

Pojistné podmínky pro cestovní pojištění Mondial Assistance PPC010607-1

Obsah

Úvodní ustanovení	2
Všeobecné pojistné podmínky	2
Článek 1 Vymezení pojmů	2
Článek 2 Územní rozsah pojištění	3
Článek 3 Pojistná doba, vznik, trvání a konec pojištění	3
Článek 4 Změny pojistné smlouvy, zánik pojištění	3
Článek 5 Pojistné	3
Článek 6 Typy cest	3
Článek 7 Pojistná událost, oprávněné osoby a pojistné plnění	3
Článek 8 Obecné vyluky z pojištění	4
Článek 9 Základní práva a povinnosti pojistníka a pojištěného	4
Článek 10 Práva a povinnosti pojistitele	5
Článek 11 Postoupení nároku na pojistitele	5
Článek 12 Doručování	5
Článek 13 Další ujednání	5
Zvláštní pojistné podmínky pojištění léčebných výloh v zahraničí včetně asistenčních služeb (ZPP A)	6
Článek 1 Úvod	6
Článek 2 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	6
Článek 3 Rozsah pojištění	6
Článek 4 Hranice pojistného plnění	7
Článek 5 Vyluky z pojištění	7
Článek 6 Pojistné plnění	7
Článek 7 Povinnosti pojištěného	7
Zvláštní pojistné podmínky pojištění odpovědnosti za škodu (ZPP B)	8
Článek 1 Úvod	8
Článek 2 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	8
Článek 3 Rozsah pojistného plnění	8
Článek 4 Výše pojistného plnění a spoluúčast	8
Článek 5 Vyluky z pojištění	8
Článek 6 Povinnosti pojištěného a postup v případě pojistné události	9
Zvláštní pojistné podmínky pojištění zavazadel (ZPP C)	9
Článek 1 Úvod	9
Článek 2 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	9
Článek 3 Rozsah pojistného plnění	9
Článek 4 Výše pojistného plnění a spoluúčast	10
Článek 5 Vyluky z pojištění	10
Článek 6 Povinnosti pojištěného v případě pojistné události	10
Článek 7 Nalezení odcizených nebo ztracených zavazadel	10
Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění (ZPP D)	10
Článek 1 Úvod	10
Článek 2 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	11
Článek 3 Rozsah pojištění, výše pojistného plnění a jeho formy	11
Článek 4 Vyluky z pojištění	11
Článek 5 Omezení pojistného plnění	11
Článek 6 Povinnosti pojištěného v případě pojistné události	12
Zvláštní pojistné podmínky pojištění zrušení (storna) cesty (ZPP E)	12
Článek 1 Úvod	12
Článek 2 Pojistná událost a pojistné nebezpečí	12
Článek 3 Rozsah pojistného plnění, vznik pojištění, spoluúčast	12
Článek 4 Vymezení některých pojmů	12
Článek 5 Vyluky z pojištění	12
Článek 6 Postup v případě pojistné události	13
Zvláštní pojistné podmínky pojištění doplňkových asistenčních služeb (ZPP F)	13
Článek 1 Úvod	13
Článek 2 Rozsah pojištění, pojistná nebezpečí, pojistné plnění	13
Článek 3 Vyluky z pojištění	14
Článek 4 Povinnosti pojištěného	14
Doplňkové pojistné podmínky (DPP)	14
Článek 1 Úvod	14
Článek 2 Sportovní připojištění	14

Úvodní ustanovení

1. Práva a povinnosti vyplývající z tohoto cestovního pojištění se řídí zejména zákonem č.37/2004 Sb. o pojištění smlouvě a o změně souvisejících zákonů v platném znění (dále jen „zákon“) a těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pojistitele, které obsahují obecná ustanovení upravující cestovní pojištění (Všeobecné pojistné podmínky – dále též „VPP“), ustanovení o podmínkách jednotlivých pojištění sjednaných v rámci cestovního pojištění (Zvláštní pojistné podmínky – dále jen „ZPP“), ustanovení o podmínkách připojištění (Doplňkové pojistné podmínky – dále jen „DPP“) a dále Přehled pojistného plnění a případně Smluvní ujednání. Příslušné pojistné podmínky, smluvní ujednání, Přehled pojistného plnění a další dokumenty jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy na cestovní pojištění (dále též „pojištění“). Pokud se na ně v pojistné smlouvě odkazuje a obsahují-li v případech, kdy to zákon připouští, odchylnou úpravu od zákona, platí úprava provedená v pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě. Není-li odchylná úprava v pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě provedena, platí ustanovení zákona.
2. Pojistitelem je Elvia Reiseversicherungs-Gesellschaft AG – organizační složka, se sídlem Na Maninách 876/7, Praha 7, PSČ 170 00, Česká republika, IČ: 276 33 900, zapsaná v obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, oddíl A, vložce 56112 (dále jen „pojišťovna“ nebo „pojistitel“), jehož činnost kontroluje Česká národní banka v Praze, se sídlem Na Příkopě 28, Praha 1, PSČ 115 03, Česká republika, jako orgán dohledu v pojišťovnictví. Pojistná smlouva uzavřená s pojistitelem musí mít písemnou formu a je současně pojistkou, která se vydává pojistníkovi.
3. Na Českou národní banku se lze ve smyslu zákona obrátit se stížností, pokud má účastník pojištění za to, že jeho stížnost písemně adresovaná pojistiteli do jeho sídla nebyla uspokojivě vyřešena.
4. Cestovní pojištění může obsahovat podle ujednání obsaženého v pojistné smlouvě následující pojištění a s tím související služby:
 - pojištění léčebných výloh v zahraničí včetně základních asistenčních služeb (ZPP A);
 - pojištění odpovědnosti za škodu (ZPP B);
 - pojištění zavazadel (ZPP C);
 - úrazové pojištění (ZPP D);
 - pojištění zrušení (storna) cesty (ZPP E);
 - pojištění doplňkových asistenčních služeb (ZPP F).

Všeobecné pojistné podmínky

Článek 1

Vymezení pojmů

Pro účely pojištění sjednaných podle těchto pojistných podmínek se rozumí:

asistenční službou okamžitě dostupná pomoc zabezpečovaná pojistitelem a poskytovaná osobám oprávněným podle pojistné smlouvy, které se dostanou během cestování nebo při pobytu mimo místo svého bydliště v důsledku pojistné události do nesnází;

akutním onemocněním náhle vzniklá porucha zdraví nebo neočekávané zhoršení stabilizovaného chronického onemocnění pojištěného, resp. nepředvídatelná komplikace takového onemocnění, které vzniklo nebo ke kterému došlo během trvání pojištění a která svým charakterem přímo ohrožuje zdraví nebo život pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje nutnou a neodkladnou zdravotní péči;

bydlištěm místo v České republice, v němž pojištěný má trvalý nebo dlouhodobý pobyt;

chronickým onemocněním taková nemoc nebo jiný stav, který se pomalu rozvíjí a trvá dlouhou dobu (na rozdíl od akutního onemocnění) nebo který existoval v době uzavírání pojistné smlouvy, přičemž zdravotní stav nebyl stabilizován a potřeba léčby mohla být před nastoupením cesty předvídána,

chronickým onemocněním stabilizovaným takové onemocnění, které sice existovalo v době uzavírání pojistné smlouvy, avšak během 12 (dvanácti) měsíců před tím nebyl pojištěný hospitalizován, nebyl akutně ošetřen pro

zhoršení chronického onemocnění nebo pro vznik komplikací této nemoci. Za stabilizované chronické onemocnění lze považovat onemocnění, kdy nedošlo ke změně původního zdravotního stavu, tj. zejména ke změně způsobu léčení, pojištěný nebyl pro toto onemocnění v pracovní neschopnosti, nebyl objednan na další vyšetření (mimo vyšetření kontrolní nebo preventivní) a nečeká na výsledky vyšetření již provedených a jeho stav nenasvědčoval tomu, že by v průběhu cesty bylo nutné vyhledat lékaře;

neodkladnou zdravotní péčí ošetření, stanovení diagnózy a léčení náhlých (akutních) stavů souvisejících s možností poškození základních životních funkcí a stavů s tím spojených, kdy by prodloužením mohlo dojít k vážnému poškození zdraví nebo ohrožení života;

nutnou zdravotní péčí ošetření, stanovení diagnózy a léčení náhlých (akutních) stavů, kdy je třeba zdravotní péči poskytnout ihned nebo ve velmi krátké době, neboť prodloužením by mohlo dojít k vážnému poškození zdraví nebo ohrožení života;

