadla, za podmínek stanovených v **čl. 9 zvláštní části** těchto pojistných podmínek.
 - j) **Pojištění právní pomoci a kauce pro případ dopravní nehody** (pojištění škodové) - pojistnou událostí je **dopravní nehoda**, jejímž účastníkem se stal pojištěný, za podmínek stanovených v **čl. 10 zvláštní části** těchto pojistných podmínek.
 - k) **Pojištění zrušení cesty** (pojištění škodové) - pojistnou událostí je **neuskutečnění plánované cesty pojištěného do zahraničí** za podmínek stanovených v **čl. 11 zvláštní části** těchto pojistných podmínek.
- 3.3 Soubory pojištění a jejich konkrétní obsah stanoví pojistná smlouva.
- 3.4 **Cestovní pojištění**, s výjimkou pojištění předčasného návratu a pojištění zrušení cesty, **se vztahuje výlučně na pojistné události, které nastanou v zahraničí**. Zahraničím není státní území České republiky případně jiného státu, na jehož území je pojištěný účasten systému veřejného zdravotního pojištění.
- 3.5 **Pojištění předčasného návratu** se vztahuje na pojistné události, které nastanou na státním území České republiky případně jiného státu, na který se vztahuje územní rozsah pojištění, pokud se pojištěný v době vzniku pojistné události nachází v zahraničí.
- 3.6 **Pojištění zrušení cesty** se vztahuje na pojistné události, které nastanou na státním území České republiky případně jiného státu, na který se vztahuje územní rozsah pojištění.

- 3.7 Je-li územní rozsah pojištění stanovený pojistnou smlouvou v rozsahu „EVROPA“, vztahuje se pojištění na území kontinentální Evropy včetně přilehlých ostrovů, evropské části Ruska (vymezené pohořím a řekou Ural) a dále na území Egypta, Maroka, Tuniska a Turecka.
- 3.8 Je-li územní rozsah pojištění stanovený pojistnou smlouvou v rozsahu „SVĚT“ nebo není-li územní rozsah pojištění v pojistné smlouvě konkretizován, pojištění se vztahuje na území celého světa.

ČLÁNEK 4 VZNIK, POČÁTEK A ÚČINNOST POJIŠTĚNÍ

- 4.1 Pojištění vzniká pro každou osobu za podmínek a způsobem uvedeným v pojistné smlouvě.
- 4.2 Počátek pojištění je stanoven v pojistné smlouvě.
- 4.3 Pojištění s výjimkou pojištění zrušení cesty nabývá účinnosti
- okamžikem, kdy pojištěný překročí státní hranice České republiky směrem ven z České republiky respektive okamžikem odbavení pojištěného na letišti před odletem z České republiky;
 - v případě přistoupení k pojištění po výjezdu do zahraničí uplynutím čekací doby 24 hodin, a to pouze v případě, že dojde k přistoupení k pojištění do pěti kalendářních dnů ode dne překročení hranic; v opačném případě pojištění pro danou cestu nenabude účinnosti.
- 4.4 Pojištění s výjimkou pojištění zrušení cesty pozbývá účinnosti
- okamžikem, kdy pojištěný překročí státní hranice České republiky směrem dovnitř České republiky respektive okamžikem odbavení pojištěného na letišti při příletu do České republiky;
 - okamžikem překročení maximální délky pobytu v zahraničí, pokud ji pojistná smlouva stanoví,
 - zánikem pojištění.
- 4.5 Pojištění zrušení cesty nabývá účinnosti počátkem pojištění a pozbývá účinnosti zánikem pojištění.

ČLÁNEK 5 POJISTNÉ

- 5.1 Pojistné se stanoví za jednotlivá pojištění resp. jednotlivé soubory pojištění. Výše pojistného a jeho splatnost jsou stanoveny v pojistné smlouvě.
- 5.2 Pojistné se platí buď najednou za celou dobu pojištění (jednorázové pojistné), nebo za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné). Pojišťovna má právo na běžné pojistné v plné výši bez ohledu na skutečnou délku pojistného období.
- 5.3 Pojišťovna má právo na pojistné za každé sjednané pojištění za dobu jeho trvání. Vznik a trvání pojistné události nemá vliv na povinnost pojistníka platit pojistné, nedošlo-li současně k zániku pojištění. Zanikne-li pojištění v důsledku pojistné události, náleží pojišťovně pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; v takovém případě náleží pojišťovně jednorázové pojistné celé.
- 5.4 Neuhrazením pojistného se pojištění nepřerušuje.
- 5.5 Pojišťovna má právo u pojištění, která jsou sjednána na dobu neurčitou nebo na dobu určitou přesahující 5 let, upravit výši pojistného v případě, že míra inflace za uplynulý kalendářní rok zveřejněná Českým statistickým úřadem překročí hranici 5%, a to v souladu s dosaženou mírou inflace. Úpravu výše pojistného provede pojišťovna písemným oznámením adresovaným pojistníkovi, ve kterém uvede den účinnosti úpravy výše pojistného.
- 5.6 Právo pojišťovny upravit výši pojistného z jiných důvodů může být stanoveno v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK 6 ZMĚNY POJIŠTĚNÍ

- 6.1 Pokud pojistná smlouva umožňuje změny rozsahu pojištění, stává se taková změna pojištění účinná dohodnutým dnem, nejdříve však v 00.00 hodin dne následujícího po uzavření dohody o takové změně.

ČLÁNEK 7 POSTUP V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI

- 7.1. Nastane-li událost, se kterou oprávněná osoba spojuje požadavek na pojistné plnění, je tato osoba povinna **bez zbytečného odkladu kontaktovat administrátora a**
- oznámit mu vznik škodní události,
 - podat mu pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků škodní události,
 - informovat jej o existenci jiných pojištění, která by se na škodní událost mohla vztahovat,
 - informovat jej o vzniku práva na náhradu škody vůči osobě, která je k ní povinna, a jeho uplatnění,
 - předložit mu doklady potřebné pro šetření škodní události a posouzení vzniku a rozsahu práva na pojistné plnění,
 - postupovat v souladu s jeho pokyny a povinnostmi stanovenými pojistnou smlouvou, těmito pojistnými podmínkami a občanským zákoníkem.
- 7.2. Oznámení škodní události oprávněnou osobou se považuje za uplatnění práva na pojistné plnění.
- 7.3. Vznik škodní události se písemně oznamuje **předložením vyplněného formuláře Oznámení pojistné události** a její vznik a rozsah prokazuje předložením **cestovní smlouvy, jízdenek, letenek nebo jiných obdobných dokumentů**, kterými lze prokázat výjezd pojištěného do zahraničí a jeho návrat ze zahraničí, a **následujících originálních dokladů**
- V případě škodní události z **pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb v zahraničí** nebo **pojištění denních dávek v případě hospitalizace**
 - lékařské zprávy s uvedením obtíží, diagnózy, provedených lékařských výkonů a předepsaných léků a výsledků provedených vyšetření,
 - propouštěcí zprávy v případě hospitalizace pojištěného,
 - faktur a dokladů o zaplacení za ošetření nebo léčení ve zdravotnickém zařízení, léky nebo přepravu,

- výpisu z bankovního účtu, ze kterého byly hrazeny poskytnuté zdravotní služby, je-li požadována jejich úhrada ve skutečně vyšší,
 - policejního protokolu, byla-li škodní událost vyšetřovaná policií,
 - výpisu ze zdravotnické dokumentace, vyžádá-li si jej administrátor.
- b) V případě škodní události z pojištění doprovodu/přivolané osoby
- dokladů uvedených v písmeně a) tohoto článku,
 - faktur a dokladů o zaplacení dopravy a ubytování doprovodu/přivolané osoby.
- c) V případě škodní události z **pojištění pro případ úmrtí následkem úrazu**
- policejního protokolu, byla-li škodní událost vyšetřovaná policií,
 - kopie úmrtního listu,
 - kopie listu o prohlídce mrtvého,
 - kopie pitevní zprávy, byla-li provedena soudní pitva.
- d) V případě škodní události z **pojištění pro případ vzniku trvalých následků úrazu**
- lékařské zprávy z prvotního ošetření v zahraničí,
 - lékařského dotazníku vyplněného lékařem,
 - výpisu ze zdravotní dokumentace, vyžádá-li si jej administrátor.
- e) V případě škodní události z **pojištění odpovědnosti/povinnosti nahradit újmu**
- policejního protokolu, byla-li škodní událost vyšetřovaná policií
 - dokladů prokazujících vznik a rozsahu pojistné události dle typu události.
- f) V případě škodní události z **pojištění zavazadel a věcí osobní potřeby** nebo **pojištění cestovních dokladů**
- zavazadlového lístku,
 - dokladu o převzetí zavazadla dopravcem nebo schovatelem,
 - otvzení dopravce (Property Irregularity Report - P.I.R.), jedná-li se o organizovaný zájezd nebo hromadnou mezinárodní přepravu osob,
 - dokladů prokazujících dřívější nabytí věcí, které byly při škodní události ztraceny, zničeny, ukradeny nebo uloupeny, a příp. dokladů prokazujících zaplacení opravy poškozené věci (plnění ve výši obvyklé ceny); není-li to možné, dokladů prokazujících pořízení nových věcí jako náhrady za věci, které byly při škodní události poškozeny, ztraceny, zničeny, ukradeny nebo uloupeny (plnění ve výši nové ceny),
 - policejního protokolu, byla-li škodní událost vyšetřovaná policií.
- g) V případě škodní události z **pojištění právní pomoci a kauce pro případ dopravní nehody**
- policejního protokolu případně dalších dokladů prokazujících potřebu uhrazení kauce.
- h) V případě škodní události z **pojištění zpoždění zavazadel v průběhu letecké přepravy**
- zavazadlového lístku a dokladu o doručení zavazadla,
 - potvrzení dopravce (Property Irregularity Report - P.I.R.),
 - dokladů prokazujících vynaložení nákladů na nákup nejnutnějších oděvů a hygienických potřeb, přepravu mezi letištěm a místem ubytování a nezbytné telefonické hovory s administrátorem,
- i) V případě škodní události z **pojištění předčasného návratu**
- dokladů prokazujících vznik pojistné události, např. policejního protokolu, lékařské zprávy, úmrtního listu nebo jiných dostupných dokladů dle typu události.
 - jízdních dokladů včetně dokladů o jejich zaplacení
- j) V případě škodní události z **pojištění zrušení cesty**
- dokladů prokazujících vznik pojistné události, např. policejního protokolu, lékařské zprávy, úmrtního listu nebo jiných dostupných dokladů dle typu události,
 - dokladů prokazujících objednání a úhradu přepravních nebo ubytovacích služeb, které pojištěný z důvodu pojistné události nevyužil, a dokladů prokazujících neexistenci možnosti tyto služby zrušit nebo odstoupit od smlouvy.
- 7.4. Pro zjištění existence a rozsahu povinnosti pojišťovny poskytnout pojistné plnění může administrátor požadovat další nezbytné doklady a provádět potřebná **šetření**. V případě pochybností je povinností oprávněné osoby prokázat, že k pojistné události došlo v jí uváděném rozsahu.
- 7.5. Jsou-li předkládané doklady v jiném než anglickém nebo německém jazyce, může administrátor požadovat, aby oprávněná osoba zajistila na své náklady jejich úředně ověřený překlad.

