



“CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ KE ZLATÝM KORPORÁTNÍM KARTÁM”

pojistné podmínky pojištění ze dne 28. 7. 2015

Pojistný program držitelů Zlatých korporátních karet vydaných Komerční bankou, a. s.

Toto pojištění se řídí obecně závaznými právními předpisy České republiky, zejména zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ustanoveními občanského zákoníku, Smlouvou o kolektivním pojištění k platebním kartám č. 2149500001, kterou uzavřela Komerční banka, a. s., se sídlem Praha 1, Na Příkopě 33, čp. 969, PSČ 114 07, zapsaná u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1360, IČ 45317054 (dále jen „pojistník“), a Komerční pojišťovna, a. s., se sídlem Praha 8, Karolinská 1, čp. 650, PSČ 186 00, zapsaná u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 3362, IČ 63998017 (dále jen „pojistitel“), a těmito Pojistnými podmínkami Cestovního pojištění ke zlatým korporátním kartám (dále jen „Pojistný program“).

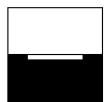
V tomto pojistném programu je úrazové pojištění koncipováno jako pojištění obnosové, ostatní druhy pojištění jako pojištění škodová.

Toto pojištění je doplňkovou službou pojistníka, jak je definována v článku 1. 4. níže. Pojistník ji poskytuje při cestách do zahraničí všem držitelům Zlatých korporátních karet (dále jen „platební karta“) a též jejich rodinným příslušníkům, cestují-li společně s držitelem za podmínek stanovených v těchto pojistných podmínkách a v Podmínkách platebních karet KB. (Asistenční služby Lifestyle jsou poskytovány i v České republice.)

V případě, že pojištěný požaduje pojistné plnění či asistenční služby nabízené v rámci tohoto programu, musí bez zbytečného odkladu **kontaktovat asistenční společnost formou telefonického hovoru** určenou pojistitelem.

Přehled pojistných nebezpečí, limitů pojistného plnění, pojistných částek a souvisejících asistenčních služeb

(v Kč)	Držitel/ka	Manžel/ka	Dítě
Pojištění pro případ akutního zdravotního stavu			
Léčebné výlohy v případě akutního zdravotního stavu	2 500 000	2 500 000	2 500 000
Lékařský převoz a repatriace	2 500 000	2 500 000	2 500 000
Návštěva blízkou osobou v nemocnici	200 000	200 000	200 000
Převoz zesnulého	300 000	300 000	300 000
Předčasný nutný návrat do vlasti	200 000	200 000	200 000
Náhradní pracovník	200 000	200 000	-
Prodloužení pobytu	12 000	12 000	12 000
Doprovod dětí při návratu do vlasti	-	-	100 000
Úrazové pojištění			
Pojistná částka úrazového pojištění pro případ trvalých následků úrazu	200 000	200 000	200 000
Pojistná částka úrazového pojištění pro případ smrti následkem úrazu	200 000	200 000	200 000



Pojištění odpovědnosti za škodu	1 400 000	1 400 000	1 400 000
Pojištění ztrát bezprostředně souvisejících s cestováním letadlem			
Zpoždění letu, zrušení letu	8 000	8 000	8 000
Zpoždění zavazadel	8 000	8 000	8 000
Ztráta, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel (spoluúčast pojištěného)	30 000 (1 800)	30 000 (1 800)	30 000 (1 800)
Ztráta osobních dokladů	5 000	5 000	5 000
Asistenční služby Lifestyle	ano	ano	ano

Pokud v **Přehledu pojistných nebezpečí, limitů pojistného plnění, pojistných částek a souvisejících asistenčních služeb** není uveden limit pojistného plnění u některé z uvedených osob, pojištění tohoto nebezpečí, resp. asistenčních služeb, se na danou osobou nevztahuje.

Podrobnosti k jednotlivým druhům pojištění naleznete v dalším textu těchto pojistných podmínek.

ČÁST I. VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Základní pojmy

1.1 Pojistitel

Komerční pojišťovna, a. s.
Karolinská 1/650
P. O. Box 39
186 00 Praha 8

Infolinka: +420 800 10 66 10

Tel.: +420 222 095 999

(pouze v pracovních dnech v době 8 – 18¹⁵ hod., není určeno pro tísňové volání, infolinka je bezplatná)

Pojistitel je právnickou osobou, která je povinna, pokud dojde k pojistné události, poskytnout pojištěným osobám pojistné plnění.

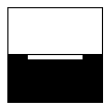
1.2 Asistenční společnost

AXA ASSISTANCE CZ s. r. o.
Hvězdova 1689/2a
140 62 Praha 4

Tel.: +420 272 101 030

Fax: +420 272 101 001

Asistenční společnost určená pojistitelem je právnická osoba, která jménem a v zastoupení pojistitele poskytuje oprávněné osobě pojistná plnění a související asistenční služby. Asistenční společnost zastupuje pojistitele při uplatňování, šetření a likvidaci pojistných událostí.



Asistenční společnost nebo jiný pojistitelem pověřený zástupce mají právo jednat jménem pojistitele při všech pojistných událostech vymezených tímto pojistným programem.

V případě, že pojištěný se během cestování mimo území České republiky dostane do nesnázi a vzniklá situace vyžaduje okamžitou pomoc, nebo se jedná o pojistnou událost ve smyslu pojistného programu, je pojištěný oprávněn a i povinen bez zbytečného odkladu kontaktovat formou telefonického hovoru centrálu asistenční společnosti v Praze na tel. č. +420 272 101 030. Symbol “+” značí předčíslí pro mezinárodní hovor ze země, odkud pojištěný volá. Tato služba je k dispozici po celý rok 24 hodin denně a její operátoři hovoří česky i dalšími jazyky.

Asistenční služby jsou poskytovány jen mimo území České republiky, a to po dobu účinnosti pojištění vyjma poskytování informací před nastoupením cesty a asistenčních služeb Lifestyle.

Před nastoupením cesty má pojištěný právo kontaktovat asistenční společnost a požadovat informace o vízech, zdravotních náležitostech, podnebí, měnách, místních zvyklostech a potřebné informace o zahraničních úřadech.

V případě zdravotních potíží pojištěného poskytne asistenční společnost radu kvalifikovaného pracovníka nebo lékaře hovořícího anglicky nebo česky. V případě potřeby návštěvy lékaře nebo ošetření v nemocnici asistenční společnost poskytne jména, adresy a telefonní čísla ze sítě pečlivě vybraných odborníků. V případě potřeby zorganizuje asistenční společnost hospitalizaci nebo návštěvu lékaře přímo u pojištěného.

V případě problémů v právní oblasti asistenční společnost spojí pojištěného s příslušným zastupitelským úřadem, nebo poskytne jméno a adresu místního právníka nebo poskytne překladatelské služby.

Pojištěný může v případě pojistné události nechat prostřednictvím asistenční společnosti zaslat zprávu svým příbuzným nebo obchodním partnerům.

1.3 Pojištěné osoby

Pojištěnou osobou (dále jen „pojištěným“) je:

- držitel platební karty (dále jen „držitel“), která je vydaná k účtu vedenému Komerční bankou, a. s., a dále:
- osoba, která je k držiteli ve vztahu manžela, manželky, nebo partnera, partnerky ve smyslu zákona o registrovaném partnerství, nebo ve vztahu dvou osob stejného pohlaví považovaném na základě jiného než českého právního řádu za vztah obdobný registrovanému partnerství (dále jen „manžel“),
- děti držitele a děti manžela, nezaopatřené, mladší 21 let k okamžiku překročení státní hranice České republiky při vycestování z České republiky, včetně vyživovaných dětí, adoptovaných, osvojených a svěřených do opatrovnické nebo pěstounské péče (dále jen „dítě“ nebo „dětí“),

přičemž pojištěné osoby pro jednotlivá pojistná nebezpečí jsou uvedeny v **Přehledu pojistných nebezpečí, limitů pojistného plnění, pojistných částek a souvisejících asistenčních služeb** na str. 1 a 2.

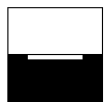
Manžel/ka a děti jsou pojištěni pouze v případě, pokud cestují spolu s držitelem.

1.4 Počátek a konec pojištění, pojistné období

Pojištění poskytované tímto pojistným programem je vázáno na dobu poskytování Doplňkové služby k platební kartě. Doplňkové služby jsou nedílnou součástí výhod spojených s používáním platebních karet KB. Dnem následujícím po dni podpisu Smlouvy se Držitelé stávají automaticky oprávněnými osobami, kterým budou tyto služby poskytovány. KB si vyhrazuje právo kdykoliv zrušit poskytovanou doplňkovou službu, změnit její obsah či zavést novou doplňkovou službu, přičemž o takovéto změně je KB povinna klienta informovat na výpise z Účtu nejméně 2 měsíce před navrhovaným dnem účinnosti této změny.

