



“CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ KE ZLATÝM KARTÁM”

pojistné podmínky pojištění ze dne 1. 7. 2021

Pojistný program držitelů Zlatých firemních karet a Gold Card 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 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 mezinárodních platebních karet Zlatá firemní karta a Gold Card (dále jen „platební karta“) a též jejich rodinným příslušníkům, cestují-li společně s držitelem za podmínek stanovených v těchto pojistných podmínkách a v Podmínkách debetních karet (do 27. 7. 2015 zvaných Podmínky platebních karet KB).

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	Partner/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	2 000 000	2 000 000	2 000 000
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	-
Doprovod dětí při návratu do vlasti	-	-	100 000
Úrazové pojištění			
Pojistná částka základního úrazového pojištění pro případ trvalých následků úrazu	200 000	200 000	200 000
Pojistná částka základního úrazového pojištění pro případ smrti následkem úrazu	200 000	200 000	200 000
Pojistná částka doplňkového úrazového pojištění	200 000	200 000	200 000



Pojištění právní pomoci			
Právní pomoc	200 000	100 000	100 000
Náklady na doručení kauce	150 000	-	-
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	-
Zpoždění zavazadel	8 000	8 000	-
Ztráta, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel (spoluúčast pojištěného)	30 000 (1 800)	30 000 (1 800)	-
Ztráta osobních dokladů	5 000	5 000	5 000
Zrušení cesty (spoluúčast pojištěného)	100 000 (20 %)	100 000 (20 %)	100 000 (20 %)

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)

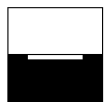
Pojistitel je právnickou osobou, která je povinna, pokud dojde k pojistné události, poskytnout pojištěným osobám pojistné plnění.

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.

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:

- a) držitel platební karty (dále jen „držitel“), která je vydaná k účtu vedenému Komerční bankou, a. s., a dále:
 - b) 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, nebo druha, družky žijící ve společné domácnosti s pojištěným (dále jen „partner“);
 - c) děti držitele a děti partnera, nezaopatřené, mladší 21 let k okamžiku překročení státní hranice České republiky při vycestování z České republiky, včetně vyživovaných dětí, adoptovaných, osvojených a svěřených do opatrovnícké 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.

Partner a děti jsou pojištěni pouze v případě, pokud cestují spolu s držitelem karty.

1.4 Počátek a konec pojištění, pojistné období

Pojištění poskytované tímto pojistným programem je vázáno na dobu platnosti 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 držiteli 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 pojistník 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 vždy začínajících a končících v České republice a uskutečněných v době platnosti pojištění. Pokud zahraniční cesta trvá déle než 60 dní, je pojištění účinné jen v průběhu prvních souvislých 60 dní této cesty. Pojištění je účinné pouze v zahraničí s výjimkou pojištění zrušení cesty a pojištění zpoždění letu a zrušení letu, která jsou účinná již na území České republiky ovšem pouze pro cesty do 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. Neplatí v případě pojistného nebezpečí zrušení cesty a zpoždění, zrušení letu z České republiky.

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 60. dne nepřetržitého pobytu v zahraničí.

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

Účinnost pojištění není podmíněna použitím platební karty s výjimkou doplňkového úrazového pojištění, jehož účinnost je podmíněna použitím platební karty ve smyslu článku 6.1.2.

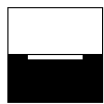
Pokud se v pojistných podmínkách výslovně uvádí pojem "Česká republika" jako místo počátku nebo konce cesty, či se takto definuje územní účinnost jednotlivých pojištění nebo se toto území používá k vyčíslení nároků z pojištění, tak se u pojištění vázaného na platební karty vydané pojištěným (držitelům platebních karet a jejich rodinným příslušníkům) v Slovenské republice, s výjimkou pojištěných - občanů České republiky, prostřednictvím **Komerční banky Bratislava, a.s.**, (zanikla 31. 12. 2010 fúzí s Komerční bankou, a.s.) a/nebo prostřednictvím **Komerční banky, a.s.** (od 1. 1.2011) při výkonu její podnikatelské činnosti na území Slovenské republiky, nahrazuje ve výše zmíněných smluvních ustanoveních termín "Česká republika" takto: "Slovenská republika".

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 Seznámení držitele a pojištěných osob s Informačním memorandem

Bezprostředně po uzavření smlouvy s klientem (nejpozději však do jednoho měsíce) musí pojistník seznámit klienta, popř. osobu oprávněnou držet kartu (držitele) s Informačním memorandem, které obsahuje informace týkající se zpracování osobních údajů a souvisejících práv a povinností, a sdělit mu, že aktuální verzi tohoto Informačního memoranda lze nalézt na internetových stránkách pojistitele.

Držitel je povinen bezprostředně poté, co pojistiteli poskytne osobní údaje týkající se pojištěných osob, nejpozději však do jednoho měsíce od jejich poskytnutí, takové pojištěné osoby seznámit s tímto Informačním memorandem a též jim sdělit, že aktuální verzi tohoto Informačního memoranda lze nalézt na internetových stránkách pojistitele.

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.

Časová cena znamená cenu, za kterou lze v daném čase a místě (i) opravit poškozený majetek do stavu před pojistnou událostí, sníženou o částku odpovídající jeho opotřebení či jiného znehodnocení v době bezprostředně před pojistnou událostí a o hodnotu jeho využitelných zbytků, nebo není-li oprava možná nebo účelná (ii) poříditi stejnou nebo srovnatelnou věc, stejného druhu, kvality a účelu, s přihlédnutím ke stupni jejího opotřebení či jiného znehodnocení v době bezprostředně před pojistnou událostí, sníženou o hodnotu jeho využitelných zbytků.

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 lodi), 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.

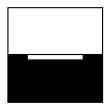
Hospitalizace je lékařská péče poskytovaná v nemocnici a vyžadující pobyt pacienta minimálně 24 hodin nebo na jednu noc.

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.

Jízda v dopravním prostředku veřejné dopravy je jízda (let, plavba) pojištěného v dopravním prostředku veřejné dopravy (včetně nastupování/vystupování v místě začátku/cíle jízdy) s platnou jízdenkou, v případě taxislužby jízda pojištěného (včetně nastupování/vystupování v místě začátku/cíle jízdy) za úplatu.

