

KOMPLETNÍ INFORMACE O POJIŠTĚNÍ

DCCS

Vážený kliente,

spolu s Vaší kartou* získáváte bezplatně rozsáhlý **balíček cestovního a úrazového pojištění** do zahraničí s pojistným krytím až do výše 150 milionů Kč. Spolu s cestovním a úrazovým pojištěním máte nonstop k dispozici i asistenční služby v zahraničí, na které se v případě nouze nebo pojistné události v zahraničí můžete obrátit.

V tomto dokumentu najdete i návod, jak postupovat v případě pojistné události, která může nastat během Vašich zahraničních cest. Proto Vás prosíme, abyste si tyto informace osvojili. Dodržením uvedených doporučení se vyhnete zbytečným nedorozuměním.

Váš DCCS

* neplatí pro karty Pure bez pojištění

▼ KDO JE POJIŠTĚNÝ

1. Držitel/ka platební karty

Jako držitel/ka karty* jste pojištěn/a 24 hodin denně během zahraniční cesty po celém světě (mimo území České republiky a země trvalého pobytu).

Doba trvání jedné zahraniční cesty nesmí přesáhnout 90 dnů. V případě trvání jedné zahraniční cesty po dobu více než 90 dní je pojištění platné prvních 90 dní od nástupu této zahraniční cesty včetně překročení státních hranic. Pojistné krytí končí okamžikem zpětného překročení státní hranice České republiky pojištěným při návratu ze zahraničí, nejpozději však uplynutím 90. dne od nástupu na cestu nebo nejpozději uplynutím posledního dne platnosti karty, podle toho, co nastane dříve.

Pojistné období začíná prvním dnem kalendářního měsíce začátku platnosti karty a končí posledním dnem kalendářního měsíce platnosti karty. Počet cest během pojistného období není omezen a cestu nemusíte dopředu nahlásit.

2. Držitel/ka + spolucestující osoby

Pojištění se vztahuje na držitele karty a v plném rozsahu maximálně na 3 osoby cestující společně s držitelem karty, za předpokladu, že je splněna podmínka úhrady nákladů na cestu i za spolucestující. Pokud držitel platební karty osobně necestuje, pojištění se nevztahuje na ostatní cestující. Pokud pojistnou událost utrpí spolucestující, mají nárok na stejný rozsah pojistného plnění jako pojištěný držitel platební karty. Pokud je počet spolucestujících vyšší než 3, pojistitel sníží pojistné plnění každému z nich v takovém poměru, v jakém je 3 ke skutečnému počtu spolucestujících.

Spolucestující osobou se rozumí každá osoba, za kterou držitel karty aktivoval pojištění (zaplatil některý z nákladů na cestu jako za sebe) a která cestovala jednoznačně s držitelem do společné konečné destinace v zahraničí. V případě pojistné události bude pojistné plnění vyplaceno pouze z jedné platební karty, bez ohledu na to, kolik platebních karet s pojištěním podle této pojistné smlouvy bylo pojištěnému vydáno nebo kolikrát bylo pojištění aktivováno.

▼ KDY JSTE POJIŠTĚN/A

Pojištění je platné pouze tehdy, pokud bylo pojištění za účelem každé jednotlivé cesty **řádně aktivováno**. Za aktivaci se považuje:

- použití platební karty pojištěného na jakoukoli úhradu za zboží či služby *ve lhůtě 60 dnů před dnem překročení státní hranice České republiky*. Takovou aktivaci bude **pojištěn pouze držitel karty**, ne spolucestující osoby;
- úhrada jakékoli části nákladů na cestu* kartou pojištěného. Tato aktivace se vztahuje na **pojištění držitele karty i na spolucestující osoby**. Z úhrady musí vyplývat číslo karty, datum a čas platby, jméno držitele karty. Za náklady na cestu se považují:
 - náklady na dopravu pojištěného a dalších pojištěných osob, spojené ze zahraniční cestou, především úhrada letenek nebo letištních poplatků, cestovních lístků na autobus, vlak nebo jinou veřejnou dopravu, lodních lístků a podobně, a to i jako součást zájezdu;
 - úhrada nebo rezervace pronájmu automobilu s cílem přepravy do místa určení mimo území České republiky;

- výdaje na ubytování v zahraničí nebo rezervace ubytování s potvrzením o platbě platební kartou pojištěného anebo závazná rezervace ubytování za předpokladu předložení dokladu o této závazné rezervaci s použitím platební karty pojištěného. Za rezervaci se považuje i použití platební karty při příchodu do hotelu;
- úhrada pohonných hmot na čerpací stanici v den překročení státní hranice České republiky při cestě do zahraničí, a to do automobilu, jehož použití bylo neoddělitelnou, alespoň částečnou součástí nastoupené zahraniční cesty.

Při aktivaci pojištění před nástupem cesty **začíná pojistné krytí okamžikem překročení státní hranice** České republiky při cestě do zahraničí, nejdříve však v první den platnosti karet. V případě, že úhrada nákladů na cestu byla provedena kartou pojištěného **v průběhu zahraniční cesty, pojistné krytí začíná okamžikem uskutečnění této úhrady**.