ČLÁNEK 8 POJISTNÉ PLNĚNÍ

- 8.1 V případě pojistné události poskytne pojišťovna v souladu s pojistnou smlouvou a těmito pojistnými podmínkami pojistné plnění do výše pojistné částky nebo limitu pojistného plnění uvedeného v pojistné smlouvě.
- 8.2 Pojistné plnění se vyplácí v penězích v české měně bezhotovostním převodem na bankovní účet oprávněné osoby. Je-li poskytováno pojistné plnění, které spočívá v úhradě výloh, které pojištěný uhradil v cizí měně, použije se pro převod do české měny kurz vyhlášený ČNB na den, ve kterém vznikla pojistná událost. V případě, že pojištěný výlohy v cizině uhradil bezhotovostně, uhradí je pojišťovna ve skutečně vyšší. V případě pojistné události z pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb může pojišťovna poskytnout pojistné plnění též přímo poskytovateli lékařské péče.
- 8.3 Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného ke zjištění existence a rozsahu povinnosti pojišťovny plnit, které pojišťovna zahájí bez zbytečného odkladu po oznámení škodní události. Šetření je skončeno, jakmile pojišťovna sdělí jeho výsledky osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění.
- 8.4 Pojišťovna je povinna ukončit šetření **škodní události** do tří měsíců od jejího oznámení. Nelze-li ukončit šetření v uvedené lhůtě, pojišťovna oznamovateli sdělí důvody, pro které nelze šetření ukončit; požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojišťovna důvody v písemné formě. Pojišťovna poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost přiměřenou zálohu na pojistné plnění; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
- 8.5 **Pojišťovna je oprávněna snížit pojistné plnění**
- a) **došlo-li k porušení povinnosti** oprávněnou osobou nebo jinou osobou, která má na pojistném plnění zájem, které mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění; pojišťovna může pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah její povinnosti plnit, nebo

- b) **došlo-li k úrazu** jako pojistné události z obnosového pojištění **následkem požití alkoholu nebo aplikace** návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným, a okolností, za kterých došlo k pojistné události, to odůvodňují, a to **až o 50%**; jedná-li se však o pojistnou událost smrt pojištěného následkem úrazu, snižá pojišťovna plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu došlo v souvislosti s činem pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt. To neplatí, pokud alkohol nebo návykovou látku obsahovaly léky, které pojištěný užil způsobem předepsaným pojištěným lékařem a pokud nebyl lékařem nebo výrobceem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k pojistné události.

8.6 Pojišťovna je oprávněna pojistné plnění odmítnout

- a) byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se pojišťovna dozvěděla až po vzniku pojistné události, tuto skutečnost nemohla při sjednávání nebo změně pojištění zjistit z důvodu **porušení povinnosti pojištěného pravdivě a úplně zodpovědět dotazy pojišťovny** a pokud by při znalosti této skutečnosti pojištění nesjednala nebo je sjednala za jiných podmínek, nebo
- b) uvedla-li oprávněná osoba při uplatňování práva na plnění z pojištění **vědomě nepravdivě nebo hrubě zkresené údaje** týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčela, nebo
- c) došlo-li k úrazu pojištěného jako pojistné události v souvislosti s jednáním, které naplňuje znaky úmyslného trestného činu.

ČLÁNEK 9 ZÁNIK POJIŠTĚNÍ

9.1 Z objektivních důvodů

- a) dnem smrti pojištěného;
- b) uplynutím pojistné doby, není-li pojistnou smlouvou ujednáno její automatické prodloužení; došlo-li k prodloužení účinnosti pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb konkrétního pojištěného, zanikají pouze ostatní pojištění obsažená v souboru pojištění a pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb tohoto pojištěného zaniká uplynutím doby, o kterou byla prodloužena jeho účinnost;
- c) dnem výmazu pojistníka z veřejného rejstříku v případě jeho zrušení bez právního nástupce.

9.2 Jednostranným právním jednáním pojištěného vůči pojistníkovi

- a) výpovědí hlavního závazku, jehož je pojištění doplňkem. Pojištění v takovém případě zaniká dnem zániku vypovězeného závazku;
- b) výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě dvou měsíců ode dne sjednání pojištění. Pojištění v takovém případě zaniká uplynutím výpovědní doby v délce osmi dnů;
- c) výpovědí pojištění s běžným pojistným bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události. Pojištění v takovém případě zaniká uplynutím výpovědní doby v délce jednoho měsíce;
- d) výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě šest týdnů před výročním dnem pojištění, kterým se má na mysli den, který se číslem a kalendářním měsícem shoduje se dnem vzniku pojištění. Pojištění v takovém případě zaniká uplynutím dne, který bezprostředně předchází výročnímu dni pojištění;
- e) **odstoupením**
 - od pojištění ve lhůtě dvou měsíců ode dne, kdy pojištěný zjistil nebo mohl zjistit porušení povinnosti pojišťovny upozornit jej na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky, kterých si musela být pojišťovna vědoma, anebo povinnosti pojišťovny pravdivě a úplně odpovědět na písemné dotazy pojištěného týkající se pojištění;
 - od pojištění s pojistnou dobou delší než jeden měsíc, ke kterému bylo přistoupeno výhradně prostřednictvím prostředku komunikace na dálku, bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne přistoupení k pojištění nebo ode dne, kdy pojištěnému byly sděleny pojistné podmínky;
 - od pojištění s pojistnou dobou delší než jeden měsíc, ke kterému bylo přistoupeno výhradně prostřednictvím prostředku komunikace na dálku, ve lhůtě tří měsíců ode dne, kdy se pojištěný dozvěděl nebo mohl dozvědět, že mu byly v souvislosti s přistoupením k pojištění poskytnuty klamavé údaje.

Pro dodržení lhůty pro odstoupení postačuje odeslat oznámení o odstoupení před jejím uplynutím. Odstoupením od pojištění se pojištění od počátku zrušuje, pojišťovna vrací pojistníkovi pojistné a pojistník vrací pojištěnému úhradu za pojištění, kterou od něj již obdržel.

- f) **opomenutím pojištěného zaplatit úhradu za pojištění, se kterou je v prodlení, v dodatečné lhůtě**, kterou mu za tímto účelem pojistník stanovil. Dodatečná lhůta musí být stanovena v trvání nejméně jednoho měsíce ode dne doručení upomínky a pojištění zanikne jejím marným uplynutím za podmínky, že byl pojištěný o takovém důsledku poučen.

9.3 Jednostranným právním jednáním pojistníka vůči pojišťovně

- a) výpovědí pojištění z důvodu užití hlediska odporujícího zásadě rovného zacházení pro stanovení výše pojistného nebo pojistného plnění pojišťovnou ve lhůtě dvou měsíců ode dne, kdy se o této skutečnosti dozvěděl. Pojištění v takovém případě zaniká uplynutím výpovědní doby v délce osmi dnů;
- b) výpovědí pojištění z důvodu převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo z důvodu přeměny pojišťovny ve lhůtě jednoho měsíce ode dne, kdy mu taková skutečnost byla oznámena. Pojištění v takovém případě zaniká uplynutím výpovědní doby v délce osmi dnů;
- c) výpovědí pojištění z důvodu odnětí povolení k provozování pojišťovací činnosti pojišťovně ve lhůtě jednoho měsíce ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení o této skutečnosti. Pojištění v takovém případě zaniká uplynutím výpovědní doby v délce osmi dnů;
- d) **opomenutím pojistníka zaplatit pojistné, s jehož úhradou je v prodlení**, v dodatečné lhůtě, kterou mu za tímto účelem pojišťovna stanovila. Dodatečná lhůta musí být stanovena v trvání nejméně jednoho měsíce ode dne doručení upomínky a pojištění zanikne jejím marným uplynutím za podmínky, že byl pojistník o takovém důsledku poučen.

9.4 Jednostranným právním jednáním pojišťovny vůči pojistníkovi nebo pojištěnému

- a) výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě dvou měsíců ode dne sjednání pojištění. Pojištění v takovém případě zaniká uplynutím výpovědní doby v délce osmi dnů;
- b) výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události. Pojištění v takovém případě zaniká uplynutím výpovědní doby v délce jednoho měsíce;
- c) výpovědí pojištění s běžným pojistným bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě šest týdnů před koncem pojistného období. Pojištění v takovém případě zaniká uplynutím pojistného období;
- d) **sdělením ztráty zájmu na dalším trvání pojištění** sjednaného na dobu určitou s automatickým prodloužením pojistné doby ve lhůtě šest týdnů před uplynutím pojistné doby. Pojištění v takovém případě zaniká uplynutím pojistné doby;
- e) **odstoupením od pojištění** z důvodu zaviněného porušení povinnosti k pravdivým sdělením při sjednání nebo změně pojištění ze strany pojištěného ve lhůtě dvou měsíců ode dne, kdy pojišťovna zjistila nebo musela zjistit porušení této povinnosti. Odstoupením od pojištění se pojištění od počátku zrušuje a pojišťovna vrací pojistníkovi zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnila, a o náklady vynaložené na vznik a správu pojištění. Pojistník postupuje vůči pojištěnému obdobným způsobem;

- f) **odmítnutím pojistného plnění** z důvodů uvedených v pojistné smlouvě, těchto pojistných podmínkách nebo občanském zákoníku.

9.5 Společným právním jednáním

- a) **dohodou pojištěného a pojistníka.** Dohoda musí být uzavřena v téže nebo přísnější formě, než byla vyžadována pro přistoupení k pojištění; Nebylo-li ujednáno jinak, pojištění zaniká dnem uzavření dohody;
- b) **dohodou pojišťovny a pojistníka.** Dohoda musí být uzavřena v písemné formě a stanoví okamžik zániku pojištění, způsob vzájemného vyrovnání závazků a informování pojištěných osob s dostatečným předstihem před zánikem pojištění.

9.6 Pojistník nemůže pojištění vypovědět z jiných důvodů než dle čl. 9.3 ani od pojištění odstoupit.

9.7 Dojde-li k zániku pojištění právním jednáním pojišťovny nebo pojistníka, je pojistník povinen o zániku pojištění bez zbytečného odkladu informovat pojištěného.

9.8 **Zánik jednotlivého pojištění nemá vliv na trvání jiných pojištění** sjednaných na základě pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 10 POVINNOSTI POJISTNÍKA A POJIŠTĚNÉHO

10.1 Pojistník je povinen zejména

- a) platit pojišťovně pojistné;
- b) poskytnout zájemci o pojištění v dostatečném předstihu před přistoupením k pojištění pojistnou smlouvou a pojistné podmínky a umožnit mu seznámit se s nimi; není-li to s ohledem na použité komunikační prostředky možné, splní tuto povinnost bez zbytečného odkladu po uzavření smlouvy,
- c) informovat pojišťovnu o svých právních jednáních nebo právních jednání zájemců o pojištění respektive pojištěných osob, jejichž důsledkem je vznik, změna nebo zánik jednotlivých pojištění.

10.2 Pojištěný je povinen zejména

- a) platit pojistníkovi úhradu za pojištění;
- b) pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojišťovny;
- c) počínat si v souladu se zvyklostmi soukromého života a dle okolností případu tak, aby předcházel vzniku vlastní nebo cizí nedůvodné újmy, která by mohla být pojistnou událostí, a v případě jejího vzniku zmínil její následky;
- d) oznámit bez zbytečného odkladu škodní událost, která naplňuje znaky trestného činu policii;
- e) před cestou do exotických zemí podstoupit všechna povinná očkování.

10.3 V případě vzniku škodní události je pojištěný povinen

- a) bez zbytečného odkladu kontaktovat administrátora, oznámit mu vznik škodní události a postupovat v souladu s čl. 7 obecné části těchto pojistných podmínek a pokyny administrátora, zejména pokud jde o volbu zdravotnického zařízení;
- b) v případě akutního onemocnění nebo úrazu bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření, léčit se v souladu s pokyny lékaře a dodržovat lékařem stanovený režim;
- c) způsobilí újmu, počínat si tak, aby jeho jednání nemohlo být považováno za uznání povinnosti nahradit újmu, ledaže s tím administrátor pojistných událostí vyjádřil písemný souhlas;
- d) poskytnout administrátorovi nezbytnou součinnost při šetření škodní události a na jeho žádost se podrobit reviznímu vyšetření ve zdravotnickém zařízení určeném administrátorem.