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.

Směnný kurz je kurz cizí měny k české koruně v případě plateb v cizí měně. Jako směnný kurz se použije kurz k datu pojistné události.

Smlouva je smlouva o kreditní kartě nebo smlouva o debetní kartě uzavřená mezi pojistníkem a pojištěným.

Společné cestování je společný odjezd držitele platební karty a dalších pojištěných jedním a tím samým dopravním prostředkem do téhož cíle, jejich společný pobyt a společný návrat jedním a tím samým dopravním prostředkem. Pokud se partner a/nebo děti nepřepravují do místa pobytu společně s držitelem, jsou pojištěni až při společném pobytu s držitelem. Obdobně je tomu při přepravě partnera 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 souostrovnických vod souostrovnického státu.

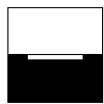
Vysokohorská turistika je turistika či výstupy v terénu stupně obtížnosti 1 UIAA (k zabezpečení rovnováhy je zapotřebí rukou) včetně výstupů po předem zajištěných cestách, turistika v horském terénu mimo povolené turistické cesty a turistika v ledovcovém terénu.

Zahraničí je území jiného státu než Česká republika. Za zahraničí se považuje i paluba letadla, jímž pojištěný cestuje, je-li alespoň místo plánovaného odletu, přeletu 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:

- válečné události nebo občanské války, v souvislosti s občanskými nepokoji, vzpourou, převraty, povstáními a s mezinárodní mírovou nebo bezpečnostní misí,



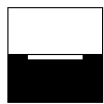
- b) teroristického útoku (tj. v důsledku násilného jednání motivovaného politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky), pokud se pojištěný na této události přímo podílel nebo pokud pojištěný nastoupí cestu poté, co Ministerstvo zahraničních věcí ČR nebo státní orgány jiných států či významné mezinárodní instituce vyhlásily, že nedoporučují cestovat do daného státu či oblasti.
- c) působení jaderné energie, radiace, exhalací a emisí,
- d) vandalismu,
- e) požití alkoholu, aplikace omamných či návykových látek nebo zneužití léků pojištěným,
- f) napadení virem HIV (onemocnění AIDS), infekčních pohlavních nemocí a jakýchkoli jejich následků,
- g) 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.),
- h) 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 výlučka se neuplatní v pojištění právní pomoci,
- i) účasti pojištěného na pokusech o dosažení rekordní rychlosti nebo v důsledku jakýchkoli soutěžních aktivit s obdobnými cíli,
- j) 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, či jiných aktivitách s podobnou rizikovostí
- c) výkonu činnosti pyrotechnika, kaskadéra, artisty nebo krotitele zvířete,
- d) bungee jumping, 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, sáňkování na vyznačených tratích a ledního hokeje
- f) horolezectví,
- g) vysokohorské turistiky v nadmořské výšce nad 3000 metrů nad mořem,
- h) pohybu a pobytu v nadmořské výšce nad 4500 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:

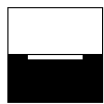
- a) v případě jakýchkoli zdravotních potíží konzultovat před cestou do zahraničí svůj zdravotní stav se svým ošetřujícím lékařem v souvislosti s charakterem cesty a dbát jeho pokynů,
- b) mít s sebou v dostatečném množství léky, které pravidelně užívá,
- c) dbát přiměřeně o svůj zdravotní stav, v případě 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 jejich 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 partnera 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 mlčenlivostí, 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.

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.

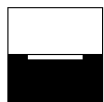
4. Ostatní ustanovení

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 zasílání korespondence týkající se tohoto pojištění je Komerční pojišťovna, a. s., Palackého 53, 586 01 Jihlava.
2. Adresou pro zasílání 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 víceúčelovém 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.

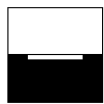
5.1.2 Lékařský převoz a repatriace

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 léčeni, 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 společností pověřeni lékaři, kteří se v případě potřeby poradí též s ošetřujícím lékařem pojištěného. Náklady spojené s převozem jsou hrazeny každému pojištěnému až do výše 2 000 000 Kč. V případě repatriace dítěte mladšího 15 let pojistitel uhradí asistenční společnosti nezbytné náklady na doprovod tohoto dítěte osobou určenou ve smyslu článku 5.1.7 až do limitu 100 000 Kč.

5.1.3 Návštěva blízkou osobou v nemocnici

V případě, že není možné pojištěného ze zdravotních důvodů převést 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

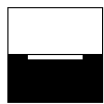
Jestliže v České republice zemře blízká osoba pojištěného, asistenční společnost zajistí a pojistitel uhradí za každého z pojištěných náklady na přiměřenou dopravu zpět do České republiky; každému pojištěnému až do limitu pojistného plnění 200 000 Kč.

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 poslání, 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 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,
- 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,
- léčení probíhalo po datu, po kterém, dle názoru lékaře pověřeného asistenční společností, zdravotní stav pojištěného dovozoval repatriaci, jestliže byla repatriace technicky proveditelná a jestliže takové náklady na léčení převyšují náklady na repatriaci pojištěného,
- ke škodní události došlo působením mikrobiálních jedů a imunotoxických látek nebo působením jaderného záření.

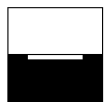
5.2.2 Pojistitel nehradí náklady na:

- léčení, přepravu a další služby, pokud akutní zdravotní stav nastal v státu, kde je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění,
- 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,
- léčení, lékařský převoz a repatriaci v souvislosti s duševními chorobami, depresemi a nervovými poruchami,
- uměle vyvolané přerušení těhotenství a jeho komplikace,
- 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,
- rehabilitaci; pobyt v lázních, zotavovnách, sanatoriích a podobných zařízeních,
- kosmetické zásahy,
- zubařské zákroky s výjimkou nezbytného ošetření přírodních zubů při akutní bolesti nebo po úrazu, který je pojistnou událostí,
- nadstandardní péči; preventivní lékařskou péči, preventivní očkování, vitaminy, podpůrné léky, protézy a pomocné prostředky (vločky, kontaktní čočky, brýle apod.),
- léčení, které probíhalo po návratu do České republiky, nebo do státu, kde je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění,
- záchranné a vyprošťovací akce související s vyhledáváním pojištěného, pokud nebylo ohroženo jeho zdraví nebo život,
- 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:

- vyplněný tiskopis Oznámení škodní události z pojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí,
- 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,
- 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,
- kopii položkového telefonního účtu s označenými hovory s asistenční službou,
- 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

Pojištění se sjednává pro případ trvalých následků úrazu a pro případ smrti následkem úrazu.