▼ CO JE DOKLADEM O POJIŠTĚNÍ

Dokladem o pojištění je Vaše EMERGENCY CARD, kde je uvedeno logo pojistitele METLIFE s číslem pojistné smlouvy, na jejímž základě jste pojištěni.

EMERGENCY CARD máte k dispozici také na stránce www.dccsro.cz/pojisteni, stačí si ji vytisknout a mít u sebe, nebo si telefonní čísla uložit do Vašeho mobilního telefonu.

▼ CO KRYJE VAŠE POJIŠTĚNÍ

Pojištěný držitel/ka kreditní karty má nárok na pojistné plnění ve smyslu tabulky „Rozsah pojištění pro povinné a doplňkové cestovní a úrazové pojištění“, určující výšku pojistných částek v Kč, výši spoluúčasti v Kč nebo hodinách pro jednotlivé pojistné krytí a smyslu označených oddílů Všeobecných pojistných podmínek (VPP).



▼ ROZSAH CESTOVNÍHO POJIŠTĚNÍ K PLATEBNÍM KARTÁM

Pro držitele karet vydaných společností DCCS, s.r.o., odštěpný závod platí níže uvedené limity přepočítané pevným kurzem 1 € = 25 Kč.

Rozsah pojistného krytí	Limit pojistného krytí
Pojištění léčebných nákladů – léčebné náklady – limit na akutní zubní ošetření – spoluúčast	6 250 000 Kč 15 000 Kč 0 Kč
Pojištění asistenčních služeb – asistenční služby – spoluúčast	2 000 000 Kč 0 Kč
Pojištění vyslání náhradního pracovníka	37 500 Kč
Pojištění cestovních výdajů rodinného příslušníka – při pobyte na lůžku déle než 7 dní	35 000 Kč

Rozsah pojistného krytí	Limit pojistného krytí
Pojištění batožiny a věcí osobní potřeby – limit na jednu věc – spoluúčast	37 500 Kč 5 000 Kč 0 Kč
Pojištění zdržení zavazadel při použití letecké dopravy – limit na hodinu – spoluúčast	15 000 Kč 2 500 Kč 6 hodin
Pojištění zdržení cesty při cestě letadlem – limit na hodinu – spoluúčast	15 000 Kč 2 500 Kč 6 hodin
Pojištění právní pomoci a kauce při dopravní nehodě – náklady na právní pomoc – kauce v případě dopravní nehody	125 000 Kč 100 000 Kč
Pojištění úrazu – smrt následkem úrazu – trvalé následky úrazu – smrt následkem úrazu – dítě do 18 let – trvalé následky úrazu – dítě do 18 let – akumulovaný limit na nehodu na jednu kartu	3 750 000 Kč 3 750 000 Kč 125 000 Kč 125 000 Kč 15 000 000 Kč
Pojištění zodpovědnosti za škodu – škody na zdraví a na majetku – spoluúčast	37 500 000 Kč 0 Kč

▼ JAK KONTAKTOVAT A POUŽÍT ASISTENČNÍ SLUŽBU

V případě onemocnění, úrazu či jiných touto pojistnou smlouvou krytých pojistných událostí, **bezodkladně 24/7 kontaktujte Asistenční službu**, která Vám poskytne pomoc v zahraničí. Pod pojmem asistenční služba se rozumí organizační a konzultační pomoc při odstraňování následků pojistné události v místě Vašeho zahraničního pobytu.

Asistenční služba je připravena Vám pomoci nepřetržitě 24 hodin denně, 7 dní v týdnu, na kterémkoliv místě světa. Všechna centra Asistenční služby jsou moderně vybavena, pracují v nich kvalifikovaní lékaři, právníci a výkonný personál, kteří mluví světovými jazyky.

Telefonní číslo na **Asistenční službu: +421 221 586 516**

Asistenční službu můžete kontaktovat osobně nebo prostřednictvím jiné osoby (lékař, ošetřující, spolucestující apod.) na výše uvedeném telefonním čísle. V případě nouze lze volat na účet volaného.

Při styku s Asistenční službou budete požádán/a o informace, které se týkají pojistné události, proto se na tento rozhovor předem připravte. Vaše správné a přesné odpovědi urychlí řešení vzniklé situace. Budou od Vás požadovat zejména tyto informace:

- jméno a příjmení pojištěného (držitele karty) a poškozené osoby
- číslo pojistné smlouvy: 5585000199
- název pojistníka: DCCS, s. r. o.
- číslo Vaší platební karty a dobu její platnosti
- způsob aktivace pojištění
- informace o pojistné události
- pokud Vás ošetřili nebo hospitalizovali – popis diagnózy (případně i její číslo) a spojení na ošetřujícího lékaře nebo nemocnici, v které Vás ošetřili nebo hospitalizovali

▼ JAK POSTUPOVAT PŘI POJISTNÉ UDÁLOSTI

Při každé škodě je třeba zajistit informace o osobě, která za škodu odpovídá.