ČLÁNEK 11 OPRAVNĚNÍ KE ZJIŠŤOVÁNÍ A ZKOUMÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU

11.1 Přistoupením k pojištění pojištěný souhlasí, aby pro účely výkonu pojišťovací činnosti a plnění práv a povinností z pojistné smlouvy pojišťovna nebo pojišťovnou pověřená osoba získávala informace o zdravotním stavu pojištěného včetně případné příčiny jeho smrti prostřednictvím lékařských zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných od kteréhokoli poskytovatele zdravotních služeb, který pojištěnému poskytl zdravotní službu. Souhlasí též s tím, že jej pojišťovna v souvislosti se šetřením pojistné události může vyzvat k absolvování prohlídky nebo lékařského vyšetření provedeného určeným lékařským zařízením, a že takovou prohlídku nebo vyšetření podstoupí.

11.2 Přistoupením k pojištění pojištěný zprošťuje poskytovatele zdravotních služeb povinnosti mlčenlivosti o skutečnostech, které se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb pojištěnému, a opravňuje je ke sdělování těchto skutečností, a to i po jeho smrti, pojišťovně nebo jí pověřené osobě na jejich žádost.

11.3 Přistoupením k pojištění pojištěný zmocňuje pojišťovnu, aby si pro účely výkonu pojišťovací činnosti a plnění práv a povinností z této pojistné smlouvy sama nebo prostřednictvím pověřené osoby vyžádala informace od zdravotní pojišťovny o službách hrazených z veřejného zdravotního pojištění, které byly poskytnuty pojištěnému. Souhlasí též s tím, aby pojišťovna sama nebo prostřednictvím pověřené osoby zjišťovala údaje o jeho nemocenském a důchodovém pojištění, a zbavuje orgány sociálního zabezpečení povinnosti zachovávat o těchto údajích mlčenlivost.

ČLÁNEK 12 OBECNÉ VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

12.1 Pojišťovna neposkytne pojistné plnění v případě pojistné události vzniklé **v souvislosti s**

- a) válkou, občanskou válkou nebo jinou akcí vojenského charakteru;
- b) působením ionizujícího záření, chemické nebo biologické kontaminace,
- c) aktivní účastí pojištěného na nepokojích, teroristických akcích nebo sabotážích,
- d) manipulací pojištěného se zbraněmi, výbušninami, hořlavinami nebo toxickými látkami,
- e) řízením motorového vozidla, plavidla, letadla či balónu pojištěným bez příslušného řídicího oprávnění nebo s jejich neoprávněným užitím ze strany pojištěného.

12.2 Pojišťovna neposkytne pojistné plnění ze škodového pojištění, došlo-li k pojistné události následkem požití alkoholu nebo aplikace návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným. To neplatí, pokud alkohol nebo návykovou látku obsahovaly léky, které pojištěný užil způsobem předepsaným pojištěnému lékařem a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k pojistné události.

12.3 Další výluky z pojištění jsou uvedeny ve zvláštní části pojistných podmínek.

ČLÁNEK 13 OCHRANA OSOBNÍCH ÚDAJŮ

- 13.1 Zpracování osobních údajů, včetně údajů o zdravotním stavu, je realizováno v souladu s nařízením Evropského parlamentu a rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), tzv. GDPR, a v souladu s občanským zákoníkem. Pojišťovna pro účely výkonu pojišťovací činnosti a plnění práv a povinností z pojistné smlouvy zpracovává osobní údaje subjektů údajů fyzických osob, kterými jsou pojištěný, oprávněná osoba, a další osoby, např. jejich zmocněnci nebo zájemci o pojištění.
- 13.2 Poskytnutí osobních údajů je dobrovolné, avšak nezbytné pro sjednání a správu pojištění, včetně šetření škodní události.
- 13.3 Pojišťovna zpracovává osobní údaje jako jejich správce. Osobní údaje zpracovávají též smluvní partneři pojišťovny (např. pojistník, administrátor pojistných událostí nebo zajišťovatel) jako jejich zpracovatelé. Vedle toho mohou být osobní údaje zpřístupněny mateřské společnosti pojišťovny BNP Paribas Cardif a subjektům oprávněným požadovat jejich zpřístupnění podle zvláštních právních předpisů.
- 13.4 Subjekt údajů, který osobní údaje poskytl, je povinen bez zbytečného odkladu nahlásit správci jakoukoli změnu osobních údajů.
- 13.5 Podrobné informace o zpracování osobních údajů, včetně poučení subjektu údajů o jeho právech, jsou uvedeny v Informaci o zpracování osobních údajů, která je přílohou těchto pojistných podmínek a v elektronické podobě dostupná na www.cardif.cz, v sekci Osobní údaje.

ČLÁNEK 14 PRÁVNÍ JEDNÁNÍ, DORUČOVÁNÍ, ADRESY A KONTAKTNÍ INFORMACE

- 14.1 **Formální požadavky na právní jednání, oznámení nebo sdělení**
- a) Veškerá právní jednání směřující ke vzniku, změně nebo zániku pojištění nebo úpravě výše pojistného respektive úhrady za pojištění vyžadují písemnou formu, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, přičemž
- k platnosti právního jednání v písemné formě se vyžaduje podpis jednatelů (dále jen „písemnost“). Podpis není zapotřebí, je-li právní jednání realizováno prostřednictvím elektronického systému se zabezpečeným přístupem nebo doručováno prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky. Při právním jednání pojišťovny nebo pojistníka může být podpis nahrazen mechanickými prostředky;
 - právní jednání v písemné formě může být realizováno v listinné nebo elektronické podobě. V závislosti na podobě právního jednání může být právní jednání podepsáno vlastnoručním podpisem, elektronickým biometrickým podpisem nebo zaručeným elektronickým podpisem podle zvláštních předpisů;
 - pro účely právního jednání v elektronické podobě se za písemnost považuje též scan písemnosti (vlastnoručně podepsané listiny) ve formátu PDF či jiném uzavřeném formátu.
- b) Ostatní právní jednání, oznámení nebo sdělení mohou být učiněna ústně nebo písemně bez dodržení výše uvedených formálních požadavků na platnost písemného jednání. V případě vzniku pochybnosti ohledně identifikace odesílatele těchto jednání nebo sdělení může adresát požadovat jejich doplnění v písemné formě.
- 14.2 **Doručování**
- a) Právní jednání působí vůči nepřítomné osobě a vyvolává právní účinky, které s ním zákon či pojistná smlouva spojují, od okamžiku, kdy je jí doručeno.
- b) Písemnosti si účastníci pojištění doručují při osobním styku jejich předáním a převzetím anebo na dálku prostřednictvím
- provozovatele poštovních služeb na adresu sídla/bydliště nebo na adresu určenou jako korespondenční adresu;
 - veřejné datové sítě na adresu elektronické pošty;
 - veřejné datové sítě do datové schránky;
 - elektronického systému se zabezpečeným přístupem.
- c) Písemnost odeslaná adresátovi prostřednictvím **provozovatele poštovních služeb** obyčejnou zásilkou se považuje za doručenu třetí pracovní den po odeslání zásilky, byla-li doručena. Písemnost odeslaná doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu dnem převzetí zásilky adresátem. Za doručenu adresátovi se považuje i zásilka doručená příjemci rozdílnému od adresáta (např. rodinnému příslušníkovi nebo jinému členu domácnosti), jemuž byla zásilka doručena v souladu s právními předpisy o poštovních službách. Zmaří-li adresát doručení písemnosti tím, že ji odmítne převzít anebo si ji po jejím uložení u provozovatele poštovních služeb nevyzvedne, platí, že byla doručena dnem odmítnutí převzetí písemnosti adresátem anebo dnem marného uplynutí úložní lhůty. Zmaří-li adresát dojít písemnosti jinak (například tím, že řádně neoznačí poštovní schránku svým jménem a příjmením nebo názvem), platí, že byla doručena dnem jejího vrácení odesílateli.
- d) Písemnost odeslaná adresátovi prostřednictvím **veřejné datové sítě na adresu elektronické pošty** se považuje za doručenu dnem, kdy byla doručena do e-mailové schránky adresáta; v pochybnostech se má za to, že byla doručena dnem jejího odeslání odesílatelům.
- e) Písemnost odeslaná adresátovi prostřednictvím **veřejné datové sítě do datové schránky** nebo prostřednictvím **elektronického systému se zabezpečeným přístupem** se považuje za doručenu okamžikem, kdy se do datové schránky nebo elektronického systému se zabezpečeným přístupem přihlásí osoba, která má s ohledem na rozsah svého oprávnění přístup k písemnosti.
- 14.3 **Adresy účastníků pojištění pro doručování a kontaktní informace**
- a) **Písemnosti určené pojišťovně** se zasílají na poštovní adresu jejího sídla uvedenou v záhlaví pojistné smlouvy, na adresu její datové schránky nebo na její adresu elektronické pošty czinfo@cardif.com. Pojišťovnu lze též kontaktovat telefonicky na telefonním čísle +420 234 240 234 nebo písemně prostřednictvím kontaktního formuláře umístěného na internetových stránkách pojišťovny (www.cardif.cz).
- b) **Písemnosti určené administrátorovi** se zasílají na poštovní adresu jeho sídla uvedenou v čl. 1 těchto pojistných podmínek, nebo na jeho adresu elektronické pošty medical@europ-assistance.cz. Administrátora lze též kontaktovat telefonicky na telefonním čísle +420 234 240 244.
- c) **Písemnosti určené pojistníkovi** se zasílají na poštovní adresu jeho sídla uvedenou v záhlaví pojistné smlouvy nebo na jinou jím uvedenou adresu. Pojistníka lze též kontaktovat způsoby uvedenými v pojistné smlouvě.
- d) **Písemnosti určené pojištěnému nebo jiné osobě, které vzniklo právo nebo povinnost z pojištění dle této smlouvy**, se zasílají na jimi sdělenou respektive jejich poslední známou poštovní adresu (adresa bydliště nebo korespondenční adresa), adresu jejich datové schránky nebo adresu elektronické pošty. Tyto osoby lze též kontaktovat telefonicky na telefonním čísle, které za tímto účelem pojišťovně nebo pojistníkovi sdělily.

ČLÁNEK 15 STÍŽNOSTI A ŘEŠENÍ SPORŮ

- 15.1 Stížnosti pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob jsou vyřizovány dle standardních interních pravidel pojišťovny a je možné je pojišťovně zasílat prostřednictvím provozovatele poštovních služeb na adresu pojišťovny uvedenou v záhlaví pojistné smlouvy, elektronicky na e-mailovou adresu czinfo@cardif.com nebo je sdělovat telefonicky na tel. 234 240 234. Pojišťovna stížnost prošetří a po skončení šetření informuje písemně stěžovatele o jeho výsledku.
- 15.2 Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba mají dále možnost obrátit se se stížností na orgán dohledu v pojišťovnictví, kterým je Česká národní banka, se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1. Je-li pojišťovna Českou národní bankou vyzvána k vyjádření ke stížnosti, vyřídí stížnost stejným způsobem jako v předchozím článku a informaci o výsledku šetření odešle dle pokynu České národní banky přímo stěžovateli nebo zpět České národní bance.
- 15.3 Spory mezi spotřebitelem (pojistníkem, pojištěným, oprávněnou osobou) a pojišťovnou, které patří do pravomoci soudů, při poskytování neživotního pojištění je oprávněna řešit Česká obchodní inspekce. Českou obchodní inspekci lze kontaktovat na adrese Ústředního inspektorátu, která je k datu účinnosti této smlouvy Česká obchodní inspekce, Ústřední inspektorát - oddělení ADR, Štěpánská 15, 120 00 Praha 2. Českou obchodní inspekci lze kontaktovat též prostřednictvím její internetové adresy www.adr.coi.cz. Postup České obchodní inspekce upravuje zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů, a pravidla pro mimosoudní řešení spotřebitelských sporů vydaná na základě tohoto zákona.
- 15.4 Pro řešení případných spotřebitelských sporů ze smluv uzavřených on-line lze využít platformu pro řešení sporů on-line řízenou Evropskou komisí. Jedná se o interaktivní internetovou stránku, která spotřebiteli umožňuje podat stížnost on-line prostřednictvím elektronického formuláře. Více informací naleznete na www.ec.europa.eu/consumers/odr/.