Konec pojištění nastává okamžikem, kdy platební kartě vyprší doba platnosti, případně kdy držitel z jakéhokoliv důvodu vrátí platební kartu pojistníkovi, nebo když je držitel z důvodu výpovědi smluvního vztahu užívání platební karty zrušeno.

Pojistné období je 1 kalendářní měsíc. Pojistné za toto pojistné období platí pojistník (Komerční banka,



a. s.).

Pojistník i pojištěný mají právo pojištění vypovědět ke konci pojistného období. Výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.

Pojistitel nebo pojištník mohou pojištění vypovědět do 2 měsíců ode dne počátku pojištění. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

V případě ztráty nebo odcizení karty při pobytu pojištěných osob v zahraničí zaniká pojištění okamžikem přechodu státní hranice při návratu do České republiky, v případě letecké dopravy s přeletem hranice do České republiky okamžikem vystoupení z paluby letadla na území České republiky.

1.5 Územní a časová účinnost pojištění

Pojištění se vztahuje na neomezený počet soukromých a pracovních zahraničních cest začínajících a končících v České republice a uskutečněných v době platnosti pojištění. Pokud zahraniční cesta trvá déle než 90 dní, je pojištění účinné jen v průběhu prvních souvislých 90 dní této cesty. Pojištění je účinné pouze v zahraničí.

Účinnost pojištění nastává při každé cestě okamžikem překročení státní hranice České republiky při vycestování, v případě letecké dopravy s přeletem z České republiky okamžikem nastoupení na palubu letadla.

Účinnost pojištění končí při každé cestě okamžikem překročení státní hranice České republiky při návratu, v případě letecké dopravy s přeletem hranice České republiky okamžikem vystoupení z paluby letadla na území České republiky. Účinnost pojištění končí nejpozději uplynutím 24:00 hodin 90. dne nepřetržitého pobytu v zahraničí.

Pojištění se nevztahuje na území státu, kde se pojištěný zdržuje nelegálně.

Účinnost pojištění není podmíněna použitím platební karty.

1.6 Použití letenky, jízdenky

Je-li v rámci poskytovaného pojistného plnění stanovena povinnost pojistitele uhradit cestovní náklady a je-li možné použít letenku či jízdenku, kterou si pojištěný opatřil a kterou zamýšlel použít pro zpáteční cestu, může pojistitel požadovat, aby pojištěný danou jízdenku použil.

1.7 Souběh s jiným pojištěním

Pokud se na jakoukoli pojistnou událost vztahují podmínky tohoto pojistného programu a současně podmínky některého dalšího pojištění mezinárodních platebních karet vydaných Komerční bankou, a.s., pojistitel poskytne plnění z jednoho pojistného programu, který má nejvyšší limity pojistných částek.

1.8 Oprávnění pojistitele v případě pojistné události

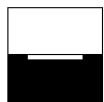
Výplatou plnění z pojištění přechází právo pojištěného na náhradu škody způsobené pojistnou událostí na pojistitele, a to do výše plnění, které pojistitel pojištěnému poskytl.

1.9 Osobní údaje

1.9.1 Zpracování osobních údajů v souvislosti s pojistným programem

1.9.1.1

Osobní údaje pojištěného ve smyslu § 4 odst. a) zákona číslo 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů“), (vyjma citlivých), jež pojištěný/pojistník poskytl pojistiteli v souvislosti s pojistným programem nebo které pojistitel získal jiným zákonným způsobem, popřípadě



kteří vytvořil zpracováním údajů takto získaných, budou pojistitelem nebo jím v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů pověřeným zpracovatelem (Asistenční společnost) zpracovávány za účelem využívání těchto osobních údajů v rámci předmětu podnikání pojistitele, tj. k činnostem přímo nebo nepřímo souvisejícím s pojišťovací či zajišťovací činností. Osobní údaje pojištěného je pojistitel oprávněn v nezbytném rozsahu předávat ve smyslu § 27 zákona o ochraně osobních údajů do jiných států za účelem zajištění. Pojistitel bude zpracovávat osobní údaje pojištěného uvedeným způsobem, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích z pojistného závazkového vztahu.

1.9.1.2

Osobní údaje pojištěného je pojistitel v uvedeném rozsahu a za uvedeným účelem oprávněn zpracovávat i bez výslovného souhlasu těchto osob.

1.9.2 Souhlas se zpracováním citlivých údajů v souvislosti s pojistným programem

1.9.2.1

Držitel převzetím platební karty, na kterou se vztahuje pojištění léčebných výloh, případně úrazové pojištění, uděluje pojistiteli souhlas k získávání údajů o jeho zdravotním stavu prostřednictvím smluvních lékařů pojistitele v souladu s § 67b odst. 10 zákona číslo 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění, a tímto opravňuje všechny dotazované lékaře, ústavy, zdravotnická zařízení a zdravotní pojišťovny tyto informace, a to i po jeho smrti, pojistiteli sdělovat. Držitel zároveň prohlašuje, že je zmocněn od dalších pojištěných jejich jménem poskytnout výše uvedený souhlas a že mu byl dalšími pojištěnými udělen souhlas k získávání údajů o jejich zdravotním stavu prostřednictvím smluvních lékařů pojistitele.

1.9.2.2

Držitel tímto zároveň uděluje pojistiteli výslovný souhlas se zpracováním osobních údajů vypovídajících o jeho zdravotním stavu (citlivé údaje ve smyslu § 4 odst. b) zákona o ochraně osobních údajů), jež pojistitel v souvislosti s šetřením pojistné události sám poskytl, nebo které pojistitel získal způsobem uvedeným výše, případně které vytvořil zpracováním údajů takto získaných. Tyto citlivé osobní údaje budou pojistitelem nebo jím pověřeným zpracovatelem zpracovávány za účelem využívání těchto údajů v rámci předmětu podnikání pojistitele, tj. k činnostem přímo nebo nepřímo souvisejícím s pojišťovací či zajišťovací činností. Držitel zároveň prohlašuje, že je zmocněn od dalších pojištěných jejich jménem poskytnout výše uvedený souhlas a že mu byl dalšími pojištěnými udělen souhlas k zpracování jejich osobních údajů vypovídajících o jejich zdravotním stavu pojistiteli.

1.9.2.3

Udělení souhlasu se zpracováním citlivých údajů v rozsahu uvedeném v čl. 1.9.2.2 je podmínkou pro šetření pojistné události a výplatu pojistného plnění z pojištění léčebných výloh, případně z úrazového pojištění. Udělený souhlas je však pojištěný oprávněn kdykoliv odvolat. Odvolání tohoto souhlasu je možné pouze písemnou formou, nejlépe prostřednictvím doporučeného dopisu zaslaného na adresu sídla pojistitele. Odvolání tohoto souhlasu má za následek zánik nároku na výplatu pojistného plnění z pojištění pro případ akutního zdravotního stavu, případně z úrazového pojištění, ke kterému pojištěný písemně svůj souhlas odvolal, nejdříve však ke dni doručení tohoto odvolání pojistiteli.

1.10 Názvosloví

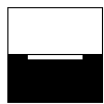
Akutní zdravotní stav je úraz nebo náhlé onemocnění pojištěného, které nastalo během účinnosti pojištění mimo území České republiky a které vyžaduje nutné a neodkladné léčení.

Dopravní prostředek veřejné dopravy je autobus linkové osobní dopravy, vozidlo taxislužby, vlak veřejné drážní osobní dopravy (a též vůz nebo kabina lanové dráhy, nikoli však sedačková lanová dráha), vozidlo pravidelné městské hromadné dopravy, plavidlo pravidelné veřejné lodní osobní dopravy (včetně trajektové lodí), letadlo pravidelné letecké osobní dopravy a letadlo letu registrovaného v mezinárodním letovém řádu OAG Worldwide Flight Guide ABC (ABC World Airways Guide).

Horolezectví je pohyb v terénu stupně obtížnosti 2 UIAA a vyššího stupně obtížnosti.

Hospitalizace je lékařská péče poskytovaná v nemocnici a vyžadující pobyt pacienta minimálně 24 hodin nebo na jednu noc.

Jachta je námořní plavidlo, jehož délka trupu přesahuje 2,5 m a nepřesahuje 24 m, vybavené plachtami



nebo motorem nebo obojím, určené k námořní plavbě.

Léčba jsou chirurgické nebo lékařské zákroky, jejichž jediným cílem je léčba akutního zdravotního stavu.

Malým plavidlem se rozumí plavidlo, jehož délka trupu nepřesahuje 2,5 m, nepodléhající evidenci zápisem do námořního rejstříku ČR případně obdobného rejstříku jiné země pokud je provozováno podle předpisů o námořní plavbě, anebo plavidlo pro maximálně 12 osob, jehož délka je méně než 20 m, o celkové hmotnosti včetně povoleného zatížení do 1 000 kg nebo s vlastním strojním pohonem o výkonu do 4 kW nebo s celkovou plochou plachet do 12 m², nepodléhající evidenci zápisem do plavebního rejstříku ČR případně obdobného rejstříku jiné země pokud je provozováno podle předpisů o vnitrozemské plavbě.