6.1 Pojistná událost

Pojistnou událostí je ustálení trvalých následků úrazu nebo smrt následkem úrazu, která nastala nejpozději do 1 roku od vzniku úrazu, který nastal v zahraničí v době účinnosti pojištění a jenž 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 všechny pojištěné 200 000 Kč.

Dnem vzniku pojistné události se rozumí:

- a) den smrti následkem úrazu; nebo
- b) den, ke kterému došlo k ustálení trvalých následků úrazu, avšak nejpozději den, kterým uplynou 3 roky od vzniku úrazu (pokud k ustálení do této doby nedojde, bere se za okamžik ustálení trvalých následků úrazu stav ke dni, jímž uplynou 3 roky od vzniku úrazu).

6.1.2 Doplnkové úrazové pojištění

Pojistnou událostí v doplňkovém úrazovém pojištění jsou trvalé následky úrazu nebo smrt následkem úrazu, který nastane v době účinnosti pojištění při jízdě dopravním prostředkem veřejné dopravy, pokud nešlo o jízdu při pravidelných předplacených cestách pojištěného do zaměstnání a pokud bylo jízdné před jízdou uhrazeno platební kartou držitele, ke které je poskytován tento pojistný program. Doplnkové úrazové pojištění je účinné celosvětově, po celou dobu platnosti platební karty (365 dní v roce). Pojistné plnění z doplňkového úrazového pojištění bude poskytnuto pouze v případě, pokud bylo příslušné jízdné uhrazeno platební kartou, ke které se pojistný program váže. Právo na výplatu pojistného plnění ze základního úrazového pojištění není případným plněním z tohoto doplňkového pojištění dotčeno.

Pojistná částka doplňkového úrazového pojištění činí pro každého pojištěného 200 000 Kč. V případě smrti úrazem nebo v případě tělesného poškození, které způsobí dvojnásobnou nebo vícenásobnou tělesnou ztrátu, bude oprávněné osobě vyplacena celá pojistná částka doplňkového úrazového pojištění. Polovina této pojistné částky bude vyplacena při jednonásobné tělesné ztrátě.

Pro účely doplňkového úrazového pojištění se jednonásobnou tělesnou ztrátou rozumí ztráta jedné končetiny nebo ztráta funkce oka. Dvojnásobnou nebo vícenásobnou tělesnou ztrátou se rozumí ztráta dvou nebo více končetin. Za ztrátu nohy nebo ruky se považuje již amputace v úrovni kotníku nebo zápěstí; za ztrátu funkce oka se považuje úplná a trvalá slepota zrakového orgánu.

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

- a) 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.

- b) Způsobí-li jeden úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé položky, nejvýše však 100 %.
- c) 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 částí.
- d) 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.
- e) 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.
- f) 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:

- a) V případě smrti pojištěného následkem úrazu pojistitel vyplatí oprávněné osobě sjednanou pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu.
- b) 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.

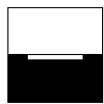
6.3 Výluky z pojištění

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, pokud nemají povahu úrazu, jak je definován v těchto pojistných podmínkách
- 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)



- c) došlo-li k úrazu v souvislosti s jednáním, jímž pojištěný dospělý nebo oprávněný jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt;
- d) došlo-li k úrazu následkem toho, že pojištěný dospělý požil alkohol nebo aplikoval návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující, odůvodňují-li to okolnosti, za nichž k Úrazu došlo; pokud však měl Úraz za následek smrt pojištěného dospělého, může pojistitel pojistné plnění v takovém případě snížit jen tehdy, došlo-li k Úrazu v souvislosti s činem pojištěného dospělého, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt.

6.3.3 Omezení plnění v případě souběhu více úrazových pojištění nebo připojištění

Pokud pojištěný s pojistitelem sjednal více úrazových pojištění nebo připojištění (smrti následkem úrazu, trvalých následků úrazu a poškození úrazem), jsou tato úrazová pojištění v souběhu. Dojde-li k takovému souběhu, je pojistitel oprávněn pojistné plnění ze všech těchto pojištění v důsledku jedné a té samé příčiny (pojistné události) omezit částkou 10 milionů Kč tak, aby celkové plnění činilo maximálně 10 milionů Kč. Pokud pojistné plnění vyplácené z ostatních souběžných úrazových pojištění či připojištění v důsledku jedné a té samé příčiny (pojistné události) dosáhne či převyšuje 10 milionů Kč, má pojistitel právo pojistné plnění z tohoto doplňkového pojištění nevyplatit.

6.3.4.

Osobě, které má smrti 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. Oznámit pojistiteli změny, které mají vliv na výplatu plnění. Pokud tyto povinnosti nejsou splněny, nevyplatí pojistitel plnění.

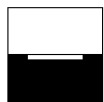
7. Pojištění právní pomoci

7.1 Pojistná událost

Pojistnou událostí je potřeba ochrany oprávněných právních zájmů pojištěného vzniklých při pobytu v zahraničí, které vyžadují nutné a neodkladné právní řešení a které pojištěný oznámí bez zbytečného odkladu asistenční společnosti.

7.1.1 Úhrada právních služeb

Je-li pojištěný zadržen/vzat do vazby či uvězněn, nebo mu toto hrozí, a to po dopravní nehodě či z důvodu



jakýchkoli nepřiměřených administrativních komplikací, doporučí asistenční společnost pojištěnému vhodného právního zástupce. Pojistitel uhradí asistenční společnosti odsouhlasené, účelně vynaložené náklady na právní zastoupení pojištěného, a to až do výše 200 000 Kč za držitele; až do výše 100 000 Kč za každého z ostatních pojištěných. Ostatní náklady spojené s řízením (např. náklady soudního řízení) a následky z něho vyplývající nejsou předmětem pojištění právní pomoci.