obmyšleným osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění z úrazového pojištění v případě smrti pojištěného;

oprávněnou osobou osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění;

pojistnou dobou doba, na kterou bylo pojištění sjednáno;

pojistnou událostí nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo v pojistných podmínkách, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění a která nastala v době trvání pojištění (v pojistné době); nahodilou skutečností je skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku;

pojistným úplata za pojištění, tj. za poskytnutou pojistnou ochranu;

pojistným nebezpečím možná příčina vzniku pojistné události, která je vždy uvedena buď v těchto VPP nebo v ZPP, anebo v pojistné smlouvě;

pojistným obdobím časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné;

pojistníkem osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a která je podle této smlouvy povinna platit pojistné za pojistnou ochranu;

pojištěním do zahraničí pojištění sjednané pro cesty a pobyty mimo Českou republiku;

pojištěním škodovým pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události a **pojištěním obnosovým** pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody;

pojištěným osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se toto pojištění vztahuje;

poplatkem za správu pojištění úhrada nákladů pojistitele spojená s vystavením a správou pojistné smlouvy;

pracovní cestou pracovní cesta konaná pojištěným v souvislosti s jeho výkonem práce v pracovně právním vztahu nebo v souvislosti s jeho samostatnou výdělečnou činností;

repatriací převoz zraněného nebo nemocného pojištěného sanitkou či letadlem nebo jiným vhodným dopravním prostředkem na území České republiky, anebo převoz tělesných ostatků pojištěného tamtéž v případě jeho úmrtí;

úrazem neočekávané a náhle působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Působením zevních sil se rozumí též působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, elektrického proudu a jeďů (s výjimkou jeďů mikrobiálních a látek imunotoxických);

zaplacením pojistného v hotovosti je jeho úhrada do pokladny pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele nebo jeho složení u držitele poštovní licence s pokynem odeslání na účet stanovený pojistitelem; **zaplacením pojistného bezhotovostním způsobem** je jeho úhrada uskutečněním neodvolatelného příkazu bance k jeho převodu na účet stanovený pojistitelem, a to ke dni podání takového příkazu;

zimními sporty lyžování a snowboarding po vyznačených sjezdovkách a trasách.

Článek 2

Územní rozsah pojištění

1. Toto pojištění je určeno k ochraně pojištěných před následky pojistné události při jejich cestách nebo pobytu mimo místa jejich bydliště.
2. Pojištění platí pro územní oblast uvedenou v pojistné smlouvě.
3. Pojištění může být sjednáno pro jednu z následujících územních oblastí:
 - a) územní oblast Evropa se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území následujících států či jejich částí: Albánie, Andora, Azorské ostrovy, Baleárské ostrovy, Belgie, Bělorusko, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Černá Hora, Dánsko, Egypt, Estonsko, Finsko, Francie, Gibraltar, Guernsey, Chorvatsko, Irsko, Man, Itálie, Jersey, Kanárské ostrovy, Kypr, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Madeira, Maďarsko, Makedonie, Malta, Maroko, Moldavsko, Monako, Německo, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Rusko (evropská část), Řecko, San Marino, Slovensko, Slovinsko, Srbsko, Španělsko, Švédsko, Švýcarsko, Tunisko, Turecko, Ukrajina, Vatikán, Spojené království Velké Británie a Severního Irska, není-li dále uvedeno jinak;
 - b) územní oblast Svět bez USA a Kanady se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území celého světa, vyjma USA, Kanady a České republiky, není-li dále uvedeno jinak;
 - c) územní oblast Celý Svět se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území celého světa, s výjimkou České republiky, není-li dále uvedeno jinak.
4. Pojištěny jsou fyzické osoby uvedené jmenovitě v pojistné smlouvě, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
5. Pojistit lze občany České republiky i cizí státní příslušníky s trvalým nebo dlouhodobým pobytem na území České republiky, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Článek 3

Pojistná doba, vznik, trvání a konec pojištění

1. Pojištění vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, vždy však za podmínky zaplacení pojistného, nejdříve však dnem následujícím po dni sjednání pojištění a zároveň též nejdříve dnem, kdy je pojistné zaplaceno.
2. Pojištění do zahraničí v případě letecké přepravy začíná (počátek pojištění) okamžikem odbavení na letišti při odletu a končí (konec pojištění) odbavením na letišti při příletu do České republiky. Pojištění do zahraničí v ostatních případech začíná okamžikem přechodu státní hranice do prvního státu sousedícího s Českou republikou a končí okamžikem přechodu státní hranice do České republiky, není-li pro jednotlivá pojištění dále sjednáno jinak.
3. Pojištění zrušení cesty (ZPP E) začíná okamžikem zaplacení pojistného, nejdříve však dnem následujícím po dni sjednání tohoto pojištění, a končí okamžikem nástupu cesty (srov. bod 2 tohoto článku), platí tedy i na území České republiky.
4. Pojistná doba je uvedena v pojistné smlouvě, přičemž při sjednání
 - a) krátkodobého pojištění ji lze sjednat nejdéle na 90 dnů a je možno ji prodloužit nejpozději v poslední den trvání již sjednaného pojištění, ale tak, že celková doba původního a prodlouženého pojištění nesmí přesáhnout 90dnů;
 - b) dlouhodobého pojištění ji lze sjednat nejdéle na dobu 1 roku bez jednoho dne, a to jako pojištění pro dlouhodobý nepřetržitý pobyt nebo jako roční pojištění pro opakované krátkodobé výjezdy; pojištění začíná a končí dnem uvedeným v pojistné smlouvě; pojištění pro dlouhodobý pobyt sjednané na dobu kratší než 1 rok lze prodloužit nejpozději v poslední den trvání již sjednaného pojištění; celková doba původního a prodlouženého pojištění nesmí však přesáhnout 1 rok.
5. Doba, na kterou byla pojistná smlouva uzavřena, je uvedena v pojistné smlouvě.

Článek 4

Změny pojistné smlouvy, zánik pojištění

1. Všechny změny pojistné smlouvy musí mít písemnou formu a mohou být provedeny jen po dohodě smluvních stran, není-li pro jednotlivé případy v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
2. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby, a pokud bylo pojištění sjednáno jednorázově jen na dobu pobytu v zahraničí, zaniká koncem pojištění.
3. Dále pojištění zaniká
 - smrtí pojištěného,
 - dnem doručení oznámení pojistitele o odmítnutí plnit z pojistné smlouvy (§ 24 zákona),
 - z dalších důvodů uvedených v zákoně.
4. Odstoupením od smlouvy na cestovní pojištění podle § 23 zákona zanikají všechna pojištění, která byla touto smlouvou sjednána.
5. Úkony, jimiž se ukončuje sjednané pojištění, musí být pojistníkem nebo pojistitelem učiněny písemně.

Článek 5

Pojistné

Pojistné je jednorázové, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Toto jednorázové pojistné je splatné v plné výši dnem uzavření smlouvy, není-li dohodnuto jinak.

Článek 6

Typy cest

1. Cestovní pojištění lze sjednat pro turistické a nebo pracovní cesty. Pokud by v pojistné smlouvě byl uveden jiný typ cesty, než který byl pojištěným podniknut, může pojistitel za podmínek uvedených v § 23 odst.1 zákona od smlouvy odstoupit, anebo za podmínek uvedených v § 24 zákona odmítnout pojistné plnění.
2. Turistickou cestou se rozumí běžné rekreační a poznávací cesty nebo pobyty, studijní pobyty, a provozování veškerých sportů na rekreační úrovni, vyjma sportů vyloučených a vyjma sportů nebezpečných.
3. Pracovní cestou se rozumí cesty a pobyty za účelem výkonu práce a výdělků, při těchto cestách lze také provozovat činnosti uvedené v bodu 2 tohoto článku.

Článek 7

Pojistná událost, oprávněné osoby a pojistné plnění

1. Pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši uvedené v pojistné smlouvě a v souladu s ustanoveními pojistných podmínek a pojistné smlouvy v případě, že nastala pojistná událost vymezená v pojistné smlouvě.
2. Oprávněnou osobou v cestovním pojištění je zásadně pojištěný, nevyplyvá-li z pojistné smlouvy, že oprávněnou osobou může být i někdo jiný, anebo v pojistné smlouvě, popř. ve smluvních ujednáních nebylo dohodnuto jinak.
3. V případě, že oprávněná osoba obdržela náhradu za jí vzniklé náklady či škodu od třetí osoby nebo na základě jiného právního vztahu než z tohoto pojištění, pojistitel je oprávněn přiměřeně snížit pojistné plnění u škodového pojištění v důsledku kompenzací, které oprávněná osoba obdržela. Jinak lze pojistné plnění snížit jen v případech uvedených v zákoně nebo dohodnutých v pojistné smlouvě.
4. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu pojišťovny plnit.
5. Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže:
 - a) příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivé nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této

skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo ji uzavřel za jiných podmínek; nebo

- b) oprávněná osoba uvedla při uplatňování práva na pojistné plnění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se příčin vzniku a rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčela.