Lékařské ošetření v zahraničí/předčasný návrat do České republiky (Oddíl V Všeobecných pojistných podmínek)

- Asistenční služba Vám doporučí a zprostředkuje ambulantní ošetření nebo převoz a přijetí do nemocnice podle závažnosti Vašeho zdravotního stavu. Následně uhradí náklady na zdravotní péči v rozsahu oddílu V Všeobecných pojistných podmínek.
- Při běžných ambulantních ošetřeních vyžadují někteří zahraniční lékaři platby v hotovosti. Uschovejte si proto všechny originály lékařských zpráv a účtů vyplacených v hotovosti. Náklady Vám budou proplaceny asistenční službou po návratu do České republiky. Pokud nejste schopni tyto účty uhradit, kontaktujte Asistenční službu.
- Asistenční službu kontaktujte vždy v případě náročných ambulantních výkonů nebo hospitalizace. Pokud dojde k hospitalizaci, musíte informovat Asistenční službu okamžitě po přijetí do nemocnice. Pokud tato podmínka nebude splněna, může pojišťovna snížit pojistné plnění.
- Náklady na předčasný návrat do České republiky z důvodu onemocnění nebo úrazu budou uhrazeny jenom po předchozím odsouhlasení Asistenční službou.
- Asistenční služba přijme a předá rodinným příslušníkům urgentní zprávy, které souvisejí se zdravotním stavem pojištěného. Pokud bude Váš zdravotní stav umožňovat nebo vyžadovat převoz do České republiky nebo do země trvalého pobytu, Asistenční služba zajistí Vaši přepravu. Pokud pojištěná osoba následkem úrazu nebo náhlého onemocnění zemře, Asistenční služba zajistí potřebný převoz.

Doklady potřebné k uplatnění nároku na náhradu škody:

- doklad o aktivaci pojištění
- lékařská zpráva s popisem onemocnění nebo zranění, průběh léčby, číslo diagnózy
- originály zaplacených účtů za ošetření a léky pro danou škodu
- případně další doklady podle okolností pojistné události

Cestovní výdaje k vyslání náhradního pracovníka za pojištěného na služební cestě (Oddíl VI bod 9 Všeobecných pojistných podmínek)

- Pokud během zahraniční cesty dojde k onemocnění nebo úrazu, které si vyžádá hospitalizaci pojištěné osoby nebo její návrat do České republiky, máte nárok na náhradu přiměřených cestovních výdajů náhradního pracovníka na plnění neodkladného pracovního úkolu.

Doklady potřebné k uplatnění nároku na náhradu škody:

- doklad o aktivaci pojištění
- potvrzení o hospitalizaci pojištěné osoby nebo o jejím návratu do České republiky
- potvrzení o zaplacení cestovních výdajů
- případně další doklady podle okolností pojistné události

Cestovní výdaje pro rodinné příslušníky pojištěného (Oddíl VI bod 10 Všeobecných pojistných podmínek)

- Pokud během zahraniční cesty dojde k onemocnění nebo úrazu, které si vyžádá hospitalizaci pojištěné osoby po dobu delší než 7 dní, máte nárok na náhradu přiměřených cestovních výdajů, výdajů na stravu a ubytování v místě hospitalizace pro jednoho rodinného příslušníka pojištěné osoby.

Doklady potřebné k uplatnění nároku na náhradu škody:

- doklad o aktivaci pojištění
- potvrzení o hospitalizaci pojištěné osoby
- potvrzení o zaplacení výdajů na cestu, ubytování a stravu
- případně další doklady podle okolností pojistné události

Právní pomoc v případě automobilové nehody a právní záruka – kauce v případě automobilové nehody (Oddíl VI bod 6 a 7 Všeobecných pojistných podmínek)

- Pokud je pojištěný účastníkem dopravní nehody, po které je zadržen příslušnými úřady nebo mu zadržení bezprostředně hrozí, je nutné neprodleně kontaktovat Asistenční službu, která Vám zabezpečí neodkladnou právní pomoc a uhradí náklady, jakož i zajistí finanční hotovost na složení případné kauce. Částku odpovídající složené kauci je pojištěný povinen vrátit nejpozději do 30 dnů po návratu do České republiky.

Doklady potřebné k uplatnění nároku na náhradu škody:

- a) doklad o aktivaci pojištění
- b) policejní zpráva o dopravní nehodě
- c) případné další doklady podle okolností pojistné události

Odpovědnost za škodu způsobenou v zahraničí (Oddíl VII Všeobecných pojistných podmínek)

- Pokud jste během zahraniční cesty způsobil/a škodu na zdraví nebo majetku jiných osob, nesmíte bez předchozího písemného souhlasu pojistitele udělat jakýkoliv úkon, kterým byste uznával/a svoji odpovědnost za vzniklou škodu, nesmíte poskytnout nabídku, slib ani platbu.

- Jakmile se dozvíte o nároku na náhradu škody, kontaktujte neprodleně Asistenční službu, která Vám doporučí další postup.