ČLÁNEK 16 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- 16.1 Komunikace mezi účastníky pojištění, bude vedena a veškeré informace týkající se pojištění, jakož i tyto pojistné podmínky, budou poskytovány v českém jazyce.
- 16.2 Zákon o daních z příjmů v platném znění u pojištění dle těchto pojistných podmínek neumožňuje snížení základu daně o uhrazené pojistné.
- 16.3 Pojistná smlouva a vztahy z ní vyplývající nebo s ní související se řídí právním řádem České republiky. V případě sporu se účastníci pojištění zavazují vyvinout úsilí ke smírnému řešení. V případě, že se nepodaří vyřešit spor smírnou cestou, obrátí se účastníci pojištění na místně a věcně příslušný soud České republiky.
- 16.4 V souvislosti s použitím prostředků komunikace na dálku nejsou pojišťovnou účtovány pojištěnému žádné zvláštní poplatky.
- 16.5 Pojišťovna je oprávněna jakékoliv ustanovení těchto pojistných podmínek v přiměřeném rozsahu změnit, vyvstane-li taková potřeba, písemným oznámením adresovaným pojistníkovi, ve kterém stanoví datum účinnosti této změny. V případě, že následkem změny pojistných podmínek je omezení práv nebo zpřísnění povinností pojistníka nebo pojištěného, je pojistník oprávněn změnu odmítnout. Odmítnutím změny závazek stanovený pojistnou smlouvou ke dni, se kterým pojišťovna spojila účinnost změny, zaniká.
- 16.6 Tyto pojistné podmínky nabývají účinnosti dne 01. 06. 2019.

B) ZVLÁŠTNÍ ČÁST

ČLÁNEK 1 POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH A ASISTENČNÍCH SLUŽEB

- 1.1. Pojistnou událostí je **akutní onemocnění nebo úraz pojištěného, pro které potřebuje nezbytně vyhledat v zahraničí lékařskou pomoc.**
- 1.2. V případě pojistné události **pojišťovna poskytne oprávněné osobě asistenční služby** spočívající zejména ve vyhledání vhodného zdravotnického zařízení v zahraničí, zajištění lékařského ošetření a poskytnutí nezbytné lékařské a ošetrovatelské péče, zajištění komunikace se zdravotnickým zařízením, organizací repatriace apod. a **v případě pojistné události spojené s hospitalizací pojištěného uhradí oprávněné osobě účelně vynaložené náklady na telefonickou komunikaci s administrátorem.**
- 1.3. V případě pojistné události **pojišťovna poskytne oprávněné osobě úhradu účelně vynaložených nákladů na zdravotní služby poskytnuté pojištěnému ve zdravotnickém zařízení v zahraničí v rozsahu nezbytném pro stabilizaci jeho zdravotního stavu** v takové míře, aby byl schopen pokračovat v pobytu v zahraničí, nebo mohl být převezen zpět do České republiky. Pojišťovna uhradí účelně vynaložené náklady na
- zdravotní péči včetně nezbytných diagnostických, léčebných a ošetrovatelských výkonů
 - lékařem předepsané léky v rozsahu přiměřeném zbývajícím délkou pobytu v zahraničí,
 - hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení poskytujícím lůžkovou péči v pokoji bez nadstandardního vybavení a nadstandardní péče a stravu poskytnutou nemocnicí,
 - přepravu pojištěného, která je z lékařského hlediska nezbytná a jejíž realizace byla schválena administrátorem
 - z místa onemocnění nebo úrazu do nejbližšího zdravotnického zařízení a zpět do místa pobytu v zahraničí;
 - z jednoho zdravotnického zařízení do jiného v případě, že to zdravotní stav pojištěného vyžaduje;
 - z místa pobytu v zahraničí k ošetřujícímu lékaři a zpět v průběhu léčby,
 - repatriaci.
- 1.4. **Pojišťovna v případě pojistné události neposkytne pojistné plnění**
- pokud pojištěný vycestoval do zahraničí v rozporu s vyjádřením lékaře,
 - jedná-li se o pokračování nebo opakování nemoci, kterou pojištěný trpěl před odjezdem do zahraničí, vyjma případů, kdy se jedná o akutní zhoršení stabilizovaného chronického onemocnění,
 - v případě nakažení pohlavně přenosnými nemocemi, virem HIV, onemocnění AIDS nebo onemocnění hepatitidou B nebo C,
 - jedná-li se o komplikace léčby neplodnosti, komplikace dobrovolného přerušování těhotenství, komplikace těhotenství v době po ukončení 24. týdnu těhotenství nebo komplikace rizikového těhotenství, nebo komplikace porodu,
 - bylo-li z lékařského hlediska možné odložit léčení pojištěného na dobu po jeho návratu ze zahraničí,
 - pokud pojištěný odmítl poskytnutí lékařské péče nebo svévolně ukončil hospitalizaci,
- pokud pojištěný odmítl převoz do jiného zdravotnického zařízení v zahraničí nebo repatriaci, které byly doporučeny administrátorem.
- 1.5. Neumožňuje-li podle rozhodnutí lékaře zdravotní stav pojištěného vzniklý následkem pojistné události repatriaci pojištěného před uplynutím pojistné doby, prodlouží pojišťovna na žádost pojištěného nebo jeho osoby blízké podanou prostřednictvím administrátora účinnost pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb tohoto pojištěného o nezbytně nutnou dobu, nejdéle o 1 měsíc.

ČLÁNEK 2 POJIŠTĚNÍ DOPROVODU/PŘIVOLANÉ OSOBY

- 2.1. **Pojistnou událostí je akutní onemocnění nebo úraz pojištěného, která je pojistnou událostí z pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb v zahraničí podle čl. 1 zvláštní části těchto pojistných podmínek, za předpokladu, že zdravotní stav pojištěného vyžaduje jeho hospitalizaci po dobu delší než 7 dní a současně neumožňuje jeho převoz zpět do České republiky.**
- 2.2. **V případě pojistné události pojišťovna oprávněné osobě, kterou je osoba blízká pojištěnému, pomůže zajistit dopravu do místa pobytu pojištěného a zpět dopravním prostředkem určeným pro hromadnou přepravu osob (autobus, vlak, letadlo, loď) na úrovni ekonomické třídy nebo druhé třídy a ubytování v místě pobytu pojištěného včetně stravy v hotelu odpovídajícím standardu 3* a uhradí účelně vynaložené náklady na takto zajištěnou dopravu a ubytování.**

ČLÁNEK 3 POJIŠTĚNÍ PŘEDČASNÉHO NÁVRATU

- 3.1. **Pojistnou událostí je předčasný návrat pojištěného ze zahraničí z důvodu**
- repatriace pojištěného nebo osoby, se kterou pojištěný společně cestuje, splňuje-li podmínky pojistné události z pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb v zahraničí podle čl. 1 zvláštní části těchto pojistných podmínek,
 - znásilnění pojištěného nebo osoby, se kterou pojištěný společně cestuje,
 - úmrť, ohrožení života nebo znásilnění osoby blízké pojištěnému, která se nachází v České republice,
 - vážného poškození bytu nebo rodinného domu, ve kterém se nachází domácnost nebo provozovna pojištěného, živelní nebo katastrofickou událostí nebo trestným činem třetí osoby, za předpokladu nezbytnosti zajištění přítomnosti pojištěného na místě události.
- 3.2. V případě pojistné události **pojišťovna pomůže zajistit dopravu pojištěného do České republiky dopravním prostředkem určeným pro hromadnou přepravu osob (autobus, vlak, letadlo, loď) na úrovni ekonomické třídy nebo druhé třídy a uhradí účelně vynaložené náklady na takto zajištěnou dopravu.**

ČLÁNEK 4 POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD ÚMRTÍ NÁSLEDKEM ÚRAZU

- 4.1. **Pojistnou událostí je úraz pojištěného, jehož následkem je úmrtí pojištěného v době do jednoho roku ode dne úrazu. Za úmrtí následkem úrazu, se považuje též prohlášení pojištěného za mrtvého soudem v případě, že nelze stanoveným způsobem prohlédnout jeho tělo, ale jeho smrt se jeví s ohledem na skutečnost, že cestoval dopravním prostředkem, který havaroval, ztroskotat nebo zmizel, jako jistá. Zjistí-li se následně, že pojištěný nezemřel nebo že zemřel jindy nebo z jiné příčiny, je obmyšlená osoba povinna pojistné plnění bez zbytečného odkladu vrátit pojišťovně.**

- 4.2. V případě pojistné události **pojišťovna jednorázově vyplatí oprávněné osobě pojistnou částku** stanovenou v pojistné smlouvě. Oprávněnou osobou je manžel pojištěného, a není-li ho, potom děti pojištěného. Nemá-li pojištěný manžela ani děti, nabývají právo na pojistné plnění rodiče pojištěného. Není-li jich, nabývají právo na pojistné plnění dědici pojištěného.
- 4.3. Dojde-li k **souběhu pojistné události s pojistnou událostí z pojištění pro případ vzniku trvalých následků úrazu**, poskytne pojišťovna
- pouze pojistné plnění z pojištění pro případ úmrtí následkem úrazu, nebylo-li pojistné plnění z pojištění pro případ trvalých následků úrazu ještě vyplaceno,
 - pojistné plnění z pojištění pro případ úmrtí následkem úrazu snížené o částku, která již byla vyplacena z pojištění pro případ trvalých následků úrazu.

ČLÁNEK 5 POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD VZNIKU TRVALÝCH NÁSLEDKŮ ÚRAZU

- 5.1. **Pojistnou událostí je úraz pojištěného, jehož následkem došlo v době do jednoho roku ode dne úrazu ke vzniku jeho trvalého tělesného poškození.**
- 5.2. **V případě pojistné události pojišťovna jednorázově vyplatí oprávněné osobě částku**, kterou podle rozsahu utrpěného trvalého tělesného poškození určí s pomocí oceňovací tabulky, ve které jsou stanoveny maximální procentní sazby pro jednotlivá trvalá tělesná poškození. Částka se určí jako násobek procentní sazby odpovídající rozsahu utrpěného trvalého tělesného poškození a pojistné částky stanovené pojistnou smlouvou. Není-li utrpěné trvalé tělesné poškození v oceňovací tabulce uvedeno, použije se pro určení výše pojistného plnění takové trvalé tělesné poškození, které je typem a stupněm závažnosti utrpěné ztrátě nejbližší. Vzniklo-li následkem úrazu více trvalých tělesných poškození, činí pojistné plnění součet částek vypočtených za jednotlivá trvalá tělesná poškození do výše limitu pojistného plnění.
- 5.3. **Pojišťovna poměrně sníží pojistné plnění**
- v případě poškození části těla nebo orgánu, které byly v době úrazu již poškozeny,
 - v případě vzniku těžších následků z důvodu předchozího zdravotního stavu nebo z důvodu nedodržení či odmítnutí stanovené léčby.

ČLÁNEK 6 POJIŠTĚNÍ DENNÍCH DÁVEK V PŘÍPADĚ HOSPITALIZACE

- 6.1. **Pojistnou událostí je hospitalizace pojištěného pro akutní onemocnění nebo úraz**, které jsou pojistnou událostí z pojištění léčebných výkonů a asistenčních služeb v zahraničí podle čl. 1 zvláštní části těchto pojistných podmínek, **v případě jejího trvání nejméně 24 hodin.**
- 6.2. **V případě pojistné události pojišťovna vyplatí oprávněné osobě částku stanovenou pojistnou smlouvou za každých 24 hodin trvání hospitalizace**, sníženou o případnou časovou spoluúčast.