Článek 8

Obecné výluky z pojištění

1. Není-li v ZPP nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojištění se nevztahuje na škodu vzniklou v důsledku:

- události, kterou si pojištěný způsobil úmyslně sám nebo mu ji způsobila s jeho souhlasem jiná osoba,
 - události vzniklé v souvislosti s tím, že pojištěný nedodržel zákonná ustanovení platná v zemi pobytu nebo nařízení a pokyny pověřených nebo úředně uznaných osob v místě pobytu,
 - události vzniklé v souvislosti s výtržností, kterou pojištěný vyvolal nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou pojištěný spáchal anebo při pokusu o ni,
 - sebevraždy nebo pokusu o ni,
 - události vzniklé při zkušebním testování dopravních prostředků,
 - události vzniklé při výkonu rizikových činností jako např. práce v dolech, práce ve výškách, záchranné a havarijní práce, aktivní služby v jakýchkoliv vojenských a bezpečnostních službách, kaskadérské činnosti,
 - události vzniklé při provozování následujících nebezpečných sportů: rafting, jiné sjíždění divokých řek, canyoning, speleologie, sportovní potápění, bojové sporty, skateboarding, akrobacie a skoky na lyžích, jízda na bobech, skialpinismus, vysokohorská turistika s nutností použití horolezeckých pomůcek, vysokohorská turistika na zajištěných cestách (via ferrata) a jiné obdobně nebezpečné sporty, a to jak na rekreační úrovni, profesionální úrovni a v rámci účasti v amatérských sportovních soutěžích a tréninku na ně, nebylo-li sjednáno sportovní připojištění dle DPP,
 - události vzniklé při provozování sportů jakéhokoliv druhu v rámci v amatérských sportovních soutěžích a tréninku na ně, nebylo-li sjednáno sportovní připojištění dle DPP,
 - události vzniklé při provozování sportů jakéhokoliv druhu na profesionální úrovni, nebylo-li sjednáno sportovní připojištění dle DPP,
 - události vzniklé při jakémkoliv provozování následujících vyloučených sportů: parasailingu, parašutismu, závěsného létání, paraglidingu, plachtění a létání všech druhů, motoristických a leteckých sportů všech druhů, létání balónem, motorových sportů na sněhu, ledě nebo vodě, horolezectví, skoků na laně, lyžování a snowboardingu mimo vyznačené sjezdovky a trasy.
2. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění též:

- za události, jejichž příčina nebo příznaky vznikly před uzavřením pojistné smlouvy a pojistník nebo pojištěný o tom věděl nebo mohl vědět nebo za události, jejichž vznik bylo možno důvodně předpokládat nebo o nichž bylo známo či jisto, že nastanou, již před či při uzavírání pojistné smlouvy,
- za události vzniklé při činnostech na místech k tomu neurčených nebo normálně neurčených (např. lyžování a jiné činnosti mimo vyznačené trasy, skoky z mostu a podobně) a dále při cestách do oblastí s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami a při expedicích (např. polární výpravy nebo výpravy do pouští, průzkum jeskyní apod.) a při cestách do oblastí, kterou orgán státní správy nebo jiné veřejné správy nebo pojistitel označil při sjednání pojištění jako válečnou nebo životu a zdraví nebezpečnou nebo rizikovou zónu (oblast), není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak,
- pokud ke škodné události došlo v důsledku nebo v souvislosti s
 - účinky uvolněné jaderné energie, chemických nebo biologických zbraní,
 - válečnými událostmi, občanskou válkou, občanskými nepokoji,

- akty násilí (včetně teroristické činnosti, s výjimkou pro pojištění léčebných výloh (ZPP A), pro něž platí, že škodná událost vzniklá v důsledku nebo v souvislosti s teroristickou činností je vyjmuta z této výluky),
 - požitím nebo v souvislosti s následky požívání alkoholu, léků, narkotik či jiných psychotropních nebo návykových látek pojištěným,
 - újmou na zdraví způsobenou vlastním úmyslným zaviněním pojištěného (sebevražda či pokus o ni, sebepoškození apod.),
 - manipulací se střelnou zbraní nebo výbušninou pojištěným,
- d) pokud pojištěný odmítne podstoupit repatriaci, ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určí pojistitel nebo poskytovatel asistenčních služeb pojistitele.
3. Pojistné plnění v pojištění léčebných výloh v zahraničí včetně základních asistenčních služeb a v úrazovém pojištění nelze poskytnout v případech, kdy lékařské ošetření poskytla osoba blízká ve smyslu ustanovení § 116 občanského zákoníku, ledaže k tomu dal pojistitel souhlas nebo hrozilo nebezpečí z prodlení.
4. Z tohoto cestovního pojištění je vyloučen nárok na pojistné plnění za následné škody všeho druhu a za jakékoliv nepřímé škody (např. ušlý výdělek; expresní příplatky jakéhokoliv druhu; překnihování letenky bez schválení pojistitele), není-li ve ZPP stanoveno nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
5. Pojistitel dále nehradí jakékoliv náhrady za duševní, citovou a morální újmu.
6. Pojistitel rovněž nehradí škody a újmu, k nimž došlo neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti.

Článek 9

Základní práva a povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojistník a pojištěný mají vedle práv a povinností stanovených zákonem, popř. jinými právními předpisy:
- povinnost pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění;
 - povinnost dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo pojistnou smlouvou;
 - povinnost, pokud pojistná událost nastala, učinit nutná opatření ke zmírnění jejich následků a podle možnosti si k tomu vyžádat pokyny pojistitele a postupovat v souladu s nimi;
 - povinnost bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 7 dnů, pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu potřebné originály dokladů a postupovat způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě nebo stanoveným v pojistných podmínkách. Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba;
 - povinnost v případě žádosti pojistitele zajistit na vlastní náklady úřední překlad (je-li to nutné) dokladů nezbytných k šetření škodné resp. pojistné události;
 - povinnost zabezpečit vůči jinému práva, která na pojistitele přecházejí, zejména právo na náhradu škody, právo na postih a vypořádání.
2. Pojistník je povinen:
- jakmile se dozví o vzniku vícenásobného pojištění, oznámit pojistiteli jeho vznik, uvést ostatní pojistitele a horní hranice pojistného plnění nebo pojistné částky sjednané v ostatních pojistných smlouvách;
 - předat všem pojištěným příslušné doklady o jejich pojištění vystavené nebo vydané pojistitelem;
 - v případě vzniku pojistné události, předat pojistiteli na jeho požádání kontaktní údaje o pojištěných, popř. poškozených, jsou-li mu známy.
3. Porušil-li při sjednávání pojištění nebo při změně pojistné smlouvy pojistník nebo pojištěný některou z povinností uvedených v pojistných podmínkách, zákoně nebo v pojistné smlouvě a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné, může pojistitel pojistné plnění přiměřeně snížit.
4. Pokud mělo porušení povinností uvedených v zákoně nebo v pojistné smlouvě či pojistných podmínkách 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.

Článek 10

Práva a povinnosti pojistitele

- Pojistitel má vedle práv a povinností stanovených zákonem nebo jiným právním předpisem:
 - právo požadovat na pojistníkově a pojištěném nezbytné doklady pro sjednání pojištění nebo pro poskytnutí pojistného plnění;
 - právo na snížení pojistného plnění v případech stanovených zákonem nebo v případech dohodnutých v pojistné smlouvě;
 - povinnost, po přijetí oznámení události se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění, bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit a postupovat dále podle § 16 odst. 2,3 zákona.