- Pokud utrpí pojišťovna újmu v důsledku pozdního nahlášení pojistné události, ztrácíte nárok na jakékoliv pojistné plnění. Při obhajobě nebo soudním vymáhání nároku jste povinen/povinna poskytnout pojišťovně všechny informace a doklady, které máte k dispozici.

Doklady potřebné k uplatnění nároku na náhradu škody:

- a) doklad o aktivaci pojištění
- b) podrobný popis okolností vzniku škody/nehody, jména a kontakt na případné svědky
- c) policejní zpráva/úřední protokol/soudní rozhodnutí týkající se škody/nehody
- d) doklady prokazující totožnost oprávněných osob
- e) písemný nárok na náhradu škody podepsaný poškozeným
- f) případné další doklady podle okolností pojistné události

Ztráta, krádež nebo poškození zavazadel a osobního majetku (Oddíl III Všeobecných pojistných podmínek)

- Při škodě na zavazadlech je třeba co nejdříve učinit kroky na ochranu, záchranu nebo znovuzískání zavazadla – okamžitě informovat dopravce/uschovatele, který za škodu odpovídá, nebo by mohl odpovídat a následně s ním sepsat protokol o vzniku škody.

- Jakékoliv plnění, které Vám pojišťovna vyplatí, bude rozdíl po odečtení částky uhrazené dopravcem nebo jinou odpovědnou osobou.

- Odcizení zavazadel nebo loupež jste povinen nahlásit policii do 24 hodin od zjištění. Následně co nejdříve informujte o škodě pojistitele.

- Pro případ odcizení z motorového vozidla se pojištění vztahuje jenom na věci uložené v zavazadlovém prostoru řádně uzamčeného vozidla, pokud k odcizení došlo v době od 6.00 do 22.00 h a zavazadla nebyla zvnějšku viditelná. Nenechávejte proto v noci osobní věci ve voze.

Doklady potřebné k uplatnění nároku na náhradu škody:

- a) doklad o aktivaci pojištění
- b) popis okolností ztráty, krádeže nebo poškození zavazadel nebo osobního majetku
- c) protokol o ztrátě/poškození zavazadel vyplněný a podepsaný dopravcem, uschovatelem nebo jinou osobou odpovídající za ztrátu/poškození, u kterých jste uplatnili požadavek na náhradu škody

- d) kopie cestovních dokladů (letenka, jízdenky, účet za ubytování)
- e) závěrečnou policejní zprávu (úřední zprávu) nebo protokol vztažený ke ztrátě/krádeži/poškození vašeho osobního majetku
- f) v případě, že věc je zničena, vyjádření opraváře o tom, že ji není možné opravit
- g) doklady o zakoupení zavazadel a osobních věcí, jejichž náhradu uplatňujete
- h) účty za opravu poškozeného zavazadla/věcí
- i) čestné prohlášení kdy/kde bylo zavazadlo/věci zakoupené a pokud je to možné, i originály účtů k těmto dokladům
- j) případné další doklady podle okolností pojistné události

Zdržení zavazadel při použití letecké dopravy (Oddíl IV Všeobecných pojistných podmínek)

- Při zpoždění zavazadla u řádně zaregistrovaného leteckého dopravce více než 6 hodin máte nárok na náhradu odůvodněných a nutných výdajů.

Doklady potřebné k uplatnění nároku na náhradu škody:

- a) doklad o aktivaci pojištění
- b) kopie cestovních dokladů (letenka, jízdenky, účet za ubytování)
- c) potvrzení leteckého přepravce o délce zdržení letu
- d) potvrzení o doručení zavazadla s uvedením místa a času doručení
- e) originály účtů za zaplacené výdaje
- f) případné další doklady podle okolností pojistné události

Zdržení cesty při cestě letadlem (Oddíl VIII Všeobecných pojistných podmínek)

- Při zpoždění letu více než 6 hodin následkem zrušení/zdržení letu, pozdním příletem předcházejícího letu nebo zpožděním veřejného přepravce máte nárok na náhradu odůvodněných a nezbytných výdajů, včetně výdajů na občerstvení, pokud tyto výdaje nebyly hrazeny osobou odpovědnou za zpoždění.

Doklady potřebné k uplatnění nároku na náhradu škody:

- a) doklad o aktivaci pojištění
- b) kopie cestovních dokladů (letenky, jízdenky, zavazadlové lístky)
- c) potvrzení leteckého přepravce o délce zpoždění letu
- d) potvrzení přepravce o zpoždění předchozího letu nebo veřejné dopravy
- e) originály účtů za náklady spojené se zdržením letu
- f) případné další doklady podle okolností pojistné události

Trvalé následky úrazu (Oddíl II Všeobecných pojistných podmínek)

- Pokud pojištěný utrpí během zahraniční cesty úraz, který do jednoho roku povede k trvalým následkům nebo smrti pojištěného, vznikne nárok na odškodnění ve výši stanovené oceňovací tabulkou. Nárok na náhradu škody může podat jenom pojištěný nebo oprávněná osoba.

- Při úrazu v zahraničí vyhledejte lékařské ošetření a nechte si vystavit potvrzení o rozsahu zranění.