Osoba blízká pojištěnému je osoba, která je s pojištěným ve vzájemně blízkém vztahu ve smyslu § 116 Občanského zákoníku, tj. příbuzný v řadě přímé, sourozenec, manžel, partner; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní.

Pobřežní moře jsou části moře podél pobřeží, v šířce stanovené daným státem, maximálně však 12 námořních mil od pobřežní linie.

Pojistná událost je v pojistném programu blíže označená nahodilá událost, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Profesionální sport je sportovní činnost, za jejíž provozování pojištěný pobírá příjem ze závislé činnosti (pracovního poměru) nebo z nezávislé činnosti.

Přiměřená doprava je doprava letadlem třídou „Economy Class“, doprava vlakem první třídy nebo jiný způsob dopravy, je-li předem schválen asistenční společností.

Společné cestování je společný odjezd jedním a tím samým dopravním prostředkem do téhož cíle, společný pobyt a společný návrat jedním a tím samým dopravním prostředkem. Pokud se manžel a/nebo děti nepřepavují do místa pobytu společně s držitelem, jsou pojištěni až při společném pobytu s držitelem. Obdobně je tomu při přepravě manžela a/nebo dětí při návratu, pokud k jejich rozdělení nedošlo v důsledku pojistné události.

Společná domácnost je domácnost tvořená fyzickými osobami, které spolu trvale žijí a společně uhrazují náklady na své potřeby.

Škodní událost je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

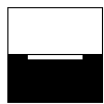
Úraz je neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, nebo neočekávané a nepřerušované a na vůli pojištěného nezávislé působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření (s výjimkou jaderného), elektrického proudu a jedů (s výjimkou mikrobiálních jedů a imunotoxických látek), jimiž bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Za úraz se nepovažuje sebevražda, pokus o ni nebo úmyslné sebepoškození a dále srdeční nebo mozková příhoda. Naopak jsou za úraz považovány i následující události nezávislé na vůli pojištěného – smrt utonutím a úder blesku.

Volné moře jsou všechny části moře, které nejsou zahrnuty do výlučné ekonomické zóny, do pobřežního moře anebo do vnitrozemských vod státu či do souostrovňích vod souostrovňního státu.

Vysokohorská turistika je turistika či výstupy v terénu stupně obtížnosti 1 UIAA (k zabezpečení rovnováhy je zapotřebí rukou) včetně výstupů po předem zajištěných cestách, turistika v horském terénu mimo povolené turistické cesty a turistika v ledovcovém terénu.

Zahraničí je území jiného státu než Česká republika. Za zahraničí se považuje i paluba letadla, jímž pojištěný cestuje, je-li alespoň místo plánovaného odletu, přiletu nebo mezipřistání na území jiného státu než v České republice.

2. Obecné výluky



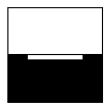
2.1 Pojištění se nevztahuje na škodu, která vznikla v souvislosti či v důsledku:

- a) válečných událostí, jinými ozbrojenými konflikty a vnitrostátními nepokoji, a s tím spojenými vojenskými, policejními a úředními opatřeními; následkem vzpoury, povstání, demonstrace, stávky (s výjimkou pojištění pro případ zpoždění a zrušení letu) a následkem zásahu státní nebo úřední moci; v důsledku teroristických aktů a jiných násilných jednání motivovaných politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky,
- b) působení jaderné energie, radiace, exhalací a emisí,
- c) vandalismu,
- d) požití alkoholu, omamných či návykových látek nebo zneužití léků pojištěným,
- e) napadení virem HIV (onemocnění AIDS), infekčních pohlavních nemocí a jakýchkoli jejich následků,
- f) při cestě, kterou pojištěný nastoupil poté, co Ministerstvo zahraničních věcí ČR vyhlásilo, že nedoporučuje občanům České republiky cestovat do daného státu či oblasti (např. z důvodu války, občanských nepokojů, živelních událostí, epidemií apod.),
- g) vědomého nedodržení právních předpisů dané země pojištěným; výtržnosti vyvolané či trestné činnosti spáchané pojištěným či jiné osoby z podnětu pojištěného (jako je např. řízení motorového vozidla pojištěným bez předepsaného řidičského oprávnění) - tato výluka se neuplatní v pojištění právní pomoci,
- h) účasti pojištěného na pokusech o dosažení rekordní rychlosti nebo v důsledku jakýchkoli soutěžních aktivit s obdobnými cíli,
- i) úmyslného sebepoškození, sebevraždy či pokusu o ni.

2.2 Pojistitel neposkytne pojistné plnění při škodách, k nimž dojde při následujících nebezpečných aktivitách:

- a) aktivní účasti pojištěného na závodech, soutěžích nebo při přípravě na ně jako řidiče nebo spolujezdce motorových prostředků na souši, ve vodě či ve vzduchu,
- b) aktivitách s využitím padákové i nepadákové techniky (např. paragliding, parasailing, seskoky a lety s padákem, kiteboarding, kitesurfing, snowkiting, landkiting), při létání jakýmkoli prostředky s výjimkou letadla pravidelné letecké osobní dopravy nebo speciálním skupinovým letem registrovaným u OAG Worldwide Flight Guide; výkonu funkce pilota nebo jiného člena posádky letadla či vrtulníku,
- c) výkonu činnosti pyrotechnika, kaskadéra, artisty nebo krotitele zvířete,
- d) bungee jumpingu, canyoningu, speleologii,
- e) provozování jakéhokoliv zimního sportu (např. skialpinismus, snowrafting, skocích, letech a akrobacie na lyžích, jízdě na závodních bobech, závodních saních, skibobech apod.) s výjimkou lyžování a jízdě na snowboardu na vyznačených tratích a běhu na lyžích,
- f) horolezectví,
- g) vysokohorské turistice v nadmořské výšce nad 3 000 metrů nad mořem,
- h) pohybu a pobytu v nadmořské výšce nad 4 500 metrů nad mořem,
- i) výpravách a expedicích do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, do zeměpisně odlehklých míst nebo do rozsáhlých neosídlených oblastí (pouště, polární oblasti, volné moře apod.); jakýchkoli mimořádných akcí za účelem záchrany života či vyhledání osoby v prostředí s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami,
- j) jízdě na kole v nebezpečném terénu neurčeném pro cykloturistiku nebo v místech, kde je jízda na kole zakázána,
- k) lovu, rybolovu na moři (s výjimkou případů kdy pojištěný stojí na pevné zemi), aktivní herpetologii, výkonu práva myslivosti,
- l) jízdě na jachtě mimo pobřežní moře; surfingu a windsurfingu na moři; sjíždění vodního toku stupně obtížnosti WW III a vyšší obtížnosti; při jízdě na vodních skútrech; potápění s dýchacím přístrojem,
- m) plavbě na volném moři s výjimkou komerční lodní přepravy osob,
- n) plavbě jinde nežli na volném moři, pokud nejde o rekreační plavbu na malých plavidlech,
- o) pobytu na rizikovém pracovišti, jako jsou např. staveniště, pracoviště situovaná pod vodní hladinou, doly, zařízení na těžbu ropy apod.,
- p) profesionální sportovní činnosti, účasti na sportovních soutěžích vztahujících se k profesionální sportovní činnosti nebo přípravách na ně (s výjimkou karetních a šachových soutěží),
- q) jízdě motorovým vozidlem kategorie L s obsahem motoru vyšším než 125 cm³ (tzn. motocykly, tříkolky nebo čtyřkolky).

3. Obecné povinnosti pojištěného



V případě škodní události pojištěný **musí bez zbytečného odkladu kontaktovat formou telefonického hovoru centrálu asistenční společnosti v Praze** na tel. č. **+420 272 101 030**. Symbol “+” značí předčíslí pro mezinárodní hovor ze země, odkud pojištěný volá.

3.1 Pojištěný je povinen:

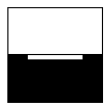
- a) v případě jakýchkoli zdravotních potíží konzultovat před cestou do zahraničí svůj zdravotní stav se svým ošetřujícím lékařem v souvislosti s charakterem cesty a dbát jeho pokynů,
- b) mít s sebou v dostatečném množství léky, které pravidelně užívá,
- c) dbát přiměřeně o svůj zdravotní stav, v případě onemocnění nebo úrazu se podrobit bez zbytečného odkladu lékařskému ošetření a dbát pokynů lékaře,
- d) činit preventivní opatření ke snížení možnosti vzniku škodní události (např. odborné seřízení vázání u sjezdových lyží, povinná a doporučená očkování před cestou do exotických zemí) a používat přiměřené ochranné prostředky (pracovní ochranné prostředky, přilba při jízdě na kole a sjezdovém lyžování, přilba a plovací vesta při vodních sportech apod.),
- e) učinit vše k odvrácení pojistné události.