Článek 11

Postoupení nároku na pojistitele

- Vzniklo-li v souvislosti s hrozcí nebo nastalou pojistnou událostí oprávněné osobě, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, přechází výplatu plnění z pojištění toto právo na pojistitele, a to až do výše částek, které pojistitel ze soukromého pojištění oprávněné osobě, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, vyplatil.
- Oprávněná osoba, pojištěný nebo osoba, která vynaložila zachraňovací náklady, je povinna postupovat tak, aby pojistitel mohl vůči jinému uplatnit právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, které jí v souvislosti s pojistnou událostí vzniklo.
- Vzdala-li se oprávněná osoba, pojištěný nebo osoba, která vynaložila zachraňovací náklady, svého práva na náhradu škody nebo jiného obdobného práva nebo toto právo včas neuplatnila, anebo jinak zmařila přechod svých nároků na pojistitele, má pojistitel právo pojistné plnění snížit až do výše částek, které by jinak mohl získat, nestanoví-li tento zákon jinak.

Článek 12

Doručování

- Písemnosti pojistitele určené účastníkům pojištění (dále jen „adresát“) se doručují:
 - prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta“), a to obyčejnou nebo doporučenou zásilkou na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě, nebo na poslední známou adresu účastníka pojištění jemuž jsou určeny, nebo
 - osobně zaměstnancem nebo pověřenou osobou odesílatele (dále jen „pověřená osoba“), nebo
 - elektronicky, pokud se tak pojistitel s adresátem dohodnou.
- Nebyl-li adresát zastížen, doručovatel (bod 1 písm.a) uloží písemnost pojistitele v místě příslušné pošty. Je-li doručováno způsobem uvedeným v bodu 1 písm.b), pověřená osoba upozorní písemně adresáta (upozornění vloží do schránky, nebo jej předá důvěryhodné osobě, která adresáta zná), kde a do kdy si může písemnost vyzvednout. Nevyzvedne-li si adresát písemnost do 15 dnů od jejího uložení, poslední den této lhůty se považuje za den doručení, i když se adresát o uložení nedozvěděl, to neplatí, pokud se adresát nedozvěděl o uložení zásilky, protože se nezdržoval na své adrese ze závažných důvodů a nemohl tak sdělit pojistiteli změnu adresy (např. náhlá hospitalizace, úraz, nemoc). Doručení způsoby uvedenými v bodu 1 písm.c) je prokázáno jen v případech, kdy adresát o jehož totožnosti není pochyb, potvrdí přijetí písemnosti.
- Odepře-li adresát přijetí doručované písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy bylo její převzetí adresátem odepřeno.

Článek 13

Další ujednání

- Komunikačním jazykem pojištění je zásadně čeština, případně i jiný jazyk, pokud pojistník při sjednávání pojištění souhlasil s použitím jiného než českého jazyka.
- Pro pojištění, která se řídí těmito pojistnými podmínkami platí, že v případě hotovostní platby je dnem zaplacení den složení částky ve prospěch (účtu) příjemce; je-li provedena bezhotovostní platba, je dnem zaplacení den vydání příkazu bance k převodu částky na účet příjemce, pokud byl takový příkaz skutečně proveden.
- Všechny spory vyplývající z pojištění nebo v souvislosti s ním vzniklé budou řešeny, nedojde-li k dohodě, popř. k mimosoudnímu vypořádání, u příslušného soudu v České republice podle českého práva.
- Podle § 50 odst.1 zákona má pojistitel právo na údaje o zdravotním stavu pojištěného nebo příčiny jeho smrti; z hlediska § 9 písm.a) zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění jde o tzv. citlivé údaje. Tyto údaje může pojistitel požadovat v případech šetření pojistných událostí z pojištění léčebných výloh v zahraničí včetně základních asistenčních služeb (ZPP A), úrazového pojištění (ZPP D) a pojištění zrušení (stoma) cesty (ZPP E). K poskytnutí údajů o zdravotním stavu pojištěného potřebuje pojistitel souhlas pojištěného (nebo jeho zákonného zástupce), který musí být vydán při podpisu pojistné smlouvy, nejpozději však při uplatnění nároku na pojistné plnění. Pokud pojistník není současně pojištěným a pojištěný se neúčastní podpisu pojistné smlouvy, podepíše pojistník prohlášení, že pojištěný tento souhlas vydal. Nevydání souhlasu pojistiteli k získání údajů o zdravotním stavu pojištěného, nebo dodatečné odvolání tohoto souhlasu, anebo odmítnutí zprostit zdravotnické zařízení nebo lékaře mlčenlivosti o zdravotním stavu pojištěného, má za následek nemožnost provést, nebo dokončit šetření pojistné události, případně vyplatit pojistné plnění, a proto lhůta stanovená v § 16 odst.3 zákona (3 měsíce) neběží, resp. nárok na takové pojistné plnění zaniká. U pojištění odpovědnosti za škodu (ZPP B) se postupuje obdobně v případě potřebného souhlasu poškozeného.
- Výše zachraňovacích nákladů je omezena pojistitelem takto: v případě zachraňovacích nákladů jiných než na záchranu života nebo zdraví osob vyplatí pojistitel zachraňovací náklady ve skutečně vynaložené výši, avšak vždy jen do maximální částky 10.000,- Kč. V případě zachraňovacích nákladů na záchranu života nebo zdraví osob vyplatí pojistitel zachraňovací náklady ve skutečně vynaložené výši, nejvýše však v maximální částce rovnající se 30 % sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění, a není-li pojistné plnění omezeno pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění určen, pak ve skutečně vyšší, nejvýše však vždy v maximální částce rovnající se 30 % vyplaceného pojistného plnění.
- Pojistník uzavřením pojistné smlouvy dává ve smyslu ustanovení § 5 odst. 1, 2 a 5 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, svůj souhlas pojistiteli k tomu, k tomu, aby jeho osobní údaje, tj. zejména jeho jméno, příjmení, adresu, rodné číslo (příp. datum narození), adresu elektronické pošty a dalších adresních míst, na která lze pojistníkovi zasílat obchodní sdělení elektronickou poštou a též číslo telefonu na tomto dokumentu uvedené anebo pojistiteli sdělené, pojistitel dále zpracovával v rozsahu nutném za účelem a po dobu správy sjednaného pojištění a plnění všech závazků z pojištění nebo z jednání o pojištění. Pojistník svůj souhlas uděluje též k nabídce produktů a služeb pojistitele pojistníkovi včetně marketingových informací, tj. zejména informací o stávajících i nových produktech, akcích, soutěžích apod. a dále pro zasílání obchodních sdělení ve smyslu ustanovení § 7 zákona 480/2004 Sb., v platném znění. Tento souhlas uděluje pojistník též pro zpracování údajů o zdravotním stavu, sdělených pojistiteli nebo je-li to nutné a po dobu a v rozsahu nezbytném pro správu sjednaného pojištění. Tento souhlas se uděluje i pro zpracování shora uvedených údajů včetně předávání do jiných států zajišťitelům pojistitele a subjektům v rámci finanční skupiny pojistitele, jakož i ostatním subjektům v pojišťovnictví, bankovníctví a dalších finančních službách a asociacím těchto subjektů. Pojistník uzavřením pojistné smlouvy potvrzuje, že byl řádně informován o svých právech jako subjektu údajů. Pojistník prohlašuje, že si je vědom toho, že v případě, kdy svůj souhlas se zpracováním svých osobních údajů odvolá v té míře a rozsahu, která

znesoucí řádnou správu pojištění pojistitelem, dojde k zániku pojistné smlouvy pro nemožnost plnění.

7. Tyto VPP nabývají platnosti a účinnosti dnem 1.června 2007.

Zvláštní pojistné podmínky pojištění léčebných výloh v zahraničí včetně asistenčních služeb (dále jen „ZPP A“)

Článek 1

Úvod

- Pojištění léčebných výloh v zahraničí včetně základních asistenčních služeb (dále jen „pojištění léčebných výloh“) je součástí cestovního pojištění pojišťovny Elvia Reiseversicherungs-Gesellschaft AG – organizační složka, a je upraveno Pojistnými podmínkami cestovního pojištění Mondial Assistance 2007, jejichž součástí jsou VPP platné a účinné od 1.června 2007 a dále ZPP A, které nabývají platnosti a účinnosti dnem 1. června 2007.
- Pojištění léčebných výloh se sjednává zásadně jako pojištění škodové.
- Toto pojištění se nevztahuje na jakékoli nároky na náhradu nákladů na vyhledávací a pátrací akce.