- Pojištěné osoby do 18 let mají nárok na sníženou pojistnou částku do výše 125 000 Kč.

Doklady potřebné k uplatnění nároku na náhradu škody:

- a) doklad o aktivaci pojištění

- b) lékařská zpráva s popisem zranění, průběhem léčby, číslo diagnózy
- c) potvrzení lékaře o rozsahu trvalého tělesného poškození
- d) úmrtní list
- e) případné další doklady podle okolností pojistné události

▼ JAK OZNÁMIT POJISTNOU UDÁLOST

Svůj nárok na odškodnění pojistné události je nutné vždy **neprodleně po návratu ze zahraničí písemně ohlásit** prostřednictvím formuláře „Oznámení pojistné události“, který najdete na www.dccssro.cz/pojisteni.

Přečtěte si pozorně tento celý dokument, shromážděte požadované doklady a postupujte přesně podle znění. Oznámení pojistné události musí být provedeno bez zbytečného odkladu, jakmile to okolnosti umožní (po návratu ze zahraničí/z nemocnice). Formulář společně s originály požadovaných dokladů odešlete na adresu pojistitele.

Pojišťovna si může vyžádat i další dokumenty potřebné k likvidaci škody. V případě potřeby se obraťte na **Asistenční službu Europ Assistance**.

Europ Assistance s.r.o.

Na Pankráci 1658 / 121
140 00 Praha 4

+420 221 586 516

likvidace@eacz.com

ODDÍL I

VŠEOBECNÉ USTANOVENÍ

Čl. 1

Úvodní ustanovení

1) Smluvní cestovní a úrazové pojištění (dále jen „pojištění“), které poskytuje MetLife Europe Insurance d.a.c., pobočka pojišťovny z jiného členského státu zapsaná v obchodním registru Okresního soudu Bratislava I, Oddíl: Po, Vložka č.: 2698/B organizační složka MetLife Europe Insurance Designated Activity Company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Irsko, zapsaná v Irském Registru Společnosti v Dublinu pod č. 472350 (dále jen „pojistitel“), se řídí všeobecně závaznými právními předpisy, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro cestovní a úrazové pojištění (dále jen „pojistné podmínky“), které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy a smluvními ujednáními pojistné smlouvy.

2) Pojistitel se zavazuje poskytnout pojistnou ochranu pojištěnému v rozsahu rizik uvedených v oddílech II. až IX. těchto pojistných podmínek, pokud je pojištění podle jednotlivých oddílů výslovně sjednáno v pojistné smlouvě, a pokud nejsou tato rizika vyloučena výlukami podle těchto pojistných podmínek nebo jinými výlukami písemně dohodnutými mezi pojištěným a pojistitelem v pojistné smlouvě.

Čl. 2

Předmět pojištění

Pojistná událost je taková náhlá a nepředvídatelná událost, která vznikla během doby trvání pojištění, a se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit.

Čl. 3

Výklad pojmů

Pro účely pojištění budou mít níže uvedené termíny nebo výrazy následující význam:

1) **Akumulovaný limit** je maximální částka, kterou zaplatí pojistitel jako pojistné plnění za jakoukoliv pojistnou událost bez ohledu na počet pojištěných osob, které byly účastníky pojistné události. V případě, že na pojistné události se podílelo více pojištěných pod jednou pojistnou smlouvou, akumulovaný limit bude rovnoměrně rozdělen jako nejvyšší pojistné plnění do výše pojistné částky, mezi všechny pojištěné rovnoměrně.

2) **Ambulantní zdravotnické zařízení** je zařízení s platnou koncesí nebo jinou formou oprávnění (pokud to vyžadují příslušné právní předpisy), které poskytuje ambulantní chirurgické a lékařské výkony.

3) **Asistenční služba pojistitele** je organizace, která na základě smluvního vztahu s pojistitelem je povinna zajišťovat a organizovat asistenční služby v zahraničí.

4) **Časová spoluúčast** je spoluúčast vyjádřená ve dnech nebo hodinách.

5) **Den vzniku pojistné události** je:

a) v případě onemocnění den, kdy onemocnění bylo diagnostikováno odborným lékařem,

b) v případě úrazu, den vzniku úrazu.

6) **Dočasná úplná invalidita** znamená invaliditu, která dočasně a zcela zabraňuje pojištěnému vykonávat nebo se soustředit na běžné normální zaměstnání.

7) **Fransíza** je stanovena částka, při které, pokud je pojistné plnění nižší nebo rovné její výši, pojistitel neposkytne pojistné plnění. Pokud je pojistné plnění vyšší než dohodnutá fransíza, pojistitel poskytne pojistné plnění s odečtením sjednané spoluúčasti.

8) **Fyzické napadení**, rozumí se úmyslné a nezákonné použití síly vůči pojištěnému, které je posuzováno jako porušení zákona v rámci zákonodárství a pojištěnému toto násilí způsobilo úraz.

9) **Hospitalizace** znamená přijetí pojištěného na lůžkové oddělení nemocnice nejméně na jeden den a za úhradu.