ČLÁNEK 7 POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI/POVINNOSTI NAHRADIT ÚJMU

- 7.1. **Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit jinému újmu**, vnikne-li tato povinnost z důvodu porušení povinnosti pojištěného stanovené obecně závazným právním předpisem v zahraničí podle rozhodného práva a dojde-li vůči pojištěnému k uplatnění práva na náhradu újmy ze strany poškozeného.
- 7.2. V případě pojistné události **pojišťovna za pojištěného nahradí poškozenému majetkovou újmu (škodu) a nemajetkovou újmu** v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou. Poškozený nemá vůči pojišťovně právo na pojistné plnění.
- 7.3. **Pojišťovna v případě pojistné události neposkytne pojistné plnění za**
- újmu způsobenou osobě blízké pojištěnému nebo osobě, se kterou pojištěný společně cestuje,
 - újmu způsobenou provozem motorového vozidla, plavidla nebo letadla,
 - újmu způsobenou zvířetem s výjimkou psa, jehož je pojištěný vlastníkem,
 - újmu způsobenou v souvislosti s provozováním jiných než rekreačních sportů,
 - újmu způsobenou v souvislosti s činnostmi, u které právní předpisy České republiky nebo země trvalého bydliště pojištěného ukládají povinnost sjednat pojištění odpovědnosti,
 - jinou nemajetkovou újmu, než vzniklou v souvislosti s újmou na životě nebo zdraví,
 - újmu způsobenou v souvislosti s výkonem závislé práce nebo samostatné výdělečné činnosti,
 - škodu vzniklou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin,
 - škodu vzniklou na porostech jako stromy, lesy, pole, louky, zahrady.

ČLÁNEK 8 POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL A VĚCÍ OSOBNÍ POTŘEBY

- 8.1. **Pojistnou událostí je škoda na majetku pojištěného, který je s ohledem na účel cesty obvyklé mít s sebou, dojde-li ke škodě v souvislosti se**
- ztrátou, poškozením nebo zničením zavazadel a v nich uložených věcí osobní potřeby, která pojištěný jako cestující odevzdal dopravci provozujícímu hromadnou přepravu osob za účelem jejich přepravy odděleně od cestujícího v zavazadlovém prostoru nebo jiném k tomu určeném prostoru dopravního prostředku, nebo které dočasně uložil do úschovny zavazadel, pokud dopravce nebo schovatel převzetí zavazadla písemně potvrdil,
 - poškozením nebo zničením zavazadel a věcí osobní potřeby způsobeným živelní nebo katastrofickou událostí nebo dopravní nehodou,
 - krádeží zavazadel a věcí osobní potřeby, které byly uloženy v domě, bytě, hotelovém pokoji, obytném automobilu nebo obytném přívěsu, vloupáním do těchto prostor,
 - krádeží zavazadel a věcí osobní potřeby, které byly uloženy v zavazadlovém prostoru motorového vozidla s pevnou střechou, uzamčené příhradce motorového vozidla nebo uzamčeném střešním boxu tak, že nebyly z venku viditelné, vloupáním do těchto prostor v časovém období od 6:00 do 22:00 hodin,
 - loupeží zavazadel a věcí osobní potřeby, které měl pojištěný na sobě nebo při sobě,

za předpokladu, že pojištěný nahlásí vznik jiné škody než způsobené živelní nebo katastrofickou událostí policii nebo uplatní svá práva vůči dopravci nebo schovateli ve lhůtě do 24 hodin od okamžiku, kdy se o vzniku škody dozvěděl.

- 8.2. V případě pojistné události **pojišťovna nahradí oprávněné osobě**
- účelně vynaložené náklady **na opravu poškozené věci** do výše obvyklé ceny věci anebo
 - peněžitou náhradu za ztracenou, zničenou, ukradenou nebo uloupenou věc** ve výši obvyklé ceny věci anebo
 - peněžitou náhradu **za nově pořízenou** předtím poškozenou, ztracenou, zničenou, ukradenou nebo uloupenou věc ve výši nové ceny věci.
- 8.3. **Pojišťovna** v případě pojistné události **neposkytne pojistné plnění** za
- osobní doklady, platební karty, jízdenky, letenky, lodní lístky, peníze nebo cenné papíry, šeky, ceniny nebo vkladní knížky,
 - klenoty, umělecké předměty a jiné cennosti v případě jejich ztráty, poškození, zničení nebo krádeže,
 - zavazadla nebo věci sloužící k výkonu závislé práce nebo samostatné výdělečné činnosti,
 - plány a projekty, nosiče záznamů a záznamy na nich,
 - motorová vozidla, přívěsy, lodě, jízdní kola nebo jiné dopravní prostředky, včetně jejich příslušenství.

ČLÁNEK 9 POJIŠTĚNÍ ZPOŽDĚNÍ ZAVAZADEL V PRŮBĚHU LETECKÉ PŘEPRAVY

- 9.1. **Pojistnou událostí je zpoždění letecké přepravy zavazadla, které pojištěný jako cestující odevzdal dopravci** u odbavovací přepážky za účelem jeho přepravy v zavazadlovém prostoru letadla, nad rámec časové spoluúčasti stanovené pojistnou smlouvou.
- 9.2. V případě pojistné události **pojišťovna nahradí oprávněné osobě** účelně vynaložené náklady na nákup nejnnutnějších oděvů a hygienických potřeb, přepravu mezi letištěm a místem náhradního ubytování, které mu letecká společnost zajistila, a nezbytné telefonické hovory s administrátorem, které mu z důvodu pojistné události vzniknou.
- 9.3. V případě pojistné události **pojišťovna neposkytne pojistné plnění** za
- zpoždění zavazadla při přepravě letadlem neregistrovaným v letovém řádu,
 - zpoždění zavazadla z důvodu jeho zadržení nebo zabavení celními orgány nebo jinými orgány veřejné moci,
 - zpoždění zavazadla při návratu ze zahraničí, k jehož zjištění dojde po přiletu pojištěného do České republiky respektive jiné země jeho trvalého pobytu, nebo jiného místa návratu, ze kterého již pojištěný pokračuje do České republiky respektive jiné země jeho trvalého pobytu s využitím jiné než letecké dopravy,
 - zpoždění zavazadla, jehož příčinou byla stávka nebo jiné obdobné dopravní nebo přepravní omezení probíhající nebo oznámené v době odletu.
- 9.4. Zpoždění zavazadla trvá až do doby, kdy dojde k doručení zavazadla nebo se uplatní domněnka jeho ztráty. Má se za to, že zavazadlo je ztracené okamžikem, kdy dopravce uzná jeho ztrátu, nebo marným uplynutím 21 dnů ode dne, kdy mělo být zavazadlo doručeno.
- 9.5. Dojde-li k **souběhu pojistné události s pojistnou událostí z pojištění zavazadel a věcí osobní potřeby**, který spočívá ve zpoždění zavazadla, na které se následně uplatní domněnka ztráty zavazadla, vyplatí pojišťovna
- pouze pojistné plnění z pojištění zavazadel a věcí osobní potřeby, nebylo-li pojistné plnění z pojištění zpoždění zavazadel v průběhu letecké přepravy ještě vyplaceno,
 - pojistné plnění z pojištění zavazadel a věcí osobní potřeby snížené o částku, která již byla vyplacena z pojištění zpoždění zavazadel v průběhu letecké přepravy.

ČLÁNEK 10 POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍ POMOCI A KAUCE PRO PŘÍPAD DOPRAVNÍ NEHODY

- 10.1. **Pojistnou událostí je dopravní nehoda**, jejímž účastníkem se stal pojištěný, **v případě, že pojištěnému** v souvislosti s dopravní nehodou **bezprostředně hrozí zadržení** ze strany příslušných úřadů, **nebo jimi byl již zadržen**.
- 10.2. V případě pojistné události **pojišťovna zprostředkuje oprávněné osobě poskytnutí neodkladné právní pomoci, uhradí účelně vynaložené náklady** právní pomoci do výše stanovené pojistnou smlouvou a **poskytne oprávněné osobě jako peněžitou zápujčku finanční hotovost** v maximální výši stanovené pojistnou smlouvou **na složení případné kauce**.
- 10.3. Oprávněná osoba je povinna vrátit zapůjčenou finanční hotovost podle předchozího článku bez zbytečného odkladu poté, kdy byla příslušným úřadem uvolněna, nejpozději však do 30 dnů po návratu pojištěného do České republiky bez ohledu na to, zda byla příslušným úřadem uvolněna, nebo propadla.

ČLÁNEK 11 POJIŠTĚNÍ ZRUŠENÍ CESTY

- 11.1. **Pojistnou událostí je neuskutečnění plánované cesty pojištěného do zahraničí** z důvodu
- úrazu nebo nemoci pojištěného, pro kterou je v době plánovaného odjezdu do zahraničí hospitalizován nebo upoután na lůžko, nebo pro kterou mu lékař zakázal nebo nedoporučil cestovat,
 - úrazu nebo nemoci osoby, se kterou pojištěný plánoval společně cestovat, pro kterou je taková osoba v době plánovaného odjezdu do zahraničí hospitalizována nebo upoutána na lůžko, nebo pro kterou jí lékař zakázal nebo nedoporučil cestovat,
 - stavu ohrožení života osoby blízké pojištěnému v době plánovaného odjezdu do zahraničí,
 - náhlého úmrtí pojištěného, osoby blízké pojištěnému nebo osoby, se kterou pojištěný plánoval společně cestovat, v období 14 dnů před plánovaným odjezdem do zahraničí,
 - znásilnění pojištěného, osoby blízké pojištěnému nebo osoby, se kterou pojištěný plánoval společně cestovat, v období 14 dnů před plánovaným odjezdem do zahraničí,
 - vážného poškození bytu nebo rodinného domu, ve kterém se nachází domácnost nebo provozovna pojištěného, živelní nebo katastrofickou událostí nebo trestným činem třetí osoby v období 14 dnů před plánovaným odjezdem do zahraničí, za předpokladu nezbytnosti zajištění přítomnosti pojištěného na místě události.
- 11.2. V případě pojistné události **pojišťovna nahradí pojištěnému náklady vynaložené na přepravní nebo ubytovací služby**, které pojištěný objednal před tím, než došlo k příčině, pro kterou pojištěný neuskutečnil plánovanou cestu do zahraničí, nebo před tím, než se o této příčině dozvěděl, ale z důvodu pojistné události tyto služby nevyužil, **pokud již nebylo možné jejich objednávku zrušit nebo odstoupit od smlouvy**.

11.3. V případě pojistné události **pojišťovna neposkytne pojistné plnění** za

- a) přepravní nebo ubytovací služby, které byly objednány v době před vznikem pojištění,
- b) neuskutečnění plánované cesty z důvodu nemoci pojištěného, která je pokračováním nebo opakováním nemoci, kterou pojištěný trpěl v době před vznikem pojištění, vyjma případů, kdy se jedná o akutní zhoršení stabilizovaného chronického onemocnění,
- c) neuskutečnění plánované cesty z důvodu upoutání pojištěného na lůžko nebo jeho hospitalizace pro zdravotní komplikace, které jsou následkem nemoci, kterou pojištěný trpěl v době před vznikem pojištění, nebo úrazu, ke kterému došlo před vznikem pojištění.
- d) neuskutečnění plánované cesty z důvodu komplikací těhotenství pojištěné, ke kterým došlo po ukončení 24. týdne těhotenství, komplikací těhotenství pojištěné, které bylo v době před vznikem pojištění klasifikováno jako rizikové, nebo komplikací porodu pojištěné.