Článek 2

Pojistná událost a pojistné nebezpečí

- Pojistnou událostí v pojištění léčebných výloh je škoda vzniklá pojištěnému při jeho pobytu v zahraničí a v době trvání pojištění, a to v důsledku změny zdravotního stavu pojištěného způsobeného náhlým onemocněním nebo akutním zhoršením jinak stabilizovaného chronického onemocnění pojištěného nebo následkem úrazu, vyžadujících tak poskytnutí nutné a neodkladné zdravotní péče pojištěnému. Pojistnou událostí je též smrt pojištěného, k níž došlo při jeho pobytu v zahraničí následkem úrazu nebo nemoci.
- Škodou jsou nutné a přiměřené náklady prokazatelně vynaložené na zdravotní péči o pojištěného v zahraničí (nebo náklady vzniklé smrtí pojištěného) v době trvání pojištění v rozsahu uvedeném v článku 3.
- Pojistným nebezpečím se rozumí změna zdravotního stavu pojištěného způsobená náhlým onemocněním nebo akutním zhoršením jinak stabilizovaného chronického onemocnění pojištěného nebo následkem úrazu, vyžadujících tak poskytnutí nutné a neodkladné zdravotní péče pojištěnému.

Článek 3

Rozsah pojištění

- Pojistné plnění pojistitel poskytne, pokud v důsledku pojistné události vznikla pojištěnému škoda spočívající v nákladech na nutnou a neodkladnou zdravotní nebo jinou péči o pojištěného zahrnující:
 - nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu;
 - nezbytné ošetření;
 - nezbytnou hospitalizaci bez nadstandardního vybavení;
 - nutnou operaci včetně souvisejících výloh;
 - nezbytné léky a zdravotnické pomůcky předepsané lékařem v množství potřebném do doby návratu do České republiky. Za léky a zdravotnické pomůcky se pro účely tohoto pojištění nepovažují výživné a posilující preparáty a preventivně používané léky či pomůcky, ledaže jsou schváleny regulujícím lékařem asistenční služby jako nezbytně nutné. Za léky nejsou dále považovány prostředky alternativní medicíny (homeopatie) či jiné přípravky, pomůcky a metody, které nejsou v souladu s obecně uznávanými postupy moderní lékařské péče v ČR;

- ze zdravotního hlediska opodstatněnou a nutnou přepravu z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zdravotnického zařízení a zpět (případně přivolání lékaře k nemocnému), pokud pojištěný není schopen přepravy obvyklým dopravním prostředkem;
- přepravu vrtulníkem, tj. přepravu z místa zranění nebo onemocnění do nejbližšího zdravotnického zařízení, pokud to zdravotní stav pacienta vyžaduje;
- přepravu do vhodnějšího zdravotnického zařízení, pokud je to z lékařského hlediska nutné nebo vhodné;
- telefonní poplatky za kontaktování asistenční služby, pouze v případě, že pojištěný doloží podrobný výpis telefonního účtu.

Pojistné plnění pojistitel poskytne formou úhrady shora uvedených nákladů, není-li dále uvedeno jinak.

2. V případě, že zdravotní stav pojištěného vyžaduje repatriaci do České republiky:

- pojistitel se zavazuje repatriovat pojištěného, jakmile to jeho zdravotní stav umožní, do jeho bydliště v České republice nebo do zdravotnického zařízení v České republice nejbližší jeho bydliště a/nebo do zdravotnického zařízení v České republice, poskytující lékařskou péči, kterou zdravotní stav pojištěného vyžaduje;
- pojistitel uhradí za pojištěného prokázané a doložené náklady na jeho ubytování až do výše limitů uvedených v Přehledu pojistného plnění, a to za dobu ode dne, kdy pojištěný v důsledku pojistné události zmeškal původně plánovaný termín návratu, do dne ukončení jeho repatriace do země jeho bydliště;
- pojistitel uhradí též ubytování osoby, kterou určí pojištěný, až do výše limitů uvedených v Přehledu pojistného plnění, pokud je dle regulujícího lékaře nutné, aby tato osoba doprovázela pojištěného až do okamžiku jeho repatriace;
- pojistitel uhradí doložené a prokázané dodatečné náklady na přepravu osob, které doprovázejí pojištěného, v případě, že dopravní prostředky původně určené pro jejich návrat do České republiky nemohly být již k tomu účelu použity z důvodu repatriace pojištěného.

3. V případě, že pojištěný musí být hospitalizován na místě:

- pojistitel se zavazuje uhradit náklady zpátečního přepravního dokladu pro osobu, kterou určí pojištěný, aby se mohla z České republiky dopravit za pojištěným do zdravotnického zařízení v místě pojistné události v případě, že u pojištěného je předpokládána doba hospitalizace na místě vzniku pojistné události více než 7 (sedm) kalendářních dní;
- pojistitel uhradí doložené a prokázané náklady za ubytování rodinného příslušníka ve smyslu bodu 2 písm. b), a to až do dne zahájení repatriace pojištěného.

4. V případě smrti pojištěného následkem úrazu nebo nemoci se pojistitel se zavazuje:

- k přepravě ostatků pojištěného z místa uložení ostatků bezprostředně po pojistné události do místa pohřbu pojištěného v České republice a uhradit náklady takové přepravy;
- uhradit také doložené a prokázané dodatečné náklady na převoz osob doprovázejících zemřelého pojištěného až do výše limitů uvedených v Přehledu pojistného plnění v případě, že dopravní prostředky původně určené pro jejich návrat do České republiky nemohly být již k tomu účelu použity z důvodu repatriace ostatků pojištěného.

5. Pojistitel je prostřednictvím své asistenční služby oprávněn rozhodnout, jakým způsobem provede přepravu v rámci repatriace, tj. např. vlakem, nebo letadlem, sanitním vozem, leteckým speciálem, vozem taxi, soukromým dopravním prostředkem nebo jiným vhodným způsobem.

6. V případě poskytnutí pojistného plnění formou repatriace pojištěného do České republiky, přecházejí na pojistitele veškeré nároky pojištěného na vrácení finančních částek za nepoužité letenky / jízdenky, které původně pojištěný zaplatil v souvislosti s pojištěnou cestou, přitom není rozhodné, zda šlo o cestu tam nebo zpět.

7. Asistenční služby v rámci pojištění léčebných výloh poskytují pojistitel v takovém rozsahu, v jakém to umožňuje právní řád země, v níž je asistenční služba poskytována a v jakém to umožňují povolení nebo rozhodnutí úřadů veřejné správy nebo justičních orgánů takové země.

8. Pojistitel poskytne pojistné plnění rovněž v případě neodkladného ošetření zubů (včetně extrakce nebo výplně) za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti a ošetření za účelem bezprostřední úlevy od bolesti vztahující se ke sliznicím dutiny ústní až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění. Léčení poškození zubů v souvislosti s úrazem není tímto limitem pojistného plnění omezeno.
 9. Pojistitel poskytne pojistné plnění za nezbytnou lékařskou péči při akutním zhoršení stabilizovaného chronického onemocnění pojištěného.
 10. Pojistitel poskytne pojistné plnění za okamžitý nezbytný lékařský zákrok nebo za hospitalizaci při akutním zhoršení chronického onemocnění.
 11. Pojistitel poskytne pojistné plnění rovněž formou úhrady nebo zabezpečení repatriace pojištěného do zdravotnického zařízení v České republice, popřípadě do místa pobytu pojištěného v České republice po ukončení nezbytné hospitalizace nebo ošetření v zahraničí, pokud pojištěný není v důsledku pojistné události schopen návratu původně plánovaným dopravním prostředkem. O termínu, způsobu a zajištění repatriace rozhoduje po projednání a souhlasu ošetřujícího lékaře pojistitel; po předchozím schválení může pojistitel v odůvodněných případech uhradit i přepravní náklady další osoby nezbytné pro doprovod pojištěného.
 12. Pojistitel poskytne pojistné plnění rovněž formou úhrady nebo zabezpečení převozu tělesných ostatků pojištěného zemřelého v důsledku pojistné události do místa jeho pobytu v České republice. Náklady na kremaci v zahraničí a na přepravu urny do České republiky lze uhradit za podmínky, že o způsobu a provedení těchto pohřebních služeb rozhoduje pojistitel.
 13. Pojistitel poskytne pojistné plnění rovněž formou úhrady nebo zabezpečení převozu pojištěného nebo jeho ostatků mimo území České republiky. O termínech, způsobu a provedení převozů mimo území České republiky rozhoduje pojistitel. Náklady na tyto převozy hradí pojistitel maximálně do ekvivalentu výše nákladů převozu do České republiky.
 14. O účelnosti vynaložených nákladů souvisejících s pojistnou událostí rozhoduje regulující lékař pojistitele.
- f) preventivních prohlídek, očkování (s výjimkou očkování proti tetanu a vzteklině v souvislosti s úrazem), kontrolních lékařských vyšetření a ošetření nesouvisejících s náhlým onemocněním nebo úrazem;
 - g) rehabilitace, fyzikální léčby, chiropraktických výkonů, výcvikové terapie nebo nácviku soběstačnosti, homeopatické léčby, akupunktury;
 - h) kosmetických zákroků;
 - i) orgánové transplantace, léčení hemofilie mimo léčení akutních komplikací, inzulinoterapie mimo zahájení léčby nového výskytu diabetu, či zhoršení stabilizovaného stavu chronické hemodialýzy a podávání léků, které bylo zahájeno v České republice;
 - j) nákupu, zhotovení a oprav léčebných pomůcek, protéz (ortopedických, zubních), brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů, s výjimkou jednoduchých oprav zubních protéz do výše limitu zubního ošetření;
 - k) úmyslného vystavení se nebezpečí, poškození se na zdraví, sebevraždy a pokusu o ni nebo nedodržení pokynů lékaře a to bez ohledu na duševní stav pojištěného;
 - l) je-li cesta konána za účelem léčení nebo pokračování započatého léčení nebo je-li cesta konána přes nesouhlas nebo proti doporučení lékaře;
 - m) nebyla-li asistenční službě pojistitele bezprostředně po přijetí do zdravotnického zařízení nahlášena hospitalizace, s výjimkou případů, kdy tato povinnost nemohla být splněna z objektivních příčin;
 - n) pokud pojištěný odmítne podstoupit repatriaci, ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel;