10) **Léčení na cestě** znamená jakoukoli pomoc lékaře, léčení onemocnění nebo zranění, předepisování léků a odborné konzultace.

11) **Léčebné náklady** znamenají poplatek účtovaný za ošetření a ošetřování, pomocný materiál a lékařské služby, které jsou z medicínského hlediska nezbytné pro léčení pojištěného, ale nesmí překročit obvyklou výši poplatků za podobnou léčbu v místě,

kde se tyto poplatky mají uhradit. Tyto náklady nebudou hrazeny za služby, které nejsou součástí pojištění.

12) **Nezletilost** je stav od narození dítěte až do dovršení osmnáctého roku života.

13) **Motorový prostředek** znamená jakýkoliv dopravní prostředek s vlastním samostatným pohonem.

14) **Motorové vozidlo** je jakýkoliv druh dopravního prostředku, který má nejméně čtyři kola a platné technické osvědčení.

15) **Mzda** je celková hrubá základní roční mzda s výjimkou příplatků za přesčasy, provizi nebo bonusů, které by měl zaplatit pojistník pojištěné osobě v době vzniku pojistné události. Pro pojištěné, kteří dostávají mzdu týdně, mzda bude kalkulována tak, že se vezme průměrná hrubá základní mzda za týden za posledních 13 týdnů před vznikem pojistné události a vynásobí se 52.

16) **Nemocnice** je zdravotnické zařízení s platnou koncesí, licencí nebo oprávněním (pokud to vyžadují příslušné právní předpisy), kde se přijímají a léčí pacienti na lůžku a je jim poskytována péče v případě onemocnění nebo zranění. Toto zařízení má vybavení k poskytování diagnostických, lékařských a chirurgických výkonů. Za nemocnici se nepovažují ambulantní zdravotnická zařízení, ústavy pro dlouhodobě nemocné nebo staré občany, rehabilitační zařízení a ústavy pro léčení závislostí.

17) **Občanská válka** znamená ozbrojený konflikt mezi dvěma nebo více skupinami s rozdíly politickými, ideologickými, náboženskými nebo etnickými. Za občanskou válku se považuje ozbrojená vzpoura, revoluce, pobuřování, povstání, stanné právo, státní převrat.

18) **Občanský zákoník** znamená zákon č. 40/1964 Sb. Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

19) **Obchodní zástupce** je jakýkoliv prodejce (např. cestovní kancelář, banka apod.) cestovního a úrazového pojištění, který má s pojistitelem smlouvu o prodeji tohoto pojištění.

20) **Odborný nebo ošetřující lékař** je osoba, která splňuje podmínky pro výkon činnosti v oboru podle zákonodárství příslušného státu. Touto osobou nesmí být osoba, která je rodinným příslušníkem pojištěného.

21) **Onemocnění nebo choroba** je každé náhodné somatické onemocnění nebo choroba s výlukou jakéhokoliv onemocnění nebo nemoci, které jsou, pocházejí z/nebo jsou zapříčiněny podmínkou nebo defektem, který byl rozpoznán, oznámen, zjištěný nebo přijatý kdykoliv před dobou začátku pojištění.

22) **Oprávněná osoba** je osoba ve smyslu příslušných ustanovení § 817 občanského zákoníku ve vztahu k pojištěnému, které v případě smrti pojištěného vzniká právo na pojistné plnění.

23) **Osobní doklady** jsou doklady o totožnosti (občanské průkazy, cestovní pasy, řidičské průkazy) a technické průkazy od vozidel.

24) **Zletilost** se nabyvá dovršením osmnáctého roku. Před dosažením tohoto věku se zletilost nabyvá jen uzavřením manželství.

25) **Pojistná částka** představuje nejvyšší možné plnění, které poskytne pojistitel v rozsahu ujednání pojistné smlouvy.

26) **Pojistník** je osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu s pojistitelem ve svůj prospěch nebo ve prospěch jiné osoby.

27) **Pojištěný** je osoba, které vzniká právo na pojistné plnění. Pojištění se vztahuje pouze na osoby mladší 80 let, dosažením tohoto věku přestává být osoba pojištěným.

28) **Profesionální sportovní činnost** znamená, že pojištěný je za sportovní činnost placený, a to včetně tréninků.

29) **Rodinný příslušník** jsou rodiče, děti, sourozenci, manžel, manželka, druh a družka, pokud bývají ve stejné zemi trvalého pobytu jako pojištěný.

30) **Spolucestující** je osoba, která cestuje společně s pojištěným.

31) **Spoluúčast** je stanovena částka nebo procenta v pojistné smlouvě, která bude odečtena z jednotlivého pojistného plnění v případě pojistné události.

32) **Trvalá a úplná invalidita** znamená, že pojištěnému tento stav zcela zabraňuje provádět nebo se soustředit po zbytek jeho života na běžné zaměstnání nebo pro které má dostatečnou kvalifikaci z titulu svého vzdělání, výcviku nebo zkušeností, nemůže podnikat, a to za odměnu nebo za účelem dosažení zisku.