C) OCEŇOVACÍ TABULKA TRVALÉHO TĚLESNÉHO POŠKOZENÍ NÁSLEDKEM ÚRAZU

Trvalé tělesné poškození následkem úrazu:	Pojistné plnění ve výši % z celkové pojistné částky:	
Ztráta zraku obou očí	100%	
Ztráta obou paží nebo obou rukou	100%	
Ztráta 100% sluchu obou uší traumatického původu	100%	
Odstranění spodní čelisti	100%	
Ztráta řeči	100%	
Ztráta jedné paže a jedné nohy	100%	
Ztráta jedné paže a jedné nohy od kotníků dolů	100%	
Ztráta jedné ruky a jedné nohy od kotníků dolů	100%	
Ztráta jedné ruky a jedné nohy	100%	
Ztráta obou nohou	100%	
Ztráta obou nohou od kotníků dolů	100%	
HLAVA		
Ztráta kostní tkáně lebky v plné síle, plocha povrchu nejméně 6 cm ²	do 40%	
Ztráta kostní tkáně lebky v plné síle, plocha povrchu ob 3 cm ² do 6 cm ²	do 20%	
Ztráta kostní tkáně lebky v plné síle, plocha povrchu menší než 3 cm ²	do 10%	
Částečné odstranění spodní čelisti, celého zdvihače nebo poloviny čelistní kosti	do 40%	
Úplná ztráta sluchu na jedno ucho	do 30%	
Ztráta zraku jednoho oka	do 40%	
HORNÍ KONČETINY		
	pravá	levá
Ztráta jedné paže nebo jedné ruky	60%	do 50%
Podstatná ztráta kostní tkáně jedné paže (konečné a nevyléčitelné zranění)	60%	do 50%
Úplné ochrnutí horní končetiny (nevyléčitelné poškození nervů)	65%	do 55%
Úplné ochrnutí cirkumflexového nervu	do 20%	do 15%
Ankylóza ramene	do 40%	do 30%
Ankylóza lokte v příznivém postavení (15 stupňů kolem pravého úhlu)	do 25%	do 20%
Ankylóza lokte v nepříznivém postavení	do 40%	do 35%
Rozsáhlá ztráta kostní tkáně dvou kostí předloktí (konečné a nevyléčitelné zranění)	do 40%	do 30%
Úplné ochrnutí n. medianus	do 45%	do 35%
Úplné ochrnutí celého n. radialis	do 40%	do 35%
Úplné ochrnutí n. radialis předloktí	do 30%	do 25%
Úplné ochrnutí n. radialis ruky	do 20%	do 15%
Úplné ochrnutí n. ulnaris	do 30%	do 25%
Ankylóza zápěstí v příznivém postavení /přímé a napjaté postavení)	do 20%	do 15%
Ankylóza zápěstí v nepříznivém postavení (v ohnutí nebo v napjatém či odpočívajícím postavení)	do 30%	do 25%
Úplná ztráta palce	do 20%	do 15%
Částečná ztráta palce (poslední článěk)	do 10%	do 5%
Úplná ankylóza palce	do 20%	do 15%
Úplná amputace ukazováčku	do 15%	do 10%
Úplná ztráta dvou článků ukazováčku	do 10%	do 8%
Úplná ztráta posledního článku ukazováčku	do 5%	do 3%
Úplná ztráta palce a ukazováčku	do 35%	do 25%

Úplná ztráta palce a jiného prstu než ukazováčku	do 25%	do 20%
Úplná ztráta dvou prstů než palce a ukazováčku	do 12%	do 8%
Úplná ztráta ostatních tří prstů vyjma palce a ukazováčku	do 20%	do 15%
Úplná ztráta čtyř prstů včetně palce	do 45%	do 40%
Úplná ztráta čtyř prstů vyjma palce	do 40%	do 35%
Úplná ztráta prostředníčku	do 10%	do 8%
Úplná ztráta jiného prstu než palce, ukazováčku a prostředníčku	do 7%	do 3%

DOLNÍ KONČETINY

Ztráta celé dolní končetiny	60%
Ztráta dolní končetiny v polovině stehna	do 50%
Ztráta končetiny pod kolenem	do 45%
Částečná ztráta chodidla (přerušení pod kloubem cruro-tarzálním)	do 40%
Částečná ztráta chodidla (v kloubu medio-tarzálním)	do 35%
Částečná ztráta chodidla (v kloubu tarso-metatarsálním)	do 30%
Úplné ochrnutí dolní končetiny (nevyléčitelné poškození nervů)	60%

Trvalé tělesné poškození následkem úrazu:	Pojistné plnění ve výši % z celkové pojistné částky:
Úplné ochrnutí n. ischiadicus	do 40%
Úplné ochrnutí n. peroneus	do 20%
Úplné ochrnutí n. tibialis	do 30%
Ankylóza kyčle	do 40%
Ankylóza kolena	do 35%
Ztráta kostní tkáně stehenní kosti nebo lýtkové a vřetenní kosti (nevyléčitelný stav)	60%
Ztráta kostní tkáně v česce se značným oddělením částí a značnými obtížemi pohyblivosti při natahování nohy	do 40%
Ztráta kostní tkáně česky při zachování pohybů	do 20%
Zkrácení dolní končetiny nejméně o 5 cm	do 30%
Zkrácení dolní končetiny o 3 – 5 cm	do 20%
Zkrácení dolní končetiny o 1 cm až o méně než 3 cm	do 10%
Úplná amputace všech prstů	do 25%
Amputace čtyř prstů včetně palce	do 20%
Úplná ztráta čtyř prstů	do 10%
Úplná ztráta palce	do 10%
Úplná ztráta dvou prstů	do 5%
Amputace jiného prstu než palce	do 3%
Ankylóza prstů (jiných než palce a ukazováčku) a prstů na nohou (vyjma palce)	
zakládá nárok pouze na 50% plnění příslušného za ztrátu uvedených částí	do 3%

PÁTEŘ A MÍCHA

Lehké trvalé následky (poúrazové opakované vertebrogenní potíže, které neexistovaly před úrazem, intermitentní blokady, apod.)	10 – 25%
Středně těžké trvalé následky (viditelné deformity páteře, skoliosa, svalové paravertebální spasmy, omezení hybnosti páteře, statické bolesti, parestesie končetin, apod.)	26 – 40%
Těžké trvalé následky (viditelné deformity páteře, gibbus, plegie, paresy končetin, apod.)	41 – 80%

VNITŘNÍ ORGÁNY

Úplná ztráta jedné ledviny	do 50%
Úplná ztráta obou ledvin	100%
Úplná ztráta jedné plíce	do 50%
Úplná ztráta sleziny	do 15%
Trvalé poškození trávicích orgánů	25–80%

Ztráty vnitřních orgánů jsou kryty tímto pojištěním jen v případě ztráty vzniklé přímo a výhradně následkem tělesného poškození, ke kterému došlo úrazem krytým touto smlouvou, a naprosto nezávisle na zdravotním stavu pojištěného.

POPÁLENINY NA TĚLE

Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 27% a více tělesného povrchu	do 10%
Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 18% a více, avšak méně než 27% tělesného povrchu	do 7%
Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 9% a více, avšak méně než 18% tělesného povrchu	do 5%
Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 4,5% a více, avšak méně než 9% tělesného povrchu	do 3%

JIZVY/POPÁLENINY V OBLIČEJOVÉ ČÁSTI

Jizvy v délce od 3 cm do 10 cm nebo popáleniny kůže III. stupně podobného rozsahu	do 10%
Jizvy v délce 10 cm a více nebo popáleniny III. stupně podobného rozsahu	do 20%

D) SEZNAM REKREAČNÍCH SPORTŮ

aerobic	jízda na slonovi, velbloudovi, oslovi a podobných zvířatech	segway, segway snow
aerotrim	jízda na vodním šlapadle	showdown
airsoft	jízda na vodním/sněžném skútru	skákací boty - power boot
aquaerobik	jóga a cvičení pro zdraví	skateboarding
atletika včetně skoku o tyči a víceboje	kajak, kanoe a rafting st. obtížnosti WW1, WW2	skiboby
badminton	kickbox - aerobic	sledge hokej
baseball	koloběh	snowboarding
basketbal	kolová	snowtubbing, snowrafting – na vyznačených trasách
běh	korfbal	softball
běh na lyžích po vyznačených trasách	krasojízda	spinning
boby a sáňky na sněhu	kriket	squash
boccia	kulečnický, billiard	stolní fotbal, hokej, tenis
bouldering	kulturistika	streetball
bowling	lakros	synchronizované plavání
bruslení na ledě	lanové překážky do 10 m	skoky do vody
bumerang	lední hokej, pozemní hokej	šerm sportovní (klasický)
bungee running	lezení na umělé stěně	šnorchlování
bungee trampolín	rekreační lukostřelba	tanec společenský
capoiera	lyžování, monoski po vyznačených trasách	tenis
curling	metaná	tchaj-ti
cyklistika, cykloturistika, dragboat - dračí lodě, pádlování	mountainboarding na vyznačených trasách,	tchoukball
fitness a bodybuilding	nohejbal	trampolína, mini trampolína
florbal	orientační běh	turistika nebo trekking na značených cestách v nenáročném terénu se stupněm obtížnosti max.
footbag	paintball	1UIAA bez použití horolezeckých pomůcek a/nebo pohyb v nadmořské výšce do 3 500 m n.m
fotbal	parasailing	veslování
frisbee	plavání	via ferrata stupně obtížnosti A
goalball	plážový volejbal	vodní lyžování
golf	pole dance	vodní pólo
gymnastika – moderní, sportovní	potápění s použitím dýchacího přístroje do míst s hloubkou do 10 metrů s instruktorem, nebobež instruktora, ale pouze za předpokladu, že osoba je držitelem potřebného certifikátu	volejbal
házená	(oprávnění) provozovat danou aktivitu.	wakeboarding
hokejbal	radiový orientační běh	wallyball
cheerleaders – roztleskávačky	rope jumping	windsurfing, surfing
in-line bruslení, in-line hokej	rybolov ze břehu, člunu do 3 km od pevniny	zorbing – na vyznačených trasách
jachting (do 3 km od pevniny)	sálová kopaná	
jízda na koni s výjimkou dostihů, skoků a parkour		

Příloha č. I :

INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Ochrana osobních údajů je pro skupinu BNP Paribas důležitým tématem, a proto přijala obecné zásady zohledňující ochranu soukromí v celé skupině. Tato informace o zpracování osobních údajů poskytuje detailní informace týkající se ochrany vašich osobních údajů, kterou zavedla BNP PARIBAS CARDIF.

Správce osobních údajů je BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s., IČO 25080954, se sídlem Boudníkova 2506/1, Libeň, 180 00 Praha 8, vedená v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze pod spisovou značkou B 4327 (dále jen „**my**“).

Za zpracování vašich osobních údajů v souvislosti s naší činností neseme odpovědnost **my** jako správce osobních údajů. Účelem tohoto dokumentu je informovat vás o tom, jaké osobní údaje zpracováváme, proč je zpracováváme, jak dlouho je uchováváme, jaká jsou vaše práva a jak je můžete uplatňovat.

Další informace vám mohou být případně poskytnuty v souvislosti s konkrétním pojistným produktem.

1. JAKÉ OSOBNÍ ÚDAJE ZPRACOVÁVÁME

Vaše osobní údaje shromažďujeme a zpracováváme **pouze v rozsahu nezbytném pro naši činnost** a k zajištění vysokého standardu našich služeb.

S ohledem na typ pojistného produktu, který vám poskytujeme, můžeme zpracovávat různé druhy osobních údajů, a to zejm.:

- **Identifikační údaje** (např. jméno, příjmení, titul, rodné číslo, bylo-li přiděleno, jinak datum narození, místo a stát narození, adresa trvalého pobytu, státní příslušnost, číslo a platnost průkazu totožnosti, pohlaví, status politicky exponované osoby, obchodní firma, místo podnikání či identifikační číslo podnikající fyzické osoby);
- **Kontaktní údaje** (např. kontaktní poštovní adresa, telefonní číslo, e-mailová adresa);
- Údaje o rodině (např. rodinný stav, identifikační údaje vašeho manžela/manželky, registrovaného partnera/partnerky, počet a věk dětí);
- **Bankovní, finanční a obchodní údaje** (např. informace o bankovním účtu nebo produktu, k nimž se pojištění vztahuje, bankovní údaje související s platbou pojistného);
- Údaje o vzdělání a práci (např. dosažený stupeň vzdělání, zaměstnání, název zaměstnavatele, plat/mzda);
- Údaje týkající se pojištění (např. identifikační číslo klienta, platební metoda, délka pojištění, výše poplatku za pojištění);
- Údaje týkající se posouzení pojistného rizika (např. umístění domácnosti, informace o pojištěném majetku);
- Údaje týkající se škodních událostí (např. historie škodních/pojistných událostí, včetně poskytnutých pojistných plnění a odborných analýz, informace o poškozených);
- Údaje nezbytné pro boj proti pojišťovacím podvodům, praní špinavých peněz nebo terorismu;
- Údaje o vašich návycích a preferencích:
 - údaje týkající se vašich návyků (např. zájmy, sportovní aktivity),
 - údaje týkající se vašeho využívání našich pojistných produktů a služeb v souvislosti s bankovními, finančními a obchodními údaji,
 - údaje o vašich kontaktech s námi: prostřednictvím poboček našich partnerů, přes webové stránky, aplikace, stránky na sociálních médiích, ale i na osobních schůzkách, telefonicky, prostřednictvím chatu, e-mailu, osobních rozhovorů.
- Údaje o připojení (např. IP adresa, cookies).