7.1.2 Doručení kauce

Je-li pojištěný zadržen/vzat do vazby či uvězněn, nebo mu toto hrozí, a to po dopravní nehodě či z důvodu jakýchkoli nepřiměřených administrativních komplikací, asistenční společnost zajistí doručení kauce pojištěnému nebo na základě žádosti pojištěného jiné osobě (např. právnímu zástupci pojištěného), avšak pouze na základě dostatečné finanční záruky pojištěného nebo jiné osoby (složení hotovosti na účet asistenční společnosti, jiné zajištění závazku). Pojistitel uhradí vynaložené náklady na doručení hotovosti pojištěnému až do výše 150 000 Kč.

7.2 Výluky z pojištění

7.2.1 Pojistitel nehradí náklady na právní služby, pokud:

- a) pojištěný pověřil právního zástupce prosazováním svých oprávněných zájmů bez předchozího schválení asistenční společností, nikoli však v případě:
 - nutnosti bezprostředního odvrácení vzniku škody,
 - zadržení a/nebo vazby pojištěného, pokud mu byl přidělen advokát v souladu s místními zákony,
- b) souvisejí se spácháním úmyslného trestného činu pojištěným, úmyslného přestupku nebo úmyslného způsobení škody,
- c) se vztahují ke sporu mezi pojištěným a jeho osobou blízkou.

8. 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).

8.1 Pojistná událost

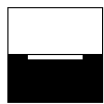
Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu, za kterou pojištěný odpovídá a ke které došlo podle příslušných právních předpisů státu, na jehož území škoda vznikla v době účinnosti pojištění. Z pojištění odpovědnosti za škodu má pojištěný právo, aby za něj pojistitel v případě vzniku 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 obstatat 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).

8.2 Výluky z pojištění

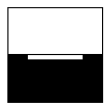
Kromě výluk uvedených čl.2 pojistitel dále není povinen poskytnout plnění:

- 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.

8.3 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.

9. Pojištění ztrát bezprostředně souvisejících s cestováním letadlem

9.1 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 příletu 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.

9.1.1 Zpoždění letu, zrušení letu

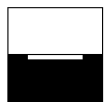
Pokud je odlet pojištěného opožděn oproti údaji letového řádu o čtyři hodiny nebo více z důvodu stávky, provozních důvodů, nepříznivého počasí nebo selhání stroje, nebo pokud je takový let zrušen a pojištěnému není poskytnuta žádná alternativní doprava do čtyř hodin od takového plánovaného odletu, pojistitel 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.

9.1.2 Zpoždění zavazadel

Pokud řádně registrovaná zavazadla přepravovaná leteckou společností nejsou doručena pojištěnému do šesti hodin po jeho příletu 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.

9.1.3 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 dopravce, 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.

9.2 Výluky z pojištění

9.2.1 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.

9.2.2 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.

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

9.2.3.1 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.

9.2.3.2 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 pohonně 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.

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.

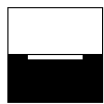
Zničením věci se rozumí změna stavu věci, kterou není možno odstranit opravou, a proto věc již nelze dále používat k původnímu účelu.

9.3 Povinnosti pojištěného

9.3.1 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 přeletu,
- e) visačky (kupony) zpožděných zavazadel poskytované leteckou společností nebo jejich kopie,
- f) účtenky všech nezbytně nutných výdajů způsobených zpožděním odletu, případně zpožděním zavazadel.

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

Pojištěný je povinen předložit:

- a) vyplněný formulář Oznamení 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 poskytli za ztrátu, odcizení, poškození nebo zničení zavazadel, případně o jeho odmítnutí odpovědnosti za škodu na přepravovaných zavazadlech,
- f) všechny údaje o utrpené škodě a všechny údaje o nákladech, za něž je požadována náhrada.

10. Pojištění ztráty dokladů

10.1 Předmět pojištění, pojistná událost

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

10.2 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.

11. Zrušení cesty

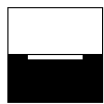
11.1 Pojistná událost

Pojistnou událostí z pojištění zrušení cesty se rozumí zrušení závazně objednané a zaplacené zahraniční cesty (ubytování, doprava, příp. jiné náklady) v době před odjezdem z důvodu:

- a) úrazu nebo nemoci pojištěného, v jehož důsledku je v době plánovaného odjezdu na cestu hospitalizován nebo mu jeho ošetřující lékař nedoporučí odcestovat
- b) náhlého úmrtí pojištěného nebo osoby jemu blízké
- c) znásilnění pojištěného nebo osoby jemu blízké oznámené orgánu činnému v trestním řízení
- d) předvolání pojištěného k soudu, prokáže-li pojištěný, že předvolání obdržel až po zaplacení cesty
- e) vážného poškození bydliště pojištěného nebo prostor určených k provozování podnikatelské činnosti pojištěného živelnou událostí nebo trestným činem třetí osoby, je-li přítomnost pojištěného v době plánovaného odjezdu prokazatelně nezbytná.

11.2 Pojistné plnění

Pojistitel uhradí doložené nevratné náklady na zakoupení zájezdu, letenky, jízdenky, rezervace ubytování nebo služeb, které vznikly v souvislosti s pojistnou událostí, avšak pouze v případě, že pojištěnému nevznikne právo na jejich náhradu vůči třetí osobě. Pro každého pojištěného je limitem pojistného plnění 100 000 Kč při každé pojistné události. Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20 % z doložených nevratných nákladů na každou pojistnou událost a na každého pojištěného.



11.3 Výluky z pojištění

11.3.1 Pojistitel neposkytne pojistné plnění v případě, kdy:

- a) účast na zájezdu byla zrušena pro nemoc nebo úraz, které byly pojištěnému známy v době zaplacení cesty
- b) pojištěný mohl již při zakoupení zájezdu vznik pojistné události předvídat
- c) pojištěný způsobil vznik škodné události úmyslně nebo hrubou nedbalostí
- d) účast na zájezdu byla zrušena z důvodu změny cestovního plánu, neobdržení víza nebo nemožnosti čerpat dovolenou
- e) pojištěný se nedostavil k odjezdu, zmeškal jej nebo byl ze zájezdu vyloučen.