3.2 V případě, že nastala škodní událost, je pojištěný povinen:

- a) učinit vše ke snížení rozsahu škod a jejich následků,
- b) oznámit škodní událost bez zbytečného odkladu po jejím vzniku asistenční společnosti a řídit se pokyny jejích zástupců,
- c) zabezpečit vůči třetí osobě právo na náhradu škody,
- d) nahlásit písemně pojistiteli škodní událost na jeho adresu (článek 1.1) bez zbytečného odkladu po jejím vzniku, nejpozději však do 31 dnů od vzniku škodní události, pokud tomu nebrání zdravotní stav pojištěného; přičemž je nutno uvést jméno a adresu držitele, jméno a adresu pojištěného (jde-li o manžela a/nebo děti), číslo platební karty a podrobnosti o vzniku škodní události,
- e) předložit pojistiteli originály dokladů související se škodní událostí, případně originály druhopisů těchto dokladů, pokud originály dokladů převzala zdravotní pojišťovna nebo jiná třetí osoba, přičemž druhopisy musí obsahovat potvrzení zdravotní pojišťovny či třetí osoby o převzetí originálu a o výši jimi uhrazených nákladů; zajistit na vlastní náklady úřední překlad těchto dokladů do českého jazyka, nejsou-li vystaveny v jazyce anglickém, francouzském, německém, ruském nebo španělském,
- f) účty zaslané třetí osobou na adresu pojištěného neprodleně zaslat pojistiteli a nehradit je,
- g) podat pojistiteli pravdivé a úplné informace o vzniku a následcích škodních událostí,
- h) oznámit pojistiteli všechna pojištění na stejné pojistné riziko, která byla uzavřena i s jinými pojišťovnami a která byla v okamžiku vzniku škodní události účinná,
- i) prokázat začátek cesty; v případě společné cesty s držitelem karty prokázat tuto společnou cestu (např. jízdenkou, palubní vstupenkou, platbou kartou, razítkem v pasu apod.),
- j) písemně převést případné nároky vůči třetím osobám na pojistitele, a to až do výše nákladů krytých pojistným programem, ne však vůči osobám žijícím s pojištěným ve společné domácnosti (pokud nejde o škodu úmyslnou nebo způsobenou vlivem alkoholu či omamných látek),
- k) oznámit a prokázat výši částky, která mu byla v souvislosti se škodní událostí vyplacena zdravotní pojišťovnou či jinou třetí osobou, a to i dodatečně,
- l) nechat se vyšetřit lékařem určeným pojistitelem, pokud o to pojistitel požádá,
- m) zprostit ošetřujícího lékaře mlčenlivosti, aby pojistitel mohl posoudit danou situaci (jednání ošetřujícího lékaře a lékaře pověřeného pojistitelem),
- n) poskytnout pojistiteli součinnost při šetření škodní události,
- o) být nápomocen pojistiteli při uplatňování veškerých nároků, které vyplacením pojistného plnění přešly na pojistitele, a poskytnout mu přitom veškeré potřebné informace a důkazy,
- p) poskytnout pojistiteli na jeho žádost souhlas se zpracováním osobních údajů v rozsahu potřebném pro šetření škodní události; v případě škodní události z pojištění odpovědnosti za škodu je též pojištěný povinen pro pojistitele zajistit takový souhlas poškozeného.

3.3 Omezení pojistného plnění a smluvní sankce za porušení povinností pojištěným

1. Pokud pojištěný získal náhradu od povinné třetí osoby nebo z jiných právních vztahů, je pojistitel oprávněn o tuto částku plnění u škodového pojištění snížit.
2. Pojistitel není povinen poskytnout plnění, jestliže pojištěný:
 - a) nezbaví ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli,



- b) odmítne absolvovat lékařskou prohlídku,
 - c) nepředloží doklady ve smyslu čl. 3.2 písm. f),
 - d) nebude pojistitele pravdivě informovat o vzniku škodní události.
3. Jestliže pojištěný vědomě porušil svoji povinnost podle svých možností pojistnou událost odvrátit nebo zvětšení jejích následků zabránit, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.
4. Pokud pojištěný porušil povinnosti uvedené v zákoně č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, nebo v pojistném programu, a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.
5. Pokud byly náklady šetření vynaložené pojistitelem vyvolány nebo zvýšeny porušením povinností pojištěného nebo oprávněné osoby, má pojistitel právo požadovat na tom, kdo povinnost porušil, přiměřenou náhradu.
6. Vzdal-li se pojištěný svého práva na náhradu škody nebo jiného obdobného práva nebo toto právo včas neuplatnil, anebo jinak zmařil přechod svých nároků na pojistitele, má pojistitel právo pojistné plnění snížit až do výše částek, které by jinak mohl získat.

4. Ostatní ustanovení

4.1 Řešení sporů

Všechny případné spory vyplývající z pojistného programu nebo vzniklé v souvislosti s ním budou, nedojde-li k dohodě, řešeny u příslušného soudu v České republice podle českého práva.

4.2 Adresa pro korespondenci

1. Adresou pro zaslání korespondence týkající se tohoto pojištění je Komerční pojišťovna, a. s., Palackého 53, 586 01 Jihlava.
2. Adresou pro zaslání stížností je Komerční pojišťovna, a. s., Klientský servis, Karolinská 1/650, 186 00 Praha 8, případně je možné obrátit se na Českou národní banku jako orgán dohledu nad finančním trhem v České republice.

ČÁST II. SPECIFICKÁ USTANOVENÍ

5. Pojištění pro případ akutního zdravotního stavu

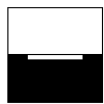
Kryje úhradu nezbytných nákladů na ošetření pojištěného, kterému se byl nucen během pojistné doby podrobit v důsledku pojistné události.

5.1 Pojistná událost

Pojistnou událostí je vznik akutního zdravotního stavu pojištěného, který nastal během trvání pojištění v zahraničí, vyžaduje nutné a neodkladné ošetření nebo léčení v zahraničí a kterou pojištěný oznámí bez zbytečného odkladu asistenční společnosti, pokud je to s ohledem na zdravotní stav pojištěného možné.

5.1.1 Léčebné výlohy

V případě akutního zdravotního stavu, který nastal v zahraničí v době účinnosti pojištění, pojistitel uhradí nezbytné, nevyhnutelné a účelně vynaložené náklady na léčení či ošetření, včetně diagnostických postupů, které s nimi bezprostředně souvisí a jsou lékařem předepsané a které stabilizují stav pojištěného natolik, že je schopen v cestě pokračovat nebo je repatriován. Limit pojistného plnění pro každého pojištěného je 2 500 000 Kč při každé pojistné události. V případě škodní události je nutné kontaktovat



asistenční společnost okamžitě nebo ihned, jakmile je to možné.

Pojistitel uhradí náklady na následující nutnou lékařskou péči:

- lékařské ošetření,
- ošetření zubů v rozsahu poskytnutí první pomoci na odstranění náhlé bolesti, která nevyplývá ze zanedbané péče nebo nedokončené léčby nebo ošetření v důsledku úrazu,
- léky předepsané lékařem v souvislosti s pojistnou událostí,
- pobyt v nemocnici (hospitalizace) ve vícelůžkovém pokoji se standardním vybavením a standardní lékařskou péčí na dobu nezbytně nutnou; diagnostická vyšetření, léčení včetně operace, anestézie, léky, materiál a náklady na nemocniční stravu.

Pojistitel uhradí případné další nezbytné náklady vynaložené pojištěným na zakoupení nutných zdravotních pomůcek (např. berle, korzety, ortézy,...) v souvislosti s pojistnou událostí.

Pojistitel uhradí případné náklady za telefonní hovory uskutečněné ze zahraničí, a to pouze s asistenční službou, pokud se jedná o hovory v souvislosti s oprávněnou pojistnou událostí. (Poplatek za vystavení položkového telefonního účtu není předmětem tohoto pojištění.)

Pojistitel provede proplacení úhrady provedené přímo pojištěným po předložení nezbytných podkladů ve smyslu článku 5.3.

5.1.2 Lékařský převoz a repatriace

V případě akutního zdravotního stavu, který nastal v zahraničí v době účinnosti pojištění, pojistitel uhradí nezbytné, nevyhnutelné a účelně vynaložené náklady na odborný převoz pojištěného k lékaři nebo do zdravotnického zařízení. Dále pak pojistitel uhradí náklady na převoz pojištěného s nezbytným lékařským vybavením, pokud se lékař nebo lékařský tým pověřený asistenční společností shodne s ošetřujícím lékařem na tom, že:

- pojištěného je třeba převézt do lépe vybavené nebo specializované nemocnice,
- pojištěného je třeba převézt do nemocnice v České republice, nebo ve státu, kde je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění.