Článek 4

Hranice pojistného plnění

Horní hranice pojistného plnění je určena limitem pojistného plnění, jehož výše je uvedena v Přehledu pojistného plnění, stejně jako výše případné spoluúčasti.

Článek 5

Výluky z pojištění

Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 8 VPP a za předpokladu, že ve smluvních ujednáních nebo pojistné smlouvě není dohodnuto jinak, neposkytuje pojistitel pojistné plnění rovněž v těchto případech:

- a) nebylo-li léčení z lékařského hlediska nezbytně nutné nebo léčení takových stavů, kdy je zdravotní péče vhodná, účelná a potřebná, ale je odkladná a lze ji poskytnout až po návratu ze zahraničí;
- b) pokud šlo o vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění a sledování těhotenství, vyšetření v souvislosti s antikoncepcí a její předpis, interrupci, jakékoliv komplikace rizikového těhotenství, jakékoliv komplikace po 26. týdnu těhotenství, porod, vyšetření a léčbu neplodnosti a umělého oplodnění;
- c) ošetření zubů a služeb s ním spojených s výjimkou ošetření následků úrazu hlavy a nezbytného ošetření zubů za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti podle článku 3 bod 8 těchto ZPP;
- d) pokud šlo o vyšetření a léčení psychických poruch nesouvisejících s jiným náhlým onemocněním nebo úrazem k nimž došlo v průběhu pojištěné cesty, psychologického vyšetření a psychoterapie;
- e) výkonů, které nebyly poskytnuty zdravotnickým zařízením nebo zdravotnickým, pracovníkem vykonávajícím zdravotnickou činnost podle právních předpisů příslušné země, anebo ošetření a léčení metodami, které nejsou uznávané lékařskou vědou;

Článek 6

Pojistné plnění

1. Náklady podle článku 3, bodu 1 pojistitel (příp. jím pověřená asistenční služba) hradí za pojištěného přímo zdravotnickému zařízení nebo jiné osobě, která tyto náklady ve prospěch pojištěného prokazatelně vynaložila, anebo přímo pojištěnému, pokud tyto náklady musel pojištěný vynaložit sám, neboť v důsledku neodkladnosti (např. neodkladného a nutného lékařského ošetření) nebylo možno se spojit s asistenční službou pojistitele a vynaložení těchto nákladů pojištěný prokázal.
2. V případě, kdy na pojištěném byla v zahraničí požadována úhrada za ošetření v hotovosti, rozhodne o pojistném plnění pojistitel zejména na základě následujících dokladů:
 - a) řádně vyplněného formuláře pojistitele „Oznámení škodné události z pojištění léčebných výloh“;
 - b) originálů účtů či faktur za lékařské ošetření, léky nebo za dopravu – jestliže byl předložen originál jinému subjektu k úhradě, postačí druhopis dokladu, pokud na něm jiný subjekt zaznamenal své platby;
 - c) lékařské zprávy s popisem, kódem a datem provedených výkonů, číslem diagnózy dle Mezinárodní klasifikace nemocí, názvem a množstvím léků a léčebných pomůcek;
 - d) při pojistné události šetřené policií také policejní protokol nebo potvrzení o šetření nehody;
 - e) v případě úmrtí pojištěného také úřední úmrtní list a lékařské osvědčení o příčině smrti.

Všechny tyto doklady musí znít na jméno pojištěného a musí být opatřeny datem vystavení, podpisem a razítkem vystavitele.

Pojistitel může požadovat i další doklady, pokud je to nezbytné ke zjištění jeho povinnosti plnit a obstarání takových dokladů lze spravedlivě požadovat.

3. V případě poskytnutí pojistného plnění v jiné měně než platné na území České republiky, použije pojistitel k přepočtu kurz České národní banky platný ke dni úhrady nákladů nebo ke dni vystavení účtu.

Článek 7

Povinnosti pojištěného

1. Vedle povinností uvedených v článku 9 VPP je pojištěný dále povinen:
 - a) podstoupit povinná očkování před cestou do zemí, u nichž to doporučují nebo nařizují příslušné orgány ochrany veřejného zdraví;

- b) vždy při úrazu nebo náhlém onemocnění:
- ba) bez odkladu telefonicky kontaktovat asistenční službu pojistitele, buď osobně (pokud mu to jeho zdravotní stav dovoluje) nebo prostřednictvím ošetřujícího lékaře nebo společníka, je-li to objektivně možné, a řídit se jejími pokyny;
 - bb) vyhledat lékařské ošetření, není-li možné postupovat podle písm. ba) tohoto odstavce.
2. Na požádání pojistitele zprostit každého svého ošetřujícího lékaře mlčenlivosti a umožnit lékaři pojistitele získání výpisu ze zdravotní dokumentace a podrobit se vyšetření lékařem určeným pojistitelem v souvislosti s pojistnou událostí.
3. Repatriaci uvedenou v článku 3.2 a převozy dle čl. 3.4 těchto ZPP předem odsouhlasit s asistenční službou pojistitele a postupovat podle jejich pokynů.

Zvláštní pojistné podmínky pojištění odpovědnosti za škodu (dále jen „ZPP B“)

Článek 1

Úvod

1. Pojištění odpovědnosti za škodu je součástí cestovního pojištění pojistovny Elvia Reiseversicherungsgesellschaft AG – organizační složka, které je upraveno Pojistnými podmínkami cestovního pojištění Mondial Assistance 2007, a je upraveno Pojistnými podmínkami cestovního pojištění Mondial Assistance 2007, jejichž součástí jsou VPP platné a účinné od 1. června 2007 a dále ZPP B, které nabývají platnosti a účinnosti dnem 1. června 2007.
2. Pojištění odpovědnosti za škodu se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 2

Pojistná událost a pojistné nebezpečí

1. Pojistnou událostí je vznik odpovědnosti pojištěného za škodu, pokud byl vůči němu uplatněn nárok na náhradu škody.
2. Pojistným nebezpečím je způsobení škody pojištěným ve smyslu ZPP B.

Článek 3

Rozsah pojistného plnění

1. Pojištění odpovědnosti za škodu se vztahuje na škody, které pojištěný způsobí jiné osobě, za podmínek uvedených ve ZPP B a pojistné smlouvě.
2. Pojistitel se zavazuje za pojištěného uhradit škodu, za kterou pojištěný odpovídá podle právních předpisů státu, na jehož území byla škoda způsobena, a to v rozsahu a ve výši určené právním předpisem do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění. Poškozenému však z tohoto pojištění přímý nárok proti pojistiteli nevznikne.
3. Pojištění se vztahuje na odpovědnost za škodu na zdraví včetně usmrcení a na škodu na majetku pouze v rozsahu škody, která má povahu skutečné škody, nikoli ušlého zisku.
4. Pojistitel se rovněž zavazuje uhradit za pojištěného náklady občanského soudního řízení v němž se projednává nárok na náhradu škody vyplývající z pojistné události, pokud bylo nutné ke zjištění odpovědnosti pojištěného nebo výše nároku, avšak pouze do výše náhrady nákladů určené soudem nepřekračující výši limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
5. Pojistitel je oprávněn škodnou událost za pojištěného projednávat, jakmile mu byla oznámena, pokud se s pojištěným výslovně nedohodne jinak.
6. Pojištěný je povinen sdělit pojistiteli, že proti němu v souvislosti se škodnou událostí bylo zahájeno řízení před příslušným orgánem, jeho průběh a výsledky a v tomto řízení je pojištěný povinen postupovat v souladu s pokyny pojistitele nebo pojistitelem určené osoby (např. asistenční služby).