11.3.2 Pojištění se nevztahuje na:

- a) náklady nebo služby, které byly vynaloženy nebo objednány až poté, kdy se pojištěný dověděl o důvodu zrušení cesty.
- b) porušení závazků nebo úpadku poskytovatele nebo zprostředkovatele služeb cestovního ruchu.
- c) cesty v rámci České republiky.

11.4 Povinnosti pojištěného

11.4.1

Nastane-li některá ze situací uvedených v ustanovení článku 11.1 a je-li zřejmé, že účast na cestě proto musí být zrušena, je pojištěný povinen:

- a) ihned nahlásit pojistiteli, že nastala skutečnost, pro kterou bude nutné účast na cestě zrušit
- b) bez zbytečného odkladu, nejpozději následující pracovní den zrušit účast na cestě
- c) předat pojistiteli vyplněný a podepsaný tiskopis Oznámení pojistné události, doložit náklady na zakoupení či závazné rezervace zájezdu, kopii potvrzení pracovní neschopnosti nebo propouštěcí zprávy z nemocnice, popř. jiné potvrzení podle důvodu zrušení účasti na zájezdu (úmrtní list, potvrzení policie apod.), případně jiné doklady, které si pojistitel vyžádá (např. potvrzení vydané dopravcem o nerefundování letenky, zájezdu, jízdenky atd.).

11.4.2

V případě porušení povinností v odstavci 11.4.1 je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo odmítnout.

	nutných k léčení následků úrazu - neřešitelný chirurgicky - ortopedicky	
324	Pouřazové deformity bérce vzniklé zhojením zlomeniny v osové nebo rotační úchylice za každých 5° úchyly (úchyly musí být prokázány RDG zobrazovacími metodami - např. RTG, CT, MR)	5 %
	Úchyly přes 35° se hodnotí jako ztráta dolní končetiny v bérce - pol. 321.	
	Při hodnocení osové úchyly nelze současně připočítat relativní zkrácení končetiny.	
	Poškození v oblasti hlezenního kloubu	
325	Ztráta nohy v hlezenním kloubu se ztrátou patní kosti	40 %
	Ztráta chodidla v Chopartově kloubu	
326	artrodézou hlezna	30 %
327	pahýlem v plantární flexi	35 %
328	Ztráta chodidla v Lisfrankově kloubu nebo pod ním	25 %
	Úplná ztuhlost hlezenního kloubu	
329	v nepříznivém postavení (dorsální flexe více než 15° nebo plantární flexe více než 35°)	30 %
330	v pravouhlém postavení	25 %
331	v příznivém postavení nebo po artrodéze v hlezenním kloubu (plantární flexe do 5°)	20 %
	Omezení pohyblivosti hlezenního kloubu	
332	lehkého stupně	do 6 %
333	středního stupně	do 12 %
334	těžkého stupně	do 20 %
	Při hodnocení dle položek 329 - 331 nelze současně hodnotit omezení dle položek 332 - 334 a naopak.	

335	Úplná ztráta pronace a supinace	10 %
336	Omezení pronace a supinace	do 5 %
	Endoprotéza hlezenního kloubu	
337	do 45 let věku	30 %
338	nad 45 let věku	25 %
	V hodnocení dle pol. 337 a 338 jsou již zahrnuty poruchy hybnosti kloubu.	
339	Vklivost hlezenního kloubu	do 15 %
340	Ploská noha nebo noha vbočená nebo vybočená následkem úrazu a jiné pouřazové deformity v oblasti hlezna a nohy	do 25 %
341	Chronický zánět kostní dřene v oblasti tarsu a metatarsu a kostí patní jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu - neřešitelný chirurgicky - ortopedicky	10 %
	Poškození v oblasti nohy	
342	Ztráta všech prstů nohy	15 %
343	Ztráta obou článků palce nohy	10 %
344	Ztráta obou článků palce nohy se záprstní kostí nebo s její částí	15 %
345	Ztráta koncového článku palce nohy	3 %
346	Ztráta jiného prstu nohy (včetně malíku) za každý prst	2 %
347	Ztráta malíku nohy se záprstní kostí nebo její částí	10 %
348	Úplná ztuhlost jiného prstu nohy než palce - za každý prst	1 %
	Úplná ztuhlost	
349	mezičlánkového kloubu palce nohy	3 %
350	základního kloubu palce nohy	7 %
351	obou kloubů palce nohy	10 %
	Pouřazové oběhové a trofické poruchy	

352	na jedné končetině	do 15 %
353	na obou končetinách	do 25 %
	Pouřazové atrofie svalstva končetin při neomezeném rozsahu pohybu v kloubu	
354	na stehně	do 5 %
355	na bérce	do 3 %
	Traumatické poruchy nervů dolní končetiny	
	V hodnocení jsou již zahrnuty případné poruchy vasomotorické a trofické.	
	Traumatická porucha nervu	
356	sedacího	do 50 %
357	stehenního	do 30 %
358	obturatorií	do 20 %
359	Traumatická porucha kmene nervu holenního s postižením všech inervovaných svalů	do 35 %
360	Traumatická porucha distální části nervu holenního s postižením funkce prstů	5 %
361	Traumatická porucha kmene nervu lýtkového s postižením všech inervovaných svalů	do 30 %
362	Traumatická porucha hluboké větve nervu lýtkového	do 20 %
363	Traumatická porucha povrchní větve nervu lýtkového	do 10 %
	RŮZNÉ	
	Rozsáhlé plošné jizvy (bez přihlídnutí k poruše funkce kloubu)	
364	od 0,5 % do 15 % tělesného povrchu	do 15 %
365	nad 15 % tělesného povrchu	do 40 %
366	Dekubity v rozsahu od 2 cm	do 15 %

POMOCNÉ TABULKY PRO HODNOCENÍ TRVALÉHO POŠKOZENÍ ZRAKU

Tabulka č. 1 - Procenta plnění za trvalé tělesné poškození při snížení zrakové ostrosti s optimální brýlovou korekcí