Pojistitel uhradí náklady na zejména následující druhy přepravy:

- přeprava do nejbližšího zdravotnického zařízení (též přivolání lékaře k pojištěnému),
- přepravu od lékaře do zdravotnického zařízení nebo ze zdravotnického zařízení do jiného specializovaného zdravotnického zařízení, pokud to stav pojištěného vyžaduje,
- přepravu vrtulníkem, tj. přepravu z místa zranění nebo onemocnění do nejbližšího zdravotnického zařízení, pokud to stav pojištěného vyžaduje,
- z lékařského hlediska opodstatněnou přepravu ze zdravotnického zařízení zpět do místa pobytu v zahraničí,
- asistenční službou odsouhlasenou přepravu na kontrolní návštěvy a zpět v průběhu léčení, pokud není možné k přepravě použít veřejný dopravní prostředek,
- náklady na přepravu (repatriaci) pojištěného zpět do České republiky, nebo do státu, kde je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění, maximálně však do výše nákladů odpovídajících repatriaci do České republiky; v případě, že pojištěný nebude moci ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek; pojišťovna si vyhrazuje právo rozhodnout se souhlasem ošetřujícího lékaře o repatriaci pojištěného.

O repatriaci, o způsobu dopravy a o volbě vhodné nemocnice jsou s ohledem na technická a zdravotní hlediska oprávněni rozhodnout pouze asistenční společnosti pověřené lékaři, kteří se v případě potřeby poradí též s ošetřujícím lékařem pojištěného. Náklady spojené s převozem jsou hrazeny každému pojištěnému až do výše 2 500 000 Kč. V případě repatriace dítěte mladšího 15 let pojistitel uhradí asistenční společnosti nezbytné náklady na doprovod tohoto dítěte osobou určenou ve smyslu článku 5.1.8 až do limitu 100 000 Kč.

5.1.3 Návštěva blízkou osobou v nemocnici

V případě, že není možné pojištěného ze zdravotních důvodů převézt do České republiky, a pokud musí zůstat v nemocnici déle než deset dní, asistenční společnost zajistí jedné blízké osobě pojištěného přiměřenou dopravu tam i zpět, aby mohla pojištěného navštívit, přičemž pojistitel uhradí náklady na tuto



dopravu až do limitu pojistného plnění 200 000 Kč. Pojistitel z pojištění hradí pouze cestovní náklady; náklady na ubytování a ostatní náklady nejsou součástí pojistného plnění.

5.1.4 Převoz zesnulého

Jestliže pojištěný zemře, asistenční společnost zařídí a pojistitel uhradí asistenční společnosti náklady až do výše limitu pojistného plnění na převoz zesnulého do České republiky, nebo do státu, jehož je pojištěný občanem, maximálně však do výše nákladů odpovídajících převozu do České republiky. V případě úmrtí pojištěného činí limit pojistného plnění 300 000 Kč. Náklady spojené se smutečním obřadem a pohřbem nejsou součástí pojistného plnění.

5.1.5 Předčasný nutný návrat do vlasti

Jestliže v České republice zemře blízká osoba pojištěného, asistenční společnost zajistí a pojistitel uhradí za každého z pojištěných náklady na přiměřenou dopravu zpět do České republiky; každému pojištěnému až do limitu pojistného plnění 200 000 Kč.

5.1.6 Cestovní náklady náhradního pracovníka

Je-li pojištěný repatriován ve smyslu článku 5.1.2 nebo 5.1.4, asistenční společnost zajistí náhradnímu pracovníkovi, který pojištěného nahrazuje a pokračuje v jeho posláních, přiměřenou dopravu do místa, odkud byl pojištěný repatriován, přičemž pojistitel uhradí náklady na tuto dopravu až do limitu pojistného plnění 200 000 Kč za každého za předpokladu, že tato služba je uplatněna u asistenční společnosti bezprostředně poté, jakmile je známo rozhodnutí asistenční společností pověřeného lékaře provést repatriaci pojištěného (ve smyslu článku 5.1.2 nebo 5.1.4).

5.1.7 Prodloužení pobytu

Jestliže po propuštění z nemocnice si musí pojištěný na doporučení lékaře prodloužit pobyt v hotelu, pak pojistitel uhradí každé z pojištěných osob prodloužení pobytu v maximální výši 2 400 Kč za noc a osobu (nejvýše pět nocí).

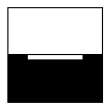
5.1.8 Doprovod dětí při návratu do vlasti

Pokud pro akutní zdravotní stav či úmrtí pojištěného není nikdo z pojištěných starších 18 let schopen starat se během cesty o pojištěné děti mladší 15 let, které s držitelem a s dalšími pojištěnými cestují, pak asistenční společnost zajistí osobě určené pojištěným nebo jinou osobou blízkou ve vztahu k pojištěnému přiměřenou dopravu z České republiky a zpět, aby si mohla děti vyzvednout, přičemž pojistitel uhradí náklady na tuto dopravu až do limitu pojistného plnění 100 000 Kč. Pokud tuto osobu neurčí pojištěný, určí ji asistenční společnost.

5.2 Výluky z pojištění

5.2.1 Kromě výluk uvedených čl. 2 pojistitel dále není povinen plnit, jestliže:

- léčebná péče souvisí s onemocněním či úrazem nebo jejich následky, kterými pojištěný trpěl nebo o nich věděl během 6 měsíců před počátkem účinnosti pojištění, bez ohledu na to, zda byly či nebyly léčeny - tato výluka plnění se netýká nákladů na odvrácení bezprostředního ohrožení života,
- pojištěný podnikl cestu v době pracovní neschopnosti nebo přes nesouhlas lékaře, nebo ji podnikl za účelem svého léčení v zahraničí,
- léčebná péče byla poskytnuta bez souhlasu asistenční společnosti nebo pojistitele, s výjimkou akutní lékařské pomoci k odvrácení trvalého poškození zdraví nebo bezprostředního ohrožení života,
- pojištěný (nebo oprávněná osoba) nekontaktoval telefonicky asistenční společnost,
- se pojištěný neřídil pokyny pojistitele nebo asistenční společnosti,
- pojištěný neprokázal začátek cesty či nedoložil požadované doklady související s pojistnou událostí,



- g) léčení nebylo nezbytné či neodkladné nebo když se pojištěný mohl po zjištění diagnózy či po nezbytném léčení neprodleně vrátit po doporučení lékaře pojistitele do České republiky,
- h) léčení probíhalo po datu, po kterém, dle názoru lékaře pověřeného asistenční společností, zdravotní stav pojištěného dovoloval repatriaci, jestliže byla repatriace technicky proveditelná a jestliže takové náklady na léčení převyšují náklady na repatriaci pojištěného,
- i) ke škodní události došlo působením mikrobiálních jedů a imunotoxických látek nebo působením jaderného záření.

5.2.2 Pojistitel nehradí náklady na:

- a) léčení, přepravu a další služby, pokud akutní zdravotní stav nastal v státu, kde je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění,
- b) všeobecně vědecky neuznané metody léčení a léčiva a na odstranění následků jejich aplikace; úkony prováděné osobou bez patřičné kvalifikace; léčení pojištěným či osobou blízkou pojištěnému,
- c) léčení, lékařský převoz a repatriaci v souvislosti s duševními chorobami, depresemi a nervovými poruchami,
- d) uměle vyvolané přerušení těhotenství a jeho komplikace,
- e) léčení komplikací rizikového těhotenství a jakýchkoliv komplikací v souvislosti s těhotenstvím po 24. týdnu těhotenství; vyšetření ke zjištění těhotenství, porodu, vyšetření a léčby neplodnosti, umělého oplodnění a náklady spojené s antikoncepcí a hormonální léčbou související s těhotenstvím a plánovaným rodičovstvím,
- f) rehabilitaci; pobyt v lázních, zotavovnách, sanatoriích a podobných zařízeních,
- g) kosmetické zásahy,
- h) zubařské zákroky s výjimkou nezbytného ošetření přírodních zubů při akutní bolesti nebo po úrazu, který je pojistnou událostí,
- i) nadstandardní péči; preventivní lékařskou péči, preventivní očkování, vitaminy, podpůrné léky, protézy a pomocné prostředky (vločky, kontaktní čočky, brýle apod.),
- j) léčení, které probíhalo po návratu do České republiky, nebo do státu, kde je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění,
- k) záchranné a vyprošťovací akce související s vyhledáváním pojištěného, pokud nebylo ohroženo jeho zdraví nebo život,
- l) nákup léků na onemocnění známé před vycestováním do zahraničí.