7. Pojistitel je oprávněn i bez souhlasu poškozeného zjistit jeho identifikaci a se souhlasem poškozeného zjišťovat v souvislosti se šetřením pojistné události týkající se pojištění odpovědnosti za škodu údaje o zdravotním stavu nebo o příčině smrti poškozeného. Pokud však poškozený písemný souhlas pojistiteli neposkytne, a bez tohoto souhlasu nelze zjistit rozsah povinnosti pojistitele k náhradě škody, neběží lhůta, ve které je pojistitel jinak povinen poskytnout pojistné plnění.
8. Pojistitel je oprávněn zjišťovat v souvislosti se šetřením škodné události týkající se tohoto pojištění údaje o zdravotním stavu nebo o příčině smrti poškozeného. Nejednalo-li se o smrt poškozeného, je ke zjišťování zdravotního stavu nutný souhlas poškozeného (viz. článek 13 bod 4 VPP).
9. Pokud pojištěný uhradil škodu, za kterou odpovídá přímo poškozenému, má proti pojistiteli právo na úhradu vyplacené částky, a to až do výše, do které by byl jinak povinen plnit poškozenému pojistitel.
10. Byl-li v souvislosti se škodnou událostí vyhotovován policejní protokol, jímž se dokládá výše škody, a pojištěný byl i jen zanedbá takový protokol obstarat a předložit pojistiteli, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit v rozsahu, jaký to mělo vliv na povinnosti pojistitele plnit.
11. Pokud se o povinnosti pojištěného nahradit škodu rozhoduje v řízení před soudem nebo před jiným k tomu oprávněným orgánem, je pojistitel oprávněn vyčkat s poskytnutím pojistného plnění do té doby, dokud neobdrží pravomocné rozhodnutí, kterým byla pojištěnému uložena povinnost k náhradě škody.

Článek 4

Výše pojistného plnění a spoluúčast

1. Výše pojistného plnění včetně limitů pojistného plnění a případné spoluúčasti jsou uvedeny v Přehledu pojistného plnění.
2. Pojistitel poskytne pojistné plnění na úhradu všech škod, které byly způsobeny jednou pojistnou událostí, včetně náhrady nákladů soudního řízení maximálně do výše limitu pojistného plnění dohodnutého v pojistné smlouvě.

Článek 5

Výluky z pojištění

1. Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 8 VPP a za předpokladu, že ve smluvních ujednáních nebo pojistné smlouvě není dohodnuto jinak, neposkytuje pojistitel pojistné plnění rovněž v těchto případech náhrady škody:
 - a) vzniklé převzetím povinnosti pojištěným smluvně nebo nad rámec stanovený právními předpisy;
 - b) způsobené osobám blízkým ve smyslu ustanovení § 116 občanského zákoníku nebo jiným osobám pojištěným toutéž pojistnou smlouvou;
 - c) způsobené přímo nebo nepřímo v souvislosti s používáním jakýchkoliv motorových vozidel, plavidel nebo letadel;
 - d) způsobené na věcech vypůjčených, najatých, svěřených do úschovy, či předaných pojištěnému do užívání, držení, k přepravě, či ke zpracování, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
 - e) způsobené při lovu jakýmkoliv způsobem a střeleckých sportech jakoukoliv chladnou či palnou zbraní;
 - f) u řidiče, spolujezdce nebo cestujícího v motorovém vozidle při účasti na závodech,
 - g) soutěžích a souvisejících tréninkových jízdách;
 - h) způsobené při výkonu povolání, podnikání nebo jiné výdělečné činnosti, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
 - i) způsobené v důsledku psychické poruchy nebo nemoci, včetně deprese;
 - j) způsobené zvířaty, která vlastní nebo chová pojištěný nebo osoba, za kterou pojištěný podle zákona odpovídá;
 - k) způsobené, byť z nedbalosti, jinému zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin.
2. Pojistitel rovněž nehradí pokuty a jiné sankční veřejnoprávní poplatky, které přesahují skutečnou výši škody.

Článek 6

Povinnosti pojištěného a postup v případě pojistné události

- Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli nebo jeho asistenční službě na adresu uvedenou v pojistné smlouvě vznik pojistné události, skutečnost, že poškozený uplatnil proti němu právo na náhradu škody, a vyjádřit se písemně ke své odpovědnosti za vzniklou škodu, požadované náhradě škody a její výši.
- Pojištěný je oprávněn uznat nebo vyrovnat požadavek poškozeného pouze s předeběžným písemným souhlasem pojistitele, resp. asistenční služby. To neplatí pro jednání k odvrácení bezprostředně hrozící škody nebo ke zmírnění jejích následků.
- Pokud pojistitel nahradil za pojištěného škodu, přechází na něho právo pojištěného na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, které mu v souvislosti s jeho odpovědností za škodu vzniklo proti jinému. Pojištěný je v tomto případě povinen zajistit, aby pojistitel mohl tohoto práva plně využít a neprodleně mu odevzdat veškeré doklady k tomu potřebné.
- Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu předat pojistiteli všechny potřebné informace a doklady o vzniku pojistné události, vyplnit formulář „Oznámení škodné události“ a doložit výši vzniklé škody (doklad o pořízení či opravě poškozené věci, doklad o výši nákladů vynaložených na zdravotní ošetření apod.). Dále je povinen přiložit policejní protokol nebo jiný protokol či doklad o vzniklé škodě; jména, telefon a adresy poškozených osob a případných svědků a jejich případná písemná prohlášení. Náklady na opatření dokladů pojistitel nehradí.
- V případě porušení povinností uvedených v předchozích odstavcích může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah povinnosti pojistitele plnit.

Zvláštní pojistné podmínky pojištění zavazadel (dále jen „ZPP C“)

Článek 1

Úvod

- Pojištění zavazadel je součástí cestovního pojištění pojišťovny Elvia Reiseversicherungs-Gesellschaft AG – organizační složka, které je upraveno Pojistnými podmínkami cestovního pojištění Mondial Assistance 2007, a je upraveno Pojistnými podmínkami cestovního pojištění Mondial Assistance 2007, jejichž součástí jsou VPP platné a účinné od 1.června 2007 a dále ZPP C, které nabývají platnosti a účinnosti dnem 1.června 2007.
- Pojištění zavazadel se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 2

Pojistná událost a pojistné nebezpečí

- Pojištění zavazadel se vztahuje na zavazadla a cennosti, které si pojištěný vzal s sebou na cestu, případně si je prokazatelně pořídil během cesty.
- Zavazadly se rozumí movité věci osobní potřeby prokazatelně ve vlastnictví pojištěného obvyklé pro daný účel cesty.
- Cennostmi se rozumí:
 - klenoty a předměty z drahých kovů, kamenů nebo perel,
 - hodinky, kožichy a stříelné zbraně,
 - hudební nástroje,
 - fotografické a filmovací přístroje, počítače, mobilní telefony, přístroje audiovizuální techniky, elektronické a optické přístroje a jejich příslušenství,

- Pojistitel se zavazuje vyplatit pojištěnému pojistné plnění v případě pojistné události, kterou je škoda způsobená pojištěnému na zavazadlech tímto pojistným nebezpečím:
 - krádeží, při které pachatel prokazatelně překonal překážky chránící zavazadla před odcizením (krádež vloupáním), nebo loupežným přepadením;
 - poškozením, zničením nebo ztrátou zavazadel při dopravní nehodě, šetřené policií;
 - ztrátou zavazadel předaných při přepravě dopravci;
 - poškozením, zničením nebo ztrátou zavazadel v důsledku živelní události.
- Pojištění zavazadel se vztahuje na krádež zavazadel vloupáním do motorového vozidla nebo do obytného přívěsu pouze v případě, pokud pojištěný věrohodně prokáže splnění všech těchto podmínek:
 - k vloupání došlo přes den mezi 7:00 hod a 22:00 hod, a zároveň
 - zavazadla byla uložena v uzamčeném zavazadlovém prostoru motorového vozidla, v uzamčeném střešním boxu připevněném na vozidle, nebo v obytném přívěsu tak, že je nebylo možno z vnějšku spatřit, a zároveň
 - vozidlo nebo obytný přívěs byly zcela uzamčeny a měly úplně uzavřena všechna okna.
- Pojištění zavazadel se nevztahuje na krádež zavazadel z nákladního prostoru vozidla, pokud tento nákladní prostor nesplňoval podmínky uvedené v bodu 5 písm. b), c) tohoto článku.
- Pojištění cenností se vztahuje na škodu na odcizených cennostech, které v době, kdy nastala pojistná událost:
 - měl pojištěný u sebe nebo na sobě, pokud byly odcizeny při loupeži, nebo
 - byly odcizeny z vozidla jen v souvislosti s nehodou, jejímž následkem bylo zranění pojištěných osob, které si vyžádalo okamžité lékařské ošetření, a pozbyty možnosti zavazadla opatrovat,
 - byly pojištěným v hotelu předány do úschovy k tomu určené nebo uloženy do trezoru, pokud byly odcizeny krádeží vloupáním.