1.1.3. ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

- j) v souvislosti se škodami na majetku pojištěného,
k) v souvislosti se škodami na majetku vypůjčeném, svěřeném nebo užívaném pojištěným,
l) uplatňované rodinnými příslušníky nebo spolucestujícími,
m) v souvislosti se škodami způsobenými zvířaty.

ODDÍL VIII

Pojištění pro případ zdržení cesty při cestě letadlem

Čl. 1

Rozsah pojištění

1) Pokud bude let z důvodů uvedených v bodě 3 tohoto oddílu, kterým se pojištěný chystá na cestu opožděný, pojistitel vyplatí pojistné plnění za výdaje na jídlo, občerstvení a za další odůvodněné výdaje, které mu vznikly z tohoto zdržení v rozsahu stanovené pojistné částky za každou hodinu zdržení, nebo do výše pojistné částky stanovené v pojistné smlouvě podle toho, která ze stanovených částek bude nižší.

2) Za náklady na nákup věci osobní a nezbytné potřeby se pokládá nákup nejnutnějšího ošacení, občerstvení, náklady na dopravu na letiště a zpět a náklady vynaložené na nezbytné telefonické hovory.

3) Za zdržení letu se považuje:

- a) zdržení nebo zrušení již rezervovaného a potvrzeného letu,
b) vystavení letenky pro více osob na jedno místo,
c) za nestihnutí dalšího leteckého spojení z důvodu zpoždění letu,
d) za nestihnutí letu o více než jednu hodinu z důvodu zpoždění veřejné dopravy.

Čl. 2

Zvláštní výluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje na pojistné události jestliže:

- a) charterové lety nebyly registrovány v mezinárodním datovém a informačním systému,
b) srovnatelná náhradní doprava byla schopna poskytnout dopravu do 6 hodin po plánovaném odletu nebo do 6 hodin po příletu navazujícího spojení,
c) pojištěný nestihl odbavení cestujících podle harmonogramu,
d) zdržení bylo způsobeno stávkou nebo jiným dopravním nebo přepravním omezením již probíhajícím nebo předem oznámeným před odjezdem na cestu, za zdržení způsobené dopravním omezením, na které se nevztahuje pojištění, se považuje i za nedodržení letu o méně než jednu hodinu z důvodu zpoždění veřejné dopravy.
e) zdržení bylo způsobeno z důvodu zákazu provozovat letadlo jakýmkoli civilním úřadem a toto nařízení bylo známo ještě před odjezdem na cestu.

Čl. 3

Povinnosti pojištěného v případě pojistné události zdržení cesty

1) Pojištěný je povinen nahlásit a zaslat pojistiteli následující údaje a doklady:

- a) vyplněné oznámení pojistné události,
b) podrobné informace o důvodu zdržení cesty,
c) kopie prohlášení odůvodňující zdržení např. místní veřejnou dopravou,
d) všechny účty, faktury za služby jako důkaz o platbách v souvislosti se zdržením letu dále číslo letu a místo, kde ke zdržení došlo,
e) které jsou uvedeny v odd. I. Čl. 11 bod 10) těchto pojistných podmínek.

ODDÍL IX

Pojištění pro případ akutního zubního ošetření

Čl. 1

Rozsah pojištění

Pokud pojištěný utrpěl úraz nebo akutní bolestivý stav, kvůli kterému přímo a nezávisle na dalších skutečnostech byl nucen navštívit pohotovostní zubní ambulanci, pojistitel vyplatí pojistné plnění do výše pojistné částky stanovené v pojistné smlouvě.

Čl. 2

Výklad pojmů

Pod pojmem bolestivý stav se rozumí náhlá a neočekávaná bolest, která vyžaduje neodkladný zásah odborného lékaře.

ROZPIS POJISTNÝCH NÁHRAD PŘI TRVALÉ INVALIDITĚ

1.1.3. ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Všechny níže uvedené číselné hodnoty jsou uvedeny jako % z pojistné částky pro případ trvalé celkové a částečné invalidity.

TRVALÁ CELKOVÁ INVALIDITA

Úplná ztráta zraku obou očí.	100
Úplná ztráta obou horních končetin nebo obou rukou	100
Úplná ztráta sluchu obou uší úraz. původu	100
Odstranění dolní čelisti	100
Úplná ztráta řeči	100
Úplná ztráta jedné horní končetiny a jedné dolní končetiny	100
Úplná ztráta jedné horní končetiny a jedné nohy od kotníku dolů	100
Úplná ztráta jedné ruky a jedné nohy od kotníku dolů.	100
Úplná ztráta jedné ruky a jedné dolní končetiny	100
Úplná ztráta obou dolních končetin	100
Úplná ztráta obou nohou od kotníku dolů	100

TRVALÁ ČÁSTEČNÁ INVALIDITA

Hlava

Ztráta kostní tkáně lebky v celém rozsahu	
Plocha povrchu minimálně 6 cm ²	40
Plocha povrchu od 3 cm ² do 6 cm ²	20
Plocha povrchu menší než 3 cm ²	10
Částečné odstranění dolní čelisti, celého zdvihače nebo poloviny čelistní kosti	40
Úplná ztráta jednoho oka	40
Úplná ztráta sluchu jednoho ucha	30