5.3 Povinnosti pojištěného

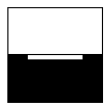
Kromě povinností uvedených v čl. 3 je pojištěný povinen oznámit škodní událost asistenční společnosti neprodleně po návratu z cesty a předložit pojistiteli:

- a) vyplněný tiskopis Oznámení škodní události z pojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí,
- b) originál lékařské zprávy, účtu za ošetření s vyznačením jména a data narození pojištěného, diagnózy, popisu onemocnění, seznamu výkonů, adresy zdravotnického zařízení, jména a podpisu ošetřujícího lékaře,
- c) kopii lékařského předpisu s vyznačením jména a data narození pojištěného, jména a podpisu ošetřujícího lékaře; účet z lékárny s vyznačením druhu léku, ceny a adresy lékárny,
- d) kopii položkového telefonního účtu s označenými hovory s asistenční službou,
- e) policejní protokol v případě úrazu při dopravní nehodě nebo v případě škodní události vyšetřované policií,
- f) v případě úmrtí předloží osoba, které vzniká nárok na pojistné plnění, originál nebo úředně ověřenou kopii úmrtního listu a lékařské osvědčení o příčině smrti,
- g) v případě repatriace předat asistenční společnosti všechny nevyužité jízdenky, které by jinak mohly být uplatněny či využity,
- h) v případě úrazu při pracovních nebo sportovních aktivitách doklad o použití ochranných prostředků ve smyslu čl. 3.1 písm. d).

6. Úrazové pojištění

6.1 Pojistná událost

Pojistnou událostí ve smyslu tohoto pojištění jsou trvalé následky úrazu nebo smrt pojištěného následkem úrazu ve smyslu 1.10, se kterým je spojena povinnost pojistitele plnit. V úrazovém pojištění je oprávněnou



osobou pojištěný, v případě pojistného plnění za smrt pojištěného následkem úrazu osoba uvedená v § 51 zákona o pojistné smlouvě.

6.1.1 Úrazové pojištění

Pojistnou událostí v úrazovém pojištění jsou trvalé následky úrazu nebo smrt následkem úrazu, který nastal v zahraničí v době účinnosti pojištění a jež byl oprávněně uplatněn jako pojistná událost z pojištění léčebných výloh. Pojistná částka pro případ trvalých následků úrazu a pojistná částka pro případ smrti úrazem činí pro každého pojištěného 200 000 Kč.

6.2 Pojistné plnění

6.2.1 Plnění za trvalé následky úrazu:

Trvalými následky úrazu se rozumí jen následky, které již nejsou schopny zlepšení, tj. trvalé ovlivnění tělesných i duševních funkcí.

- Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel plnění ve výši procentuálního podílu z pojistné částky, který pro jednotlivá poškození podle Klasifikace odpovídá rozsahu trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, podle procentního podílu, který odpovídá jejich stavu ke konci této lhůty. Stanoví-li Klasifikace procentní rozpětí, určí se výše plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu poškození způsobeného úrazem. Výši plnění určuje pojistitel na základě zprávy a výsledku prohlídky pojištěného posudkovým lékařem pojistitele. Prohlídku ke zjištění trvalých následků zabezpečí pojistitel na vlastní náklady.
- Způsobí-li jeden úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé položky, nejvýše však 100 %.
- Týkají-li se jednotlivé trvalé následky úrazu po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich části, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem, uvedeným v Klasifikaci pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich části.
- Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel své plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah předcházení poškození, stanovený též podle Klasifikace.
- Nemůže-li pojistitel plnit proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, avšak je známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytne pojištěnému na jeho písemné požádání přiměřenou zálohu.
- Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, nejvýše však pojistnou částku pro případ smrti úrazem.

6.2.2 Plnění za smrt následkem úrazu:

Plnění za smrt následkem úrazu se poskytuje v případě, že smrt pojištěného vznikla následkem úrazu pojištěného, který nastal v době trvání pojištění a pojištěný jej utrpěl v běžném životě, není-li stanoveno jinak.

- V případě smrti pojištěného následkem úrazu pojistitel vyplatí oprávněné osobě sjednanou pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu.
- Došlo-li ke smrti pojištěného následkem úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, vyplatí jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.
- Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do jednoho roku ode dne úrazu, vyplatí pojistitel na základě písemné žádosti plnění tomu, komu smrtí pojištěného vzniklo právo na plnění.

6.3 Výluky z pojištění

6.3.1 Kromě výluk uvedených čl. 2 pojistitel dále neplní:



- a) za trvalé následky a úmrtí, které jsou přímým důsledkem jakéhokoliv onemocnění,
- b) za vznik a zhoršení kýl a nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků, epikondylitid, za výhřez meziobratlové ploténky, náhlé ploténkové páteřní syndromy, náhlé příhody cévní a amoce sítnice,
- c) za mentální či duševní poruchy, a to i když se dostavily jako následek úrazu,
- d) za kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud nevznikly výlučně následkem úrazu,
- e) za újmy na zdraví vzniklé vlivem těhotenství, porodu, předčasného porodu a potratu,
- f) za infekční nemoci, a to i když byly přeneseny zraněním při úrazu,
- g) za pracovní úrazy a nemoci z povolání,
- h) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu,
- i) zhorší-li se nebo projeví-li se nemoc v důsledku úrazu,
- j) za srdeční infarkty nebo mozkové mrtvice,
- k) za poškození, ke kterým došlo působením mikrobiálních jedů a imunotoxických látek nebo působením jaderného záření,
- l) došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jednáním pojištěného, pro které byl pojištěný uznán vinným úmyslným trestným činem, nebo kterým si úmyslně poškodil zdraví,
- m) pokud oprávněná osoba pojistnou událost způsobila úmyslně sama nebo z jejího podnětu jiná osoba,
- n) pokud k prvotnímu lékařskému ošetření po úrazu nedošlo na území státu, kde úraz nastal.

6.3.2 Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu:

- a) zjistí-li, že pojištěným nebo oprávněnou osobou byly podány o vzniku úrazu jiné informace, než jaké vyplynuly z šetření pojistitele,
- b) nesplní-li pojištěný nebo oprávněná osoba svou povinnost nahlásit škodní událost v souladu s článkem 3.2 písm. e).

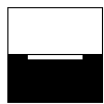
6.3.3

Osobě, které má smrtí pojištěného vzniknout právo na plnění, toto právo nevznikne, způsobila-li pojištěnému smrt úmyslným trestným činem nebo se na spáchání takového trestného činu podílela a byla pro něj soudem pravomocně odsouzena. Až do nabytí právní moci rozsudku není pojistitel povinen plnit.

6.4 Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v čl. 3 je pojištěný povinen předložit:

- a) vyplněný formulář Hlášenka úrazu a lékařské potvrzení o úrazu. V případě smrti pojištěného následkem úrazu předloží osoba, které vzniká v souladu s § 51 zákona o pojistné smlouvě nárok na pojistné plnění, originál nebo úředně ověřenou kopii úmrtího listu s vyplněným tiskopisem Hlášenka úrazu,
- b) doklady vystavené místními úřady popisující okolnosti úrazu (v případě úrazu způsobeného dopravní nehodou policejní protokol), kdy, jak k úrazu došlo a kdo ho způsobil, a to včetně úředního překladu do českého jazyka, nejsou-li vystaveny v jazyce anglickém, francouzském, německém, ruském nebo španělském,
- c) lékařskou zprávu vystavenou lékařem, který poskytl bezprostřední ošetření po úrazu na území státu, kde k úrazu došlo,
- d) lékařské potvrzení ošetřujícího lékaře o smrti, pokud k ní došlo,
- e) doklady nemocnice anebo ošetřujícího lékaře dokládající stupeň trvalých následků úrazu,
- f) hradit náklady na kontrolní prohlídku vyžádanou pojištěným. Jestliže pojistitel poskytne na základě kontrolní prohlídky další plnění, pojištěnému náklady na tuto prohlídku uhradí.
- g) potřebné doklady pro výplatu plnění, které pojistitel požaduje. Pojištěný je povinen podrobit se na vyzvání pojistitele lékařské prohlídce, prokázat se občanským průkazem či jiným platným identifikačním dokladem. Oznamit pojistiteli změny, které mají vliv na výplatu plnění. Pokud tyto povinnosti nejsou splněny, nevyplatí pojistitel plnění.



7. Pojištění odpovědnosti za škodu

Pojištění se vztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu na zdraví nebo na věci, popřípadě z ní vyplývající jinou majetkovou škodu způsobenou:

- a) činností v běžném občanském životě;
- b) provozováním turistické činnosti;
- c) provozováním sportovní činnosti (pojištění se nevztahuje na pojistné události, které vznikly v souvislosti s aktivitami uvedenými v odst. 2.2).

7.1 Pojistná událost

Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu, za kterou pojištěný odpovídá a ke které došlo podle příslušných právních předpisů státu, na jehož území škoda vznikla v době účinnosti pojištění. Z pojištění odpovědnosti za škodu má pojištěný právo, aby za něj pojistitel v případě vzniku pojistné události uhradil v rozsahu a ve výši určené příslušným právním předpisem uplatněné a prokázané nároky na náhradu škody, za kterou pojištěný dle příslušného právního předpisu odpovídá, a to až do výše limitu pojistného plnění stanoveného tímto pojistným programem. Pojištěný je povinen vznik škody bez zbytečného odkladu oznámit asistenční společnosti, pokud byl vůči němu uplatněn nárok na náhradu škody, poskytnout veškeré informace o jejím vzniku a řídit se pokyny asistenční společnosti.