Visus	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/30	6/36	6/60	3/60	1/60	0
6/6	0	3	6	10	13	16	19	22	25	29	32	35
6/9	3	7	10	13	17	20	24	27	31	34	37	41
6/12	6	10	13	17	20	24	27	30	34	37	41	47
6/15	10	13	16	20	23	27	30	34	37	40	44	53
6/18	13	16	20	23	26	30	33	37	40	44	47	59
6/24	16	19	23	26	30	33	36	40	43	47	50	65
6/30	19	23	26	29	33	36	40	43	47	50	53	70
6/36	22	26	29	33	36	39	43	46	50	53	57	76
6/60	25	29	32	36	39	43	46	49	53	56	60	82
3/60	29	32	36	39	42	46	49	53	56	60	63	88
1/60	32	35	39	42	46	49	52	56	59	63	66	94
0	35	41	47	53	59	65	70	76	82	88	94	100

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

Tabulka č. 2 - Procenta plnění za trvalé tělesné poškození při koncentrickém zúžení zorného pole

stupeň zúžení	jednoho oka	obou očí stejně	jednoho oka při slepotě druhého
k 60°	0	10	40
stupeň koncentrického zúžení	jednoho oka	obou očí stejně	jednoho oka při slepotě druhého
k 50°			
k 40°	13	35	60
k 30°	19	45	70
k 20°	25	55	80
k 10°	32	75	90
k 5°	35	100	100

Bylo-li před úrazem jedno oko slepé a na druhém bylo koncentrické zúžení na 35° nebo více a na tomto oku nastala úplná nebo praktická slepota nebo zúžení zorného pole k 5°, odškodňuje se ve výši 35 %

**SMLOUVA O KOLEKTIVNÍM POJIŠTĚNÍ
K PLATEBNÍM KARTÁM č. 2149500001 (dále jen “Smlouva”)
(dále jen “Smlouva”)**

uzavřená mezi obchodními společnostmi

Komerční banka, a.s.

se sídlem: Na Příkopě 33 / 969, 114 07 Praha 1

IČO: 45317054

zapsaná v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1360
(dále jako “**Pojistník**” nebo “**KB**”),

a

Komerční pojišťovna, a.s.

se sídlem: Karolinská 1/650, 186 00 Praha 8

IČO: 63998017

zapsaná v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 3362
(dále jako “**Pojistitel**” nebo “**KP**”)

(společně jako “**Smluvní strany**”; jednotlivě také jako “**Smluvní strana**”)

„Tato Smlouva se uzavírá v souladu se zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů, a Co-operation Agreement (Smlouvou o spolupráci) KB Agr. No 0000020484/0000 uzavřenou mezi KP a KB dne 21. prosince 2012.

DEFINICE POJMŮ

Pro účely této Smlouvy se následující pojmy užívají v tomto smyslu:

“Asistenční společnost“	AXA ASSISTANCE CZ, s. r. o. Hvězdova 1689/2a, PSČ 140 00 Praha – Nusle, Česká republika Tel.: +420 272 101 030; Fax: +420 272 101 001 IČO 25 69 52 15 Zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou C 61910 nebo jiná společnost oznámena v časovém předstihu Pojistníkovi, pokud má KP jako Pojistitel toto právo vyhrazeno v pojistných podmínkách.
„Kolektivní pojištění“	Cestovní pojištění pro cesty do zahraničí, poskytované Pojistitelem všem držitelům Platebních karet systému Mastercard a VISA (případně jejich souborů) vydaných KB či členskou bankou Europay Int. se statutem přidruženého člena (Affiliate Member). V období od 1. 7. 2020 na dobu do 31. 12. 2020, s automatickou prolongací dle čl. 5.3. této Smlouvy cestovní pojištění pro cesty po České republice, poskytované Pojistitelem všem držitelům pojistných programů uvedených v Příloze č. 1 této Smlouvy. Specifikace Kolektivního pojištění je obsažena v Příloze č. 1 této Smlouvy.
“Pojištění“	Pojištění vzniklé pro jednotlivého Pojištěného na základě a za podmínek stanovených touto Smlouvou.

<p>„Platební karta“</p>	<p>Platební kartou se pro účely této Smlouvy rozumí:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Viva kreditní karta vydaná pojistníkem; - KB Infinite systému VISA, vydaná Pojistníkem; - KB Platinum systému Mastercard, Visa vydaná Pojistníkem; - World Elite kreditní karta vydaná Pojistníkem; - Embosovaná karta systému Mastercard, Visa nebo jejich souborů vydaná Pojistníkem; - Prestige Card systému Mastercard, Visa nebo jejich souborů vydaná Pojistníkem; - Kreditní karta systému Mastercard vydaná Pojistníkem; - Stříbrná firemní karta systému Mastercard, Visa nebo jejich souborů vydaná Pojistníkem; - Zlatá karta a Zlatá firemní karta systému Mastercard, Visa nebo jejich souborů vydaná Pojistníkem; - Korporátní karta a Zlatá korporátní karta systému Mastercard, Visa vydaná Pojistníkem.
<p>„Pojistný program“</p>	<ul style="list-style-type: none"> - „Cestovní pojištění Easy k platebním kartám KB“ (tento Pojistný program je poskytován k Viva kreditním kartám KB); - „Volitelné Cestovní pojištění Easy k platebním kartám KB“ (tento Pojistný program je poskytován ke kartám KB dle KB sazebníku); - „Pojištění Infinite“ (tento Pojistný program je poskytován ke kartám KB Infinite); - „Pojištění Platinum“ (tento Pojistný program je poskytován ke kartám KB Platinum do 30. 6. 2021); - Cestovní pojištění k embosovaným kartám“ (tento Pojistný program je poskytován k Embosovaným kartám, Embosovaným G2 kartám, které byly vydány do 30. 9. 2017; Pojistný program je poskytován do konce platnosti uvedených karet a ke Stříbrným firemním kartám, Firemním kartám Prestige a osobním Kreditním kartám MasterCard bez omezení platnosti); - „Cestovní pojištění ke zlatým kartám“ (tento Pojistný program je poskytován ke Zlatým kartám do 30. 6. 2021 a Zlatým firemním kartám); - „Cestovní pojištění ke korporátním kartám“ (tento pojistný program je poskytován ke Korporátním kartám); - „Cestovní pojištění ke zlatým korporátním kartám“ (tento pojistný program je poskytován ke Zlatým korporátním kartám); - „Tuzemské cestovní pojištění k platebním kartám vydaných Komerční bankou, a.s.“ platné od 1. 7. 2020, které doplňuje pojistné programy a pojištění uvedené v Příloze č. 1 této Smlouvy; - „Moje cestovní pojištění“ a „Moje cestovní pojištění rodina“ platné od 1. 5. 2021 (toto pojištění je poskytované ke kartám KB dle KB sazebníku); - „Cestovní pojištění Zlatých osobních karet“ platné od 1. 7. 2021 (toto pojištění je poskytované ke Zlatým kartám); - „Cestovní pojištění prémiových karet“ platné od 1. 7. 2021 (toto pojištění je poskytované ke kreditní kartě World Elite a ke kartě Visa Platinum). <p>Pojistné programy a pojištění jsou specifikovány v Příloze č. 1 této Smlouvy.</p>
<p>„Pojištěný“</p>	<p>Osoba/osoby, jež splňují podmínky pro vstup do Kolektivního pojištění stanovené v odst. 1.3. této Smlouvy.</p>