Horní končetiny

Ztráta jedné horní končetiny nebo jedné ruky	60
Podstatná ztráta kostní tkáně jedné horní končetiny (konečné a nevyléčitelné poškození)	50
Úplné ochrnutí horní končetiny (nevyléčitelné poškození nervů)	65
Úplné ochrnutí cirkumflexového nervu	20
Ankylóza ramenního kloubu	40
Ankylóza lokte	
- v příznivém postavení (15 stupňů kolem pravého úhlu)	25
- v nepříznivém postavení	40
Rozsáhlá ztráta kostní tkáně dvou kostí předloktí (konečné a nevyléčitelné poškození)	40
Úplné ochrnutí nervus medianus.	45
Úplné ochrnutí nervus radialis v kloubu	40
Úplné ochrnutí nervus radialis předloktí.	30
Úplné ochrnutí nervus radialis ruky	20
Úplné ochrnutí nervus ulnaris	30
Ankylóza zápěstí v příznivém postavení (přímo a v pronaci)	20
Ankylóza zápěstí v nepříznivém postavení (v ohnutí nebo v narovnání nebo v supinaci)	30
Úplná ztráta palce nebo ankylóza	20
Částečná ztráta palce (nehtový článek)	10
Úplná amputace ukazováčku nebo ankylóza	15
Úplná ztráta dvou článků ukazováčku	10
Úplná ztráta nehtového článku ukazováčku5
Amputace palce a ukazováčku zároveň	35
Úplná ztráta palce a jiného prstu než ukazováčku	25
Úplná ztráta jiných dvou prstů než palce a ukazováčku	12
Úplná ztráta ostatních tří prstů s výjimkou palce a ukazováčku.	20
Úplná ztráta čtyř prstů včetně palce	45
Úplná ztráta čtyř prstů s výjimkou palce.	40
Úplná ztráta prostředníčku	10
Úplná ztráta jiného prstu než palce, ukazováčku a prostředníčku7

Ankylóza prstů (jiných než palce a ukazováčku) zakládá nárok jen na 50% plnění patřícího za ztrátu uvedených částí.

Dolní končetiny

Úplná ztráta stehna (v horní polovině)	60
Úplná ztráta stehna (v dolní polovině).	50
Úplná ztráta končetiny od kotníku dolů (v Tibia-tarzálním kloubu)	45
Částečná ztráta chodidla (pod tibia-tarzálním kloubem)	40
Částečná ztráta chodidla (v medio-tarzálním kloubu)	35
Částečná ztráta chodidla (v tarzometatarzálním kloubu)	30
Úplné ochrnutí dolní končetiny (nevyléčitelné poškození nervu)	50
Úplné ochrnutí nervus peronaenus	30
Úplné ochrnutí nervus tibialis.	20
Úplné ochrnutí obou nervů (nervus peronaenus a nervus tibialis).	40
Ankylóza kyčelního kloubu	40
Ankylóza kolena.	20
Ztráta kostní tkáně stehenní kosti nebo obou kostí holeně (nevyléčitelný stav)	60
Ztráta kostní tkáně v jablíčku se značným oddělením fragmentů a značnými obtížemi při napřimení nohy	40
Ztráta kostní tkáně česky při zachování pohybů	20
Zkrácení dolní končetiny nejméně o 5 cm	30
Zkrácení dolní končetiny o 3 až 5 cm	20
Zkrácení dolní končetiny o 1 až 3 cm	10
Úplná amputace všech prstů nohy	25
Amputace čtyř prstů včetně palce nohy	20
Úplná ztráta čtyř prstů nohy	10
Úplná ztráta palce nohy	10
Úplná ztráta dvou prstů nohy.5
Amputace jiného prstu než palce nohy3

Ankylóza prstů na nohou (kromě palce) zakládá nárok jen na 50% plnění patřícího za ztrátu uvedených částí.

Páteř a mícha

Trvalé následky lehkého stupně (opakující se poúrazové bolesti v páteři, které neexistovaly před úrazem, občasné zablokování).
Trvalé následky středního stupně (viditelné deformace páteře, skolióza, svalové křeče, omezení pohybu páteře, stále bolesti, parestézie).
Trvalé následky těžkého stupně (viditelné deformace páteře, hrb, skolióza, plegie, parestézie).

O procentu invalidity výše uvedených následků rozhodne lékař pojišťovny na základě aktuálního stavu invalidity.

Ztráta vnitřních orgánů

V případě ztráty vnitřních orgánů způsobené přímo a výlučně tělesným poškozením v důsledku úrazu pojištěného, a bez jakékoliv souvislosti se zdravotním stavem již dříve existujícím, se použijí tyto procenta:

Úplná ztráta jedné ledviny.	30
Úplná ztráta obou ledvin	100
Úplná ztráta 1 laloku plic	50
Úplná ztráta sleziny.	15
Trvalé poškození orgánů trávicího systému	15