Pojistitel uhradí poškozenému za pojištěného náhradu škody, za kterou pojištění odpovídá, do výše limitu pojistného plnění 1 400 000 Kč, a to za:

- škody na zdraví a na životě neúmyslně způsobené pojištěným druhé osobě,
- škody na věci (poškození, zničení nebo ztráta majetku jiné osoby) neúmyslně způsobené pojištěným.

Pojistitel dále uhradí v rámci tohoto limitu pojistného plnění též všechny náklady vynaložené na základě písemného souhlasu pojistitele v souvislosti s touto pojistnou událostí.

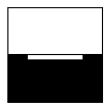
Náhradu škody poskytuje pojistitel poškozenému na základě jeho žádosti. Pojištěný nemůže úplně ani částečně uznat nebo uspokojit jakýkoli nárok z titulu odpovědnosti za škodu bez předcházejícího souhlasu pojišťovny nebo asistenční společnosti. Pokud není možné souhlas pojišťovny nebo asistenční společnosti opatřit a pojištěný nárok z odpovědnosti za škodu uzná a uspokojí, je povinen obstarat pro účely šetření pojišťovně podklady, které prokazují vznik jeho odpovědnosti za škodu a rozsah způsobené škody. Pokud o náhradě škody rozhoduje soud, je pojistitel povinen plnit až dnem, kdy toto rozhodnutí nabylo právní moci.

Dříve než pojištěný učiní jakékoli přiznání, uznání odpovědnosti, platbu nebo slib, je povinen neprodleně kontaktovat asistenční společnost (viz článek 1.2).

7.2 Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených čl. 2 pojistitel dále není povinen poskytnout plnění:

- a) za škody způsobené nesplněním povinnosti odvrátit škodu a zamezit zvětšení už vzniklé škody,
- b) za škody způsobené i z nedbalosti zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin,
- c) za škody způsobené provozem dopravních prostředků,
- d) za škody na dopravních prostředcích, které si pojištěný vypůjčil, najal a které oprávněně užívá (na základě leasingové nebo nájemní smlouvy),
- e) za škody, které nastaly následkem požití alkoholu nebo aplikací omamných nebo psychotropních látek pojištěným,
- f) za škody, za které pojištěný odpovídá osobě blízké nebo osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti nebo spolupojištěným osobám,
- g) za škody způsobené z činnosti běžné v občanském životě, pokud ke škodní události došlo na věcech v domácnosti, kterou pojištěný navštívil během svého pobytu v cizině (s výjimkou škod způsobených na zdraví),
- h) v případě odpovědnosti pojištěného vyplývající z jakékoli smlouvy či dohody s výjimkou případů, kdy pojištěný by byl odpovědný i bez existence takové smlouvy či dohody,
- i) v případě převzetí odpovědnosti za škody nad rámec stanovený právními předpisy,
- j) za škody vzniklé porušením právní povinnosti pojištěného před počátkem pojištění,



- k) za škody, u kterých právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti za škodu, nebo stanoví, že pojištění vznikne na základě jiné právní skutečnosti,
- l) za škody na věcech, které pojištěný užívá neoprávněně,
- m) za škody na věcech, které pojištěný převzal za účelem zpracování, opravy, úpravy, prodeje, úschovy, uskladnění nebo poskytnutí odborné pomoci, dojde-li k jejich poškození, zničení nebo odcizení,
- n) za škody na věcech, na kterých pojištěný prováděl objednanou činnost, nebo škody na věcech, které pojištěný dodal jinému, a škoda vznikla tím, že dodané věci byly špatné kvality,
- o) za škody, při jejichž uplatnění třetí stranou pojištěný nevznesl námitku promlčení nebo bez souhlasu pojistitele uzavřel dohodu o narovnání nebo uzavřel soudní smír,
- p) za škody způsobené na životním prostředí (např. kontaminací vody, půdy, ovzduší, poškozením flóry a fauny apod.),
- q) za ušlý zisk,
- r) za škody vzniklé při plnění pracovních povinností nebo při výkonu povolání, živnosti či jiné výdělečné činnosti,
- s) za škody vzniklé na přenosné spotřební elektronice a fotografických či audiovizuálních přístrojích, pokud jejich příčinou bude manipulace s nimi pojištěným,
- t) za škody způsobené vlastnictvím, držením nebo používáním zbraní,
- u) za škody způsobené vlastnictvím nebo držením zvířat,
- v) za škody způsobené v souvislosti s vlastnictvím, držením, nájmem nebo správou nemovitosti nebo na nemovitosti.

7.3 Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v čl. 3 je pojištěný povinen:

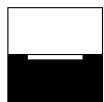
- a) předložit vyplněný formulář Oznámení škodní události z pojištění zavazadel, odpovědnosti za způsobenou škodu a storna zájezdu,
- b) předložit doklady prokazující vznik škodní události (např. policejní protokol, lékařská zpráva apod.),
- c) neprodleně sdělit pojistiteli, že v souvislosti se škodní událostí bylo zahájeno trestní řízení proti pojištěnému a pojistitele informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení a dále ho neprodleně informovat, že poškozený uplatňuje právo na náhradu škody u soudu,
- d) postupovat v řízení o náhradu škody z škodní události v souladu s pokyny asistenční společnosti, zejména se pojištěný nesmí bez souhlasu asistenční společnosti zavázat k náhradě promlčené pohledávky a nesmí uzavřít bez souhlasu asistenční společnosti soudní smír; proti případnému rozhodnutí o náhradě škody je pojištěný povinen se včas odvolat, pokud neobdrží jiný pokyn od asistenční společnosti,
- e) nesmí bez předchozího souhlasu asistenční společnosti uznat nebo uspokojit jakýkoliv nárok z titulu odpovědnosti za škodu, a to ani částečně,
- f) okamžitě informovat poškozeného o svém pojištění odpovědnosti za škodu a snažit se pořídit zápis o způsobené škodě a jejím rozsahu,
- g) pokud došlo ke škodní události za okolností vzbuzujících podezření z trestného činu, nebo byla-li způsobena škoda vyšší než 5 000 Kč, neprodleně oznámit tuto skutečnost policejním nebo jiným orgánům činným v trestním řízení,
- h) pokud si to pojistitel nebo asistenční společnost vyžádá, doložit výši vzniklé škody a umožnit prohlídku věci, s níž škodní událost souvisí,
- i) pokud má pojištěný nárok proti třetím osobám na náhradu škody, postoupit asistenční společnosti tyto nároky; pokud se pojištěný takových nároků nebo práva k zajištění bez souhlasu asistenční společnosti vzdá, pak je pojistitel zproštěn plnit do té míry, do jaké by mohl požadovat od třetí osoby náhradu,
- j) neprodleně oznámit asistenční společnosti, že v souvislosti s danou škodní událostí přijal plnění z jiných pojistných smluv nebo na ně uplatňuje nárok.

8. Pojištění ztrát bezprostředně souvisejících s cestováním letadlem

8.1 Pojistná událost

Pojistnou událostí je skutečnost, kdy pojištěný byl v důsledku zpoždění nebo zrušení letu nucen vynaložit mimořádné výdaje, nebo kdy pojištěný pozbyl nezávisle na své vůli možnost dočasně nebo trvale se svými zavazadly v důsledku jejich přepravy letadlem disponovat.

Předmětem pojištění jsou náklady vynaložené pojištěným jako mimořádné výdaje nebo škoda na věci, které vznikly pojištěnému v souvislosti s leteckou přepravou, u které je alespoň jedno z míst odletu, mezipřistání nebo přiletu mimo území České republiky, v době účinnosti pojištění. Pojistitel uhradí



pojištěnému vynaložené mimořádné náklady nebo vzniklou škodu na věci v rozsahu a do limitů dále uvedených.

Oprávněnou osobou v pojištění pro případ nesnází při cestě pravidelnou leteckou dopravou je pojištěný, který vynaložil mimořádné náklady nebo kterému vznikla škoda na věci.

8.1.1 Zpoždění letu, zrušení letu

Pokud je odlet pojištěného opožděn oproti údaji letového řádu o čtyři hodiny nebo více z důvodu stávky, provozních důvodů, nepřízně počasí nebo selhání stroje, nebo pokud je takový let zrušen a pojištěnému není poskytnuta žádná alternativní doprava do čtyř hodin od takového plánovaného odletu, pojistitel uhradí do výše limitu pojistného plnění pojištěnému výdaje, které vynaložili na stravu, občerstvení, hotelové ubytování a výdaje na cestu z letiště do náhradního ubytování a zpět k náhradnímu odletu. Pro každého z pojištěných je limitem pojistného plnění 8 000 Kč při každé pojistné události. Výdaje budou uhrazeny na základě originálů účtů za příslušné zboží a služby.