Ve výjimečných případech můžeme zpracovávat také např. tyto údaje:

- Údaje z kamerových systémů;
- Údaje týkající se vaší účasti v soutěžích o ceny, loteriích a propagačních kampaních.

S ohledem na typ pojistného produktu, který vám poskytujeme, můžeme zpracovávat následující **zvláštní kategorie osobních údajů** (tzv. citlivé údaje):

- Údaje o zdravotním stavu, kterými se rozumí údaje o vašem tělesném a duševním zdraví, včetně údajů o poskytnutí zdravotních služeb vypovídajících o vašem zdravotním stavu.

Osobní údaje týkající se rasy a etnického původu, politických názorů, náboženského vyznání, filozofického přesvědčení, členství v odborech, genetické údaje nebo údaje týkající se vašeho sexuálního života či orientace zpracováváme pouze v případě, že to vyžaduje zákon nebo je to nezbytné pro námi poskytované produkty a služby.

Osobní údaje získáváme buď přímo od vás, nebo je za účelem ověření vámi sdělených informací můžeme získat z těchto zdrojů:

- databáze vedené příslušnými úřady (např. veřejné rejstříky);
- naši obchodní partneři nebo poskytovatelé služeb;
- třetí osoby, jako jsou např. úvěrové referenční agentury, agentury na prevenci podvodů nebo zprostředkovatelé údajů v souladu s právními předpisy o ochraně osobních údajů;
- webové stránky/sociální sítě obsahující vámi zveřejněné informace (např. vaše vlastní webové stránky nebo sociální média);
- veřejně dostupné databáze spravované třetími osobami.

2. SPECIFICKÉ PŘÍPADY SHROMAŽĎOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ, VČETNĚ ZPROSTŘEDKOVNÉHO SHROMAŽĎOVÁNÍ

Z určitých důvodů můžeme také shromažďovat vaše osobní údaje, aniž byste s námi měli přímý vztah. To se může stát např. tehdy, když nám váš zaměstnavatel nebo náš obchodní partner poskytne informace o vás nebo když nám některý z našich klientů poskytne vaše kontaktní údaje v případě, že jste například:

- rodinný příslušník (na něhož se pojištění nebo škodní událost vztahuje);
- spoludlužník/ručitel;
- právní zástupce (s plnou mocí);
- obmyšlená osoba;
- konečný skutečný majitel;
- akcionář nebo společník obchodní společnosti;
- představitel právnické osoby, která je naším obchodním partnerem nebo dodavatelem;
- zaměstnanec poskytovatele služeb nebo obchodního partnera.

3. PROČ OSOBNÍ ÚDAJE ZPRACOVÁVÁME A CO NÁS K TOMU OPRAVŮJE

V rámci pojišťovací činnosti (tzn. zejména zpracování nabídky pojištění, posouzení přijatelnosti do pojištění, přijetí do pojištění, správy a ukončení pojištění, šetření škodní události a zajištění) zpracováváme vaše osobní údaje, a to z následujících důvodů a pro následující účely.

a. Na základě vašeho souhlasu uděleného dle občanského zákoníku a pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků

Na základě vašeho souhlasu zpracováváme **údaje o vašem zdravotním stavu**, a to pouze u těch pojistných produktů, které kryjí pojistné nebezpečí související s vaším zdravotním stavem. Nejedná se však o souhlas ve smyslu obecného nařízení o ochraně osobních údajů, nýbrž o souhlas dle občanského zákoníku, což znamená, že je **po sjednání pojištění neodvolatelný**. Po sjednání pojištění totiž zpracováváme údaje o vašem zdravotním stavu pro účely **určení, výkonu nebo obhajoby právních nároků** vyplývajících ze sjednaného pojištění.

Vaše údaje tedy potřebujeme pro:

- **Posouzení pojistného rizika**, tj. posouzení možnosti posouzení přijatelnosti do pojištění a případné sjednání pojištění;
- **Správu a ukončení pojištění**, tj. abychom i po sjednání pojištění mohli aktualizovat vaše údaje o zdravotním stavu, případně vás z důvodu zvýšení pojistného rizika nebo z důvodu uvedení nepravdivých informací ze seznamu pojištěných vypustit;
- **Šetření škodní události**, tj. abychom mohli při šetření škodní události posoudit informace a zdravotní dokumentaci, kterou nám dodáte; zpracování údajů o zdravotním stavu je nezbytné pro uplatnění vašeho nároku na pojistné plnění;
- **Zajištění**, tj. abychom mohli údaje o vašem zdravotním stavu předat zajistiteli, tedy společnosti, se kterou jsme si rozdělili pojistné riziko a která v případě pojistné události ponese část výdajů na pojistné plnění; vaše osobní údaje však předáváme zajistiteli pouze v nezbytně nutných případech, vyžadují-li to okolnosti zajištění.

Kromě vámi sdělených údajů o zdravotním stavu zpracováváme též údaje získané na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných námi nebo osobou provozující zdravotnické zařízení, kterou jsme k tomu pověřili, od vašich ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením.

Vzhledem k tomu, že se jedná o speciální souhlas dle občanského zákoníku a nikoli dle obecného nařízení o ochraně osobních údajů, **lze jej odvolat pouze do okamžiku sjednání pojištění**. Odvoláním souhlasu není dotčena zákonnost zpracování údajů o zdravotním stavu do okamžiku odvolání.

Odvolání můžete provést následujícími způsoby:

- Tel.: 234 240 234
- E-mail: souhlyasy@cardif.cz
- Poštovní adresa: zákaznický servis, BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s, Boudníkova 2506/1, Libeň, 180 00 Praha 8

b. Za účelem plnění našich právních povinností (zákonných i smluvních)

Vaše osobní údaje zpracováváme z důvodu plnění právních povinností, které nám vyplývají především z:

- zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti (tento zákon ukládá povinnost provádět identifikaci a kontrolu klientů);
- zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí (tento zákon ukládá povinnost prověřovat, že klient není subjektem mezinárodních sankcí);
- zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (tento zákon ukládá povinnost pojišťovněm vzájemně se informovat o skutečnostech týkajících se pojištění a osobách na pojištění se podílejících, a to za účelem **prevence a odhalování pojistného podvodu**; na jeho základě můžeme předávat **potřebné osobní údaje**, včetně údajů o zdravotním stavu, dalším pojišťovněm, a to i prostřednictvím systému provozovaného Českou asociací pojišťoven);
- rámcových pojistných smluv (tzv. **skupinové pojištění**) sjednaných s našimi obchodními partnery, k nimž jste jako pojištění přistoupili;
- žádostí příslušných orgánů veřejné moci nebo soudů.

c. Za účelem uzavření a plnění uzavřené smlouvy nebo na základě vaší žádosti za účelem provedení potřebných kroků před uzavřením smlouvy

V případě tzv. **individuálního pojištění** zpracováváme vaše osobní údaje při uzavírání a plnění individuálních pojistných smluv, například abychom:

- posoudili vaše pojistné riziko;
- řádně nastavili a plnili smluvní povinnosti vyplývající z tzv. individuálního pojištění, včetně šetření škodních událostí;
- vás informovali o našich produktech a službách;
- vám pomohli a odpověděli na vaše dotazy;
- vyhodnotili, zda a za jakých podmínek vám můžeme nabídnout příslušný pojistný produkt nebo službu;
- řádně poskytovali sjednanou pojistnou ochranu a související služby.

d. Za účelem ochrany našich oprávněných zájmů

Vaše osobní údaje zpracováváme též z důvodu ochrany našich oprávněných zájmů. Našimi oprávněnými zájmy jsou:

- Evidence a doklad o zaplacení úhrady za pojištění;
- Řádné nastavení a plnění smluvních vztahů vyplývajících z tzv. skupinového pojištění, tedy abychom zaevidovali vaše přistoupení k rámcové pojistné smlouvě a mohli vám plnit v případě pojistné události;
- Zamezení škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchaní pojistných podvodů;
- Obhajoba vlastních právních nároků v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení (v případě tohoto účelu zpracováváme **také údaje o vašem zdravotním stavu**);
- Zajištění správného vedení vnitřních evidencí a správy IT, včetně správy infrastruktury (např. sdílené platformy), zachování kontinuity činnosti a bezpečnost IT;
- Vytváření individuálních statistických modelů za účelem posouzení vašeho pojistného rizika;
- Rozložení rizika a ochrana naší solventnosti (v tomto případě může docházet i k předávání údajů o vašem zdravotním stavu zajistiteli, tedy společnosti, se kterou jsme si rozdělili Vaše pojistné riziko a která v případě pojistné události ponese část výdajů na pojistné plnění);
- Vytváření souhrnných statistik, testů a modelů, pro potřeby výzkumu a vývoje, pro zlepšování řízení rizik v naší skupině nebo vylepšování již existujících produktů a služeb či vytváření nových;
- Zavádění preventivních kampaní, např. v souvislosti s přírodními katastrofami;
- Školení našeho personálu nebo personálu našich obchodních partnerů s pomocí záznamů telefonátů do našich call center.
- Přizpůsobení nabídky prostřednictvím:
 - zlepšování kvality našich pojistných produktů;
 - nabízení našich pojistných produktů, které odpovídají vaší situaci a profilu.

Toho lze dosáhnout:

- segmentací našich potenciálních a stávajících klientů;
- analýzou vašich návyků a preferencí podle produktů našich obchodních partnerů, které využíváte; a
- shodou s údaji z vašich smluv uzavřených s našimi obchodními partnery, které jste již podepsali nebo u kterých jste obdrželi nabídku (např. žádáte anebo již máte úvěr, ale nikoli pojištění schopnosti jej splácet);
 - organizování soutěží o ceny, loterií a propagačních kampaní.

V tomto případě máte právo vznést **námítku proti zpracování** blíže popsanou v sekci 7.

Vaše údaje mohou být zahrnuty do anonymizovaných statistik, které mohou být nabízeny subjektům skupiny BNP Paribas za účelem rozvoje jejich podnikání. V takovém případě nebudou vaše osobní údaje nikdy zpřístupněny a ti, kteří dostávají tyto anonymní statistiky, nebudou schopni zjistit vaši totožnost.

e. Na základě vašeho souhlasu uděleného dle obecného nařízení o ochraně osobních údajů

V následujících případech můžeme vaše osobní údaje zpracovávat pouze s vaším souhlasem. Pokud taková situace nastane, budeme Vás o tom informovat a vyžádáme si váš souhlas:

- pokud výše uvedené účely povedou k automatizovanému rozhodování, které se vás bude dotýkat a nebude existovat jiný právní důvod pro takové zpracování. V takovém případě vás budeme informovat o použitém postupu, jakož i o významu a předpokládaných důsledcích takového zpracování;
- pokud budeme potřebovat provést další zpracování za jiným účelem, než je uvedeno výše, budeme vás o tom informovat a případně si vyžádáme váš souhlas.