1. PŘEDMĚT SMLOUVY

1.1. Předmět Smlouvy	Pojistitel se touto Smlouvou zavazuje poskytnout všem Pojištěným pojistnou ochranu a Pojistník se zavazuje platit Pojistiteli za všechny Pojištěné pojistné, to vše v souladu a za podmínek touto Smlouvou (včetně jejích Příloh) dále stanovených.
1.2. Předmět Pojištění	Předmětem tohoto Kolektivního pojištění je náhrada nákladů vynaložených Asistenční společností v souvislosti s poskytnutím neodkladné pomoci Pojištěnému v zahraničí do výše limitů uvedených pro příslušný Pojistný program v této Smlouvě.
1.3. Podmínky pro vstup do Kolektivního pojištění	Pojistitel se zavazuje pojistit osoby, které: <ul style="list-style-type: none">▪ jsou držiteli Platební karty;▪ splňují další podmínky uvedené v Příloze č. 1 této Smlouvy.
1.4. Počátek a zánik Pojištění	Vznik a zánik Pojištění je definován v Příloze č. 1 této Smlouvy. Tyto a jiné náležitosti Pojištění budou vždy obsaženy také v příslušných pojistných podmínkách Pojistných programů.
1.5. Pojistné podmínky	Kolektivní pojištění k Platebním kartám se řídí aktuálními pojistnými podmínkami. Pojistné podmínky je možné měnit v průběhu účinnosti této Smlouvy na základě písemného souhlasu obou Smluvních stran.
1.6. Kontaktní osoby pro účel odst. 1.5. této Smlouvy	Smluvní strany jsou oprávněny kontaktní osoby měnit či doplňovat i jednostranně s tím, že taková změna je účinná dnem následujícím po dni doručení oznámení, není-li v oznámení stanoveno pozdější datum účinnosti změny kontaktní osoby.

2. POJISTNÉ A POJISTNÉ PLNĚNÍ

2.1. Pojistné	Výše měsíčního pojistného za jednotlivé Pojištění je uvedena v Příloze č. 1 této Smlouvy.
2.2. Platba pojistného	Pojistné uvedené v odst. 2.1 bude Pojistník platit nejpozději do 15. dne měsíce následujícího po vydání Platební karty, a následně vždy na měsíční bázi (tj. v měsíčních intervalech) do okamžiku zániku Pojištění. Pojistné bude placeno bezhotovostně na účet Pojistitele. V případě stoplistace Platební karty z důvodu ztráty, krádeže, poškození, apod., kdy je držiteli vydána nová Platební karta s platností původní Platební karty, přecházejí na držitele této nové Platební karty stejná práva na Pojištění, jaká mu náležela k Platební kartě stoplistované. Vzhledem k tomu, že se jedná pouze o náhradu Platební karty původní, neplatí KB za náhradní Platební kartu pojistné.
2.3. DPH	V době uzavření této Smlouvy pojistné stanovené v odst. 2.1 nepodléhá DPH.

3. PŘEDÁVÁNÍ DAT

3.1. Data předávaná Pojistníkem Pojistiteli	Pojistník je povinen poskytovat Pojistiteli údaje o Pojištěných, a to ve lhůtách a formátu specifikovaném v Příloze č. 2 této Smlouvy.
3.2. Data předávaná Pojistitelem Pojistníkovi	Pojistitel je povinen poskytovat Pojistníkovi datové médium obsahující data specifikované v Příloze č. 3 této Smlouvy a doručit je do KB. V uvedené Příloze č. 3 je také specifikována periodicita poskytování těchto dat.

4. OSOBNÍ ÚDAJE

4.1. Osobní údaje	Tímto článkem smluvní strany upravují práva a povinnosti Pojistitele a Pojistníka při nakládání s osobními údaji vyplývající z právní úpravy upravující zpracování osobních údajů, zejména z GDPR (Nařízení EU č. 679/2016).
--------------------------	--

	<p>Smluvní strany si jsou vědomy svých povinností vyplývajících z GDPR, zejména povinností informovat subjekty údajů (Pojištěné) o zpracování osobních údajů a jejich právech. Informace Pojistitele o zpracování osobních údajů jsou uvedeny na internetové stránce https://www.kb-pojistovna.cz v sekci Ochrana osobních údajů</p> <p>Informace Pojistníka o zpracování osobních údajů jsou uvedeny na internetové stránce https://www.kb.cz/cs/ochrana-osobnich-udaju</p> <p>Postavení Smluvních stran</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pro účely zajištění a uplatnění nároku na čerpání Pojištění ze strany Pojištěného vystupují Smluvní strany v postavení společných správců. Osobní údaje předávané v tomto režimu jsou specifikovány v Příloze č. 4 • Pro účely předávání osobních údajů specifických pro Pojištění dle Přílohy č. 5. této Smlouvy, která tak nebudou předmětem správy ze strany KB, vystupuje KB v postavení zpracovatele osobních údajů pro KP. Tato Příloha definuje typy osobních údajů, kategorie fyzických osob a způsob předávání osobních údajů. • Při poskytování svých produktů a služeb jsou Smluvní strany samostatnými správci. • Práva a povinnosti Smluvních stran v obou výše uvedených režimech jsou specifikovány v Cooperation Agreement. • Pojistník se zavazuje seznámit osoby, jež vstupují do kolektivního pojištění, s Informačním memorandem Pojistitele o nakládání s osobními údaji, např. prostřednictvím dokumentu Informace pro zájemce o pojištění.
--	--

5. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

<p>5.1. Co-operation Agreement (Smlouva o spolupráci)</p>	<p>Oblasti touto Smlouvou výslovně neupravené se řídí příslušnými ustanoveními Co-operation Agreement (Smlouvy o spolupráci).</p>
<p>5.2. Odchylka u Platebních karet vydaných Pojištěným v Slovenské republice (s výjimkou Pojištěných – občanů České republiky)</p>	<p>Pokud se v ustanoveních Smlouvy, včetně jejích Příloh včetně příslušných pojistných podmínek výslovně uvádí pojem "Česká republika" jako místo počátku nebo konce cesty, či se takto definuje územní účinnost jednotlivých Pojištění nebo se toto území používá k vyčíslení nároků z Pojištění, tak se u Pojištění vázaného na Platební karty vydané Pojištěným (držitelům Platebních karet a jejich rodinným příslušníkům) v Slovenské republice, s výjimkou Pojištěných - občanů České republiky, prostřednictvím Komerční banky Bratislava, a.s., (zanikla 31. 12. 2010 fúzí s Komerční bankou, a.s.) a/nebo prostřednictvím Komerční banky, a.s. (od 1.1.2011) při výkonu její podnikatelské činnosti na území Slovenské republiky, nahrazuje ve výše zmíněných smluvních ustanoveních termín "Česká republika" takto: "Slovenská republika."</p>

<p>5.3. Účinnost a trvání Smlouvy</p>	<p>Tato Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou a nabývá účinnosti dnem 1. 2. 2009.</p> <p>Výpověď: Kterákoliv ze Smluvních stran je oprávněna vypovědět tuto Smlouvu s výpovědní lhůtou, která činí 3 (tři) měsíce a která začíná běžet prvního dne kalendářního měsíce následujícího po doručení písemné výpovědi druhé Smluvní straně.</p> <p>Odstoupení od Smlouvy: Každá Smluvní strana má dále právo od Smlouvy písemně odstoupit s účinností k okamžiku doručení odstoupení, pokud druhá Smluvní strana podstatným způsobem porušila ustanovení této Smlouvy a nesjedнала nápravu v přiměřené lhůtě poskytnuté jí druhou Smluvní stranou.</p> <p>Tuzemské cestovní pojištění k platebním kartám KB definovaným v Příloze č. 1 této Smlouvy se sjednává od 1. 7. 2020 do 31. 12. 2020. Toto pojištění se automaticky prolonguje, a to vždy o 2 následující kalendářní měsíce (dále jen „prolongované období“), pokud některá ze smluvních stran písemně nesdělí druhé Smluvní straně, a to vždy nejpozději 15 pracovních dnů před koncem prolongovaného období, že na dalším pokračování tohoto pojistného programu nemá zájem. Pro toto sdělení postačuje mailová informace kontaktní osobě uvedené v článku 1.6. této Smlouvy.</p>
<p>5.4. Vztah Smlouvy a Pojištění</p>	<p>Ukončení Pojištění nemá vliv na účinnost této Smlouvy.</p> <p>Dojde-li k ukončení účinnosti této Smlouvy, účinnost Pojištění uzavřených na základě této Smlouvy zůstává nedotčena a všechna práva a povinnosti z něho vyplývající zůstávají v platnosti až do konce pojistné doby následující po zániku této Smlouvy. Tím není dotčeno právo Smluvních stran kdykoli ukončit účinnost této Smlouvy dohodou, a to i s účinky na existenci a trvání jednotlivých Pojištění.</p>
<p>5.5. Jazyk Smlouvy</p>	<p>Tato Smlouva je vyhotovena ve dvou (2) originálních stejnopisech, přičemž každá Smluvní strana obdrží po jednom stejnopisu.</p>
<p>5.6. Pojistné podmínky</p>	<p>Nedílnou součástí této Smlouvy jsou:</p> <p>“Volitelné Cestovní pojištění Easy k platebním kartám KB“, pojistné podmínky pojištění ze dne 25. 5. 2018</p> <p>“Cestovní pojištění Easy k platebním kartám KB“, pojistné podmínky pojištění ze dne 25. 5. 2018</p> <p>“Pojištění Infinite“, pojistné podmínky pojištění ze dne 25. 5. 2018</p> <p>“Pojištění Platinum“, pojistné podmínky pojištění ze dne 25. 5. 2018</p> <p>Pojistné podmínky Cestovního pojištění k embosovaným kartám ze dne 25. 5. 2018</p> <p>Pojistné podmínky Cestovního pojištění ke zlatým kartám ze dne 25. 5. 2018</p> <p>Pojistné podmínky Cestovního pojištění ke korporátním kartám ze dne 25. 5. 2018</p> <p>Pojistné podmínky Cestovního pojištění ke zlatým korporátním kartám ze dne 25. 5. 2018</p> <p>Pojistné podmínky k tuzemskému cestovnímu pojištění k platebním kartám vydaných Komerční bankou, a.s. platné od 1. 7. 2020 do 31. 12. 2021</p> <p>„Moje cestovní pojištění“ a „Moje cestovní pojištění rodina“, pojistné podmínky Cestovního pojištění k osobním platebním kartám KB ze dne 1. 5. 2021</p> <p>„Cestovní pojištění Zlatých platebních karet“ a „Cestovní pojištění prémiových karet“, pojistné podmínky Cestovního pojištění k osobním platebním kartám KB ze dne 1. 7. 2021</p>
<p>5.7. Přílohy</p>	<p>Důvěrné</p>
<p>5.8. Prohlášení</p>	<p>Smluvní strany prohlašují, že si Smlouvu přečetly, jejímu textu rozumí, a že vyjadřuje jejich pravou a svobodnou vůli prostou omylu. Na důkaz toho připojují své vlastnoruční podpisy.“</p>