8.1.2 Zpoždění zavazadel

Pokud řádně registrovaná zavazadla přepravovaná leteckou společností nejsou doručena pojištěnému do šesti hodin po jeho přiletu do místa cíle, které se nalézá mimo území České republiky (tedy nikoli při návratu do České republiky), pojistitel uhradí pojištěnému výdaje na nákup nezbytného oblečení a toaletních potřeb do výše limitu pojistného plnění. Pro každého pojištěného je limitem pojistného plnění 8 000 Kč při každé pojistné události. Výdaje budou uhrazeny na základě originálů účtů za příslušné zboží.

8.1.3 Ztráta, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel

V případě ztráty, odcizení, poškození nebo zničení řádně registrovaných zavazadel dopravovaných spolu s pojištěným realizovaným letem, a to během doby, po kterou je za ně odpovědný letecký přepravce, bude pojištěnému vyplaceno pojistné plnění představující náhradu vzniklé škody za ztracená, odcizená, poškozená nebo zničená osobní zavazadla a věci osobní potřeby. Pro určení výše škody se vychází z časové ceny pojištěných věcí bezprostředně před pojistnou událostí. Pro každého pojištěného je limitem pojistného plnění 30 000 Kč při každé pojistné události. Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 1 800 Kč na každou pojistnou událost a na každého pojištěného.

Poškozením věci se rozumí změna stavu věci, kterou je objektivně možno odstranit opravou nebo taková změna stavu věci, kterou objektivně není možno odstranit opravou, přesto je věc použitelná k původnímu účelu.

Zničením věci se rozumí změna stavu věci, kterou není možno odstranit opravou, a proto věc již nelze dále používat k původnímu účelu.

8.2 Výluky z pojištění

8.2.1 Výluky v případě zpoždění letu, zrušení letu

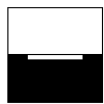
Výdaje nebudou uhrazeny:

- a) pokud se pojištěný řádně nezaregistruje u vstupní přepážky, není-li to znemožněno z důvodu stávky nebo z provozních důvodů,
- b) pokud bylo zpoždění způsobeno stávkou nebo provozními důvody, které existovaly nebo byly předem oznámeny přede dnem registrace,
- c) pokud je zpoždění způsobeno zrušením letu v důsledku nařízení civilního leteckého úřadu nebo podobné autority v jakékoli zemi,
- d) pokud se pojištěný rozhodne zrušit cestu před svým odletem.

8.2.2 Výluky v případě zpoždění zavazadel

Pojištění se nevztahuje na:

- a) lety končící v České republice,
- b) případy, kdy pojištěný nepředloží písemné potvrzení o zpoždění zavazadel od letecké společnosti,



- c) zpoždění způsobené odbavováním celními úřady,
- d) náhradu výdajů vynaložených později než 3 dny po příletu držitele,
- e) náhradu výdajů vynaložených následně po dodání zavazadel přepravcem pojištěnému.

8.2.3 Výluky v případě ztráty, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel

8.2.3.1 Pojistitel není povinen poskytnout plnění:

- a) pokud zavazadla byla zabavena celním úřadem nebo jiným státním orgánem,
- b) pokud pojištěný neučinil dostatečná opatření na záchranu či znovuzískání ztracených zavazadel,
- c) pokud pojištěný neuvědomil příslušné orgány letecké společnosti o chybějících zavazadlech a nevyplnil hlášení o majetkových nesrovnalostech bezprostředně po příletu.

8.2.3.2 Pojistitel neposkytne náhradu za:

- a) finanční hotovost, osobní, administrativní nebo obchodní dokumenty, vzorky (např. obchodní nebo vědecký materiál apod.), cestovní šeky, platební karty, letenky, jízdenky, vouchery, poukázky na pohonné hmoty, věci zvláštní hodnoty (např. sportovní vybavení, hudební nástroje, drahé kovy, šperky, sbírky, umělecké a historické předměty apod.), umělý chrup, kontaktní čočky,
- b) škody způsobené špatným stavem zavazadel a škody způsobené před škodní událostí,
- c) škody způsobené konfiskací nebo zničením na příkaz úřadů,
- d) audiovizuální techniku, výpočetní techniku a jinou elektroniku včetně jejich příslušenství s výjimkou fotoaparátů, přenosných počítačů, dalekohledů, videokamer a jejich příslušenství,
- e) datové, zvukové či obrazové záznamy na jakýchkoliv nosičích informací,
- f) škody, které budou nahrazeny dopravcem z titulu jeho odpovědnosti.

8.3 Povinnosti pojištěného

8.3.1 Povinnosti v případě zpoždění letu nebo zpoždění zavazadel

Pojištěný je povinen předložit:

- a) písemné oznámení škodní události,
- b) kopie letenek a údaje o letu (jméno letecké společnosti, číslo letu, letiště odletu, letiště příletu a časy podle letového řádu),
- c) osvědčení letecké společnosti potvrzující skutečné zpoždění odletu,
- d) osvědčení letecké společnosti potvrzující skutečné zpoždění dodání zavazadel po příletu,
- e) visačky (kupony) zpožděných zavazadel poskytované leteckou společností nebo jejich kopie,
- f) účtenky všech nezbytně nutných výdajů způsobených zpožděním odletu, případně zpožděním zavazadel.

8.3.2 Povinnosti v případě ztráty, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel

Pojištěný je povinen předložit:

- a) vyplněný formulář Oznámení škodní události z pojištění zavazadel, odpovědnosti za způsobenou škodu a storna zájezdu,
- b) kopie letenek a údaje o letu (jméno letecké společnosti, číslo letu, letiště odletu, letiště příletu a časy podle letového řádu),
- c) visačky (kupony) příslušných zavazadel poskytované leteckou společností nebo jejich kopie,
- d) originály hlášení o majetkových nesrovnalostech potvrzené leteckou společností,
- e) kopie potvrzení přepravce o výši náhrady, kterou poskytl za ztrátu, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel, případně o jeho odmítnutí odpovědnosti za škodu na přepravovaných zavazadlech,
- f) všechny údaje o utrpěné škodě a všechny údaje o nákladech, za něž je požadována náhrada.

9. Pojištění ztráty dokladů

9.1 Předmět pojištění, pojistná událost

V případě ztráty dokladů pojistitel zorganizuje vystavení náhradních dokladů od vozidla, řidičského oprávnění nebo cestovního dokladu každého z pojištěných.



9.2 Pojistné plnění

V případě ztráty cestovního dokladu, dokladu od vozidla nebo řidičského oprávnění pojistitel vyplatí pojistné plnění na úhradu nákladů spojených s vystavením náhradního cestovního dokladu do max. limitu 5 000 Kč pro každého z pojištěných a zorganizuje zaslání do místa pobytu pojištěného.

10. Asistenční služby Lifestyle

V rámci asistenčních služeb Lifestyle asistenční služba zajišťuje jakékoliv služby na základě požadavku klienta, které jsou běžnými dostupnými prostředky zjistitelné a nejsou v rozporu s platnými právními předpisy na území daného státu, jako jsou zejména:

KULTURNÍ INFORMACE

Pro klienty, kteří hledají kulturní či sportovní vyžití, poskytne asistenční služba informace o kulturních a sportovních událostech a akcích. Na požádání zjistí v konkrétní lokalitě kulturní, zábavná a sportovní střediska a poskytne jejich programy, případně vyhledá nejbližší akce požadovaného charakteru.

REZERVAČNÍ SLUŽBY

Asistenční služba zajistí rezervace vstupenek na kulturní a sportovní události a rezervace v restauračních zařízeních. Na požádání vyhledá v zadané lokalitě vhodný objekt dle požadovaného účelu a parametrů.

Pro zajištění komfortu při cestách v zahraničí zajistí asistenční služba rezervace a jízdní doklady pro přepravní prostředky: autobusy, vlaky, letecká přeprava, trajekty nebo zajistí pronájem vozidla.

Pro služební či soukromé cesty asistenční služba zajistí rezervace v ubytovacích zařízeních: hotely, apartmány, podnájmy, chatky.

V případě plánovaného obchodního jednání či za účelem zvýšení komfortu během pobytu v cizině zajistí asistenční služba tlumočnické, překladatelské, průvodcovské nebo doprovodné služby.

DONÁŠKOVÉ SLUŽBY

Asistenční služba zajistí veškeré druhy donáškových služeb na kterékoliv místo ve světě. Dále zabezpečí nákup požadovaných předmětů za účelem jejich doručení příslušné osobě.

Zahraničním obchodním partnerům či přátelům je tak možné doručit vína či dárkové předměty k nejrůznějším příležitostem.

Doručení na požadované místo je dále zabezpečeno pro rezervované vstupenky, jízdenky, zapomenuté obchodní dokumenty a jiné.

BUSINESS SERVICE

V rámci obchodních aktivit zajistí asistenční služba veškeré potřebné náležitosti. Pronájem kancelářských prostor, jednorázový pronájem prostoru pro jednání, obstarání kancelářských potřeb jako jsou například telefon, fax, počítač či projektor. Zajištění tlumočnicků, konferenciérů a dalšího personálu.