4. S KÝM VAŠE OSOBNÍ ÚDAJE SDÍLÍME

K naplnění výše uvedených cílů zpracování můžeme vaše osobní údaje poskytnout následujícím osobám:

- našim zaměstnancům, kteří jsou odpovědní za správu vašich pojistných produktů;
- osobám majícím právo na pojistné plnění (např. v případě vinkulace pojistného plnění);
- obchodním partnerům, jejichž prostřednictvím sjednáváte naše pojištění;
- poskytovatelům služeb, kteří zajišťují výkon některých našich činností (tzv. outsourcing);
- nezávislým zástupcům, zprostředkovatelům či makléřům, pokud pro nás zprostředkovávají sjednání pojištění;
- správním orgánům, soudům nebo veřejným institucím, a to na vyžádání a v rozsahu stanoveném zákonem;
- některým regulovaným profesím, jako jsou právníci, notáři, auditoři nebo exekutoři v případě, kdy zpracovávají osobní údaje za účelem ochrany našich právních nároků;
- smluvním lékařům v případě, kdy zpracovávají osobní údaje o zdravotním stavu pro účely posouzení přijatelnosti do pojištění nebo šetření škodních událostí;
- soupojistitelům a zajistitelům v případě, že pro nás zajišťují pojištění a osobní údaje klientů jsou pro tuto činnost potřebné.

5. PŘEDÁVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ MIMO EVROPSKÝ HOSPODÁŘSKÝ PROSTOR

V případě mezinárodního předávání osobních údajů ze zemí Evropského hospodářského prostoru (EHP) mimo tento prostor tam, kde Evropská komise uznala zemi, která není zemí EHP, za zemi poskytující odpovídající úroveň ochrany, budou vaše osobní údaje předány na tomto základě. Tento druh předávání nevyžaduje zvláštní oprávnění.

V případě předávání osobních údajů do zemí mimo Evropský hospodářský prostor, jejichž úroveň ochrany nebyla Evropskou komisí uznána, budeme vycházet buď z odchylky vztahující se na konkrétní situaci (např. pokud je předání nezbytné k provedení naší smlouvy s vámi, např. mezinárodní platba) nebo zavedeme jedno z následujících ochranných opatření, které zajistí ochranu vašich osobních údajů:

- standardní smluvní doložky schválené Evropskou komisí;
- případně závazná korporátní pravidla (pro vnitropodnikové transfery).

Chcete-li získat kopii těchto záruk nebo podrobnosti o tom, kde jsou k dispozici, můžete zaslat písemnou žádost na kontaktní údaje uvedené v sekci 9.

6. JAK DLOUHO VAŠE OSOBNÍ ÚDAJE ZPRACOVÁVÁME

Pokud jste potenciální klient:

Vaše osobní údaje zpracováváme **po dobu trvání vašeho souhlasu**, nejdéle však po dobu 1 roku ode dne posledního kontaktu s vámi.

Osobní údaje, včetně údajů o vašem zdravotním stavu, získané pro účely posouzení vaší přijatelnosti do pojištění zpracováváme **po dobu trvání vašeho souhlasu**, nejdéle však po dobu trvání procesu přijetí do pojištění a dalších maximálně 18 měsíců.

Pokud jste klient:

Vaše osobní údaje, včetně údajů o vašem zdravotním stavu, zpracováváme po dobu **trvání našeho smluvního vztahu a dále po dobu trvání promlčecí doby** nároků vyplývajících z pojištění, popř. prodlouženou o dobu šetření škodní události anebo dořešení všech nároků, které se vyskytly před uplynutím promlčecí doby, avšak trvají i po jejím uplynutí.

Osobní údaje zpracovávané na základě plnění zákonných povinností uchováváme **po dobu, po kterou nám jejich zpracování ukládají příslušné právní předpisy**.

Bankovní údaje týkající se úhrady pojistného, pokud jsou zpracovávány, uchováváme dobu trvání našeho smluvního vztahu a dále po dobu trvání promlčecí doby nároků vyplývajících z pojištění, popř. prodlouženou o dobu šetření škodní události anebo dořešení všech nároků, které se vyskytly před uplynutím promlčecí doby, avšak trvají i po jejím uplynutí (kromě kódu CVC, který neuchováváme).

Identifikační údaje poskytnuté v souvislosti s žádostí o uplatnění jednoho z práv uvedených v sekci 7 této informace o zpracování osobních údajů uchováváme po dobu 1 až 3 let v závislosti na tom, o jaké právo se jednalo.

Soubory cookies a jiná data o připojení k našim webovým stránkám jsou uchovávána po dobu 13 měsíců od data jejich sběru.

Zvukové záznamy sloužící pro účely zkvalitňování našich služeb a školení našich zaměstnanců, pokud jsou pro tyto účely zpracovávány, jsou uchovávány po dobu 6 měsíců. Zvukové záznamy týkající se vašeho pojištění jsou však pro účely plnění povinností vyplývajících z tohoto pojištění uchovávány po dobu trvání našeho smluvního vztahu a dále po dobu trvání promlčecí doby nároků vyplývajících z pojištění, popř. prodlouženou o dobu šetření škodní události anebo dořešení všech nároků, které se vyskytly před uplynutím promlčecí doby, avšak trvají i po jejím uplynutí.

7. JAKÁ JSOU VAŠE PRAVA A JAK JE MŮŽETE UPLATNIT

Obecně nařízení o ochraně osobních údajů vám dává následující práva:

- **Právo na přístup:** Máte právo vědět, jaké údaje a které kategorie údajů o vás zpracováváme, za jakým účelem, po jakou dobu, komu je předáváme, kdo je mimo nás zpracovává a jaká máte další práva související se zpracováním vašich osobních údajů. To vše jste se dozvěděli/a v tomto Informačním listu. Pokud si však nejste jist/a, které osobní údaje o vás zpracováváme, můžete nás požádat o potvrzení, zda osobní údaje, které se vás týkají, jsou či nejsou z naší strany zpracovávány, a pokud tomu tak je, máte právo získat přístup k těmto osobním údajům. V rámci práva na přístup nás můžete požádat také o kopii zpracovávaných osobních údajů.
- **Právo na opravu:** Pokud se domníváte, že osobní údaje, které o vás zpracováváme, jsou nepřesné nebo neúplné, máte právo na to, abychom je bez zbytečného odkladu opravili, popř. doplnili.
- **Právo na výmaz:** V některých případech máte právo, abychom vaše osobní údaje vymazali. Vaše osobní údaje bez zbytečného odkladu vymažeme, pokud je splněn některý z následujících důvodů:
 - údaje již nepotřebujeme pro účely, pro které jsme je zpracovávali,
 - osobní údaje zpracováváme protiprávně,
 - využijete svého práva vznést námitku proti zpracování (viz níže Právo vznést námitku proti zpracování), nebo
 - pokud odvoláte svůj souhlas se zpracováním osobních údajů.

Právo na výmaz se nicméně neuplatní v případě, že zpracování vašich osobních údajů je i nadále nezbytné pro splnění našich právních povinností, účely archivace, vědeckého či historického výzkumu či pro statistické účely nebo určení, výkon nebo obhajobu našich právních nároků.

- **Právo na omezení zpracování:** V některých případech můžete kromě práva na výmaz využít právo na omezené zpracování osobních údajů. Toto právo vám umožňuje požadovat, aby došlo k označení vašich osobních údajů a tyto údaje nebyly po omezenou dobu předmětem žádných dalších operací zpracování. Toto je možno požadovat v následujících situacích:
 - popíráte přesnost osobních údajů, než bude ověřeno, jaké údaje jsou správné,
 - vaše osobní údaje zpracováváme bez dostatečného právního základu (např. nad rámec toho, co zpracovávat musíme), ale vy namísto výmazu takových údajů upřednostňujete pouze jejich omezení (např. pokud očekáváte, že byste nám v budoucnu takové údaje stejně poskytl/a),
 - vaše osobní údaje již nepotřebujeme pro shora uvedené účely zpracování, ale vy je požadujete pro určení, výkon nebo obhajobu svých právních nároků, nebo
 - pokud jste vzněl/a námitku proti zpracování, a to dokud nebude ověřeno, zda naše oprávněné důvody převažují nad Vašimi oprávněnými důvody.
- Právo vznést námitku proti zpracování:

Námitku můžete vznést, jsou-li vaše osobní údaje zpracovávány:

- za účelem ochrany našich oprávněných zájmů,
- pro účely přímého marketingu, včetně přímého marketingu využívajícího profilování,
- pro účely vědeckého či historického výzkumu nebo pro statistické účely.

V případě obdržení námitky omezíme zpracování vašich údajů a provedeme věcné posouzení vaší námitky za účelem zjištění oprávněných důvodů zpracování. V případě prokázání, že neexistují oprávněné důvody k takovému zpracování, musíme vaše osobní údaje bez zbytečného odkladu přestat zpracovávat.

- **Právo na odvolání souhlasu:** Pokud jste poskytli/a svůj souhlas se zpracováním osobních údajů, máte právo tento souhlas kdykoliv odvolat, s výjimkou souhlasu uděleného dle občanského zákoníku pro zpracovávání údajů o vašem zdravotním stavu, došlo-li již ke sjednání pojištění.
- **Právo na přenositelnost:** Pokud vaše osobní údaje zpracováváme na základě vašeho souhlasu nebo za účelem plnění smlouvy, máte právo od nás získat anebo požadovat, abychom předali jinému správci, všechny vaše osobní údaje, které jste nám poskytli/a a které zpracováváme, a to ve strukturovaném, běžně používaném a strojově čitelném formátu. Abychom mohli na vaši žádost příslušné údaje snadno převést, může se jednat pouze o údaje, které zpracováváme automatizovaně v našich elektronických databázích. Touto formou vám tedy nemůžeme přenést vždy a za všech okolností všechny údaje, které jste vyplnil v našich formulářích (například váš vlastnoruční podpis). Tímto právem není dotčeno právo na výmaz.

Chcete-li využít některé z výše uvedených práv, můžete kontaktovat naše pověřence pro ochranu osobních údajů, a to kterýmkoli z následujících prostředků:

- Pověřenec pro ochranu osobních údajů skupiny BNP Paribas CARDIF:
Poštovní adresa: 8, rue du Port, 92728 Nanterre Cedex-France

E-mail: group_assurance_data_protection_office@bnpparibas.com
- Lokální pověřenec pro ochranu osobních údajů:
Poštovní adresa: Pověřenec pro ochranu osobních údajů, BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s.,
Boudníkova 2506/1, Libeň, 180 00 Praha 8

E-mail: czpoverenec@cardif.com

Z důvodu ověření vaší totožnosti, přiložte, prosím, kopii vašeho občanského průkazu, popř. cestovního pasu.

V případě, že se domníváte, že vaše osobní údaje zpracováváme neoprávněně nebo v rozporu s obecně závaznými právními předpisy, můžete vedle výše uvedených práv podat stížnost Úřadu pro ochranu osobních údajů (www.uoou.cz).

8. JAK SE DOZVÍTE O ZMĚNÁCH TOHOTO DOKUMENTU

Ve světě neustálých technologických změn je možné, že budeme muset obsah tohoto dokumentu pravidelně upravovat.

Doporučujeme vám, abyste se on-line seznámil/a s nejaktuálnější verzí tohoto dokumentu na našich stránkách www.cardif.cz. O podstatných změnách jeho obsahu vás budeme vždy informovat prostřednictvím našich webových stránek nebo jiných obvyklých komunikačních kanálů.

9. JAK NÁS MŮŽETE KONTAKTOVAT

Máte-li jakékoli dotazy týkající se zpracování vašich osobních údajů podle této Informace o zpracování osobních údajů, obraťte se, prosím, naše pověřence pro ochranu osobních údajů, kteří vám rádi odpovědí:

- Pověřenec pro ochranu osobních údajů skupiny BNP Paribas CARDIF:
Poštovní adresa: 8, rue du Port, 92728 Nanterre Cedex-France

E-mail: group_assurance_data_protection_office@bnpparibas.com
- Lokální pověřenec pro ochranu osobních údajů:
Poštovní adresa: Pověřenec pro ochranu osobních údajů, BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s.,
Boudníkova 2506/1, Libeň, 180 00 Praha 8

E-mail: czpoverenec@cardif.com
Tel.: 234 240 234