Článek 3

Rozsah pojistného plnění

- Pokud byla škoda způsobena krádeží vloupáním, vzniká právo na pojistné plnění jen tehdy, byla-li pojištěná věc odcizena způsobem, při kterém pachatel prokazatelně překonal obvyklé překážky chránící pojištěné věci před odcizením (zamčená místnost, zamčený dům, apod.).
- Byla-li zavazadla poškozena, pojistitel hradí přiměřené výlohy na jejich opravu, a to pouze do výše odpovídající ceně, kterou měla bezprostředně před pojistnou událostí.
- Byla-li zavazadla zničena nebo odcizena, pojistitel uhradí částku ve výši ceny, kterou měla zavazadla bezprostředně před pojistnou událostí.
- Při určení výše pojistného plnění se vychází z časové ceny věci. Časovou cenou se rozumí cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí, a stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo k znehodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem, s přihlédnutím k jejímu stáří a opotřebení (amortizaci), které vzniklo před pojistnou událostí. Nelze-li cenu takto určit, pojistitel určí cenu odhadem.
- Pojištění zavazadel se vztahuje i na pojistnou událost, která vznikla po odbavení na letišti v České republice při odletu do zahraničí a před odbavením po přiletu ze zahraničí, totéž platí obdobně i pro dopravu autobusem nebo vlakem. V těchto případech je vždy rozhodující faktický způsob dopravy.

Článek 4

Výše pojistného plnění a spoluúčast

1. Výše pojistného plnění včetně limitů pojistného plnění k úhradě všech škod na zavazadlech, které nastaly během pojištěné cesty a případné spoluúčasti jsou uvedeny v Přehledu pojistného plnění.
2. Výše pojistného plnění nesmí přesáhnout skutečnou škodu způsobenou pojistnou událostí.

Článek 5

Výluky z pojištění

1. Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 8 VPP a za předpokladu, že ve smluvních ujednáních nebo pojistné smlouvě není dohodnuto jinak, neposkytuje pojistitel pojistné plnění rovněž v těchto případech, kdy došlo ke škodě:
 - a) odcizením věci ponechané na veřejném místě bez náležitého dohledu;
 - b) odcizením věci ze stanu;
 - c) kapesní krádeží;
 - d) krádeží nebo zpronevěrou spáchanou zaměstnancem pojištěného při výkonu jeho zaměstnání;
 - e) odcizením věci při loupeži, pokud nebylo prokázáno užití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí, anebo vloupáním, pokud nebylo prokázáno překonání překážky chránící zavazadla;
 - f) ztrátou nebo zapomenutím věci pojištěným;
2. Pojištění zavazadel se dále nevztahuje na:
 - a) doklady, platební aj. magnetické karty, SIM karty, jízdenky, letenky, peníze, cenné papíry, ceniny, legitimační papíry (např. vstupenky) a klíče;
 - b) nosiče záznamů a dat (např. filmy, videokazety, CD, diskety) a záznamy na nich uložené;
 - c) jízdní kola a jejich příslušenství, zařízení motorových vozidel a jiné dopravní prostředky a jejich příslušenství, přívěsy, včetně obytných, a plavidla (kromě dětských nafukovacích člunů);
 - d) jakékoliv sportovní náčiní a veškeré potápěčské vybavení, s výjimkou lyží a snowboardů a jejich příslušenství, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
 - e) brýle, kontaktní čočky, léky, protézy všeho druhu a jiné zdravotnické přístroje, preparáty, materiál a pomůcky, pokud k jejich poškození nebo zničení nedošlo v souvislosti se zraněním pojištěného, které si vyžádalo okamžitě lékařské ošetření;
 - f) elektronické hry a jejich příslušenství;
 - g) kuřivo, kuřácké potřeby a alkohol;
 - h) předměty a zařízení sloužící k výdělečným účelům, k výkonu povolání nebo podnikání, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
3. Pojistné plnění se neposkytuje za žádnou ztrátu, krádež nebo škodu na zvířatech.

Článek 6

Povinnosti pojištěného v případě pojistné události

1. Pojištěný je povinen:
 - a) oznámit krádež zavazadel neprodleně policejnímu orgánu v místě, které je nejbližší místu pojistné události a vyžádat si kopii policejního protokolu o oznámení krádeže, včetně seznamu odcizených věcí;
 - b) v případě škody na zavazadlech, k níž došlo v ubytovacím zařízení, uplatnit u provozovatele zařízení své právo na náhradu škody;
 - c) v případě odcizení zavazadel během přepravy si u odpovědného zástupce dopravce vyžádat vystavení zápisu o škodě a uplatnit své právo na náhradu škody.
2. Pojištěný je dále povinen
 - a) pojistnou událost oznámit pojistiteli písemně nebo elektronickou poštou (e-mailem), a to bez zbytečného odkladu, nejpozději do 14 dnů po návratu z

cesty, na kterou se vztahuje toto pojištění, nebrání-li mu v oznámení vyšší moc;

- b) předložit pojistiteli spolu s ohlášením pojistné události doklady prokazující oprávněnost jeho nároku na pojistné plnění, tj. podle okolností zejména:
 - kopii pojistné smlouvy nebo pojistky (je-li pojistitelem vyžádána), policejní protokol o oznámení krádeže zavazadel, včetně podrobného seznamu odcizených věcí s daty a cenami pořízení; pokud došlo k odcizení věci vloupáním do vozidla, potvrzení o tomto vloupání (pokud to nebude patrné z policejního protokolu nebo z jiného zjištění policie),
 - doklad o opravě té části vozu, která byla podle policejního zjištění poškozena při násilném vniknutí (vloupání) do vozidla;
 - c) zápis dopravce o ztrátě zavazadel a potvrzení o tom, že zavazadla nebyla nalezena;
 - d) originál letenky nebo jízdenky v případě, že k pojistné události došlo při dopravě;
 - e) originál účetního dokladu o koupi nebo opravě poškozené, ztracené nebo odcizené věci;
 - f) v případě poškození zavazadel v souvislosti se zraněním, doložit lékařskou zprávu nebo jiný doklad o ošetření lékařem.
3. Pojistitel je oprávněn si vyžádat v případě potřeby i další doklady a pojištěný je povinen je poskytnout, lze-li to po něm rozumně vyžadovat.
 4. Pokud pojištěný sdělí pojištěnému ve svém pokynu lhůtu, ve které je pojištěný povinen posečkat s opravou věci poškozené pojistnou událostí nebo s odstraňováním jejich zbytků, pojištěný je povinen tuto lhůtu respektovat, pokud není potřeba z bezpečnostních, hygienických, ekologických nebo jiných závažných důvodů (např. z důvodu, že tak nařizuje právní úprava v místě pojistné události) s opravou věci nebo s odstraněním jejich zbytků začít již dříve.

Článek 7

Nalezení odcizených nebo ztracených zavazadel

1. Pokud se pojištěný dozví, že odcizená nebo ztracená zavazadla byla nalezena, je povinen neprodleně to písemně nebo elektronickou poštou oznámit pojistiteli.
2. Jestliže byla zavazadla nalezena, je pojištěný povinen převzít nalezená zavazadla zpět. Pojistitel v tomto případě nahradí pouze škodu za věci nadále pohřešované.
3. Vlastnictví nalezeného majetku nepřechází na pojistitele. V případě, že již oprávněná osoba obdržela pojistné plnění za tento majetek, je povinna je vrátit po odečtení přiměřených nákladů, které musela vynaložit na opravu závad vzniklých na tomto majetku v době, kdy byla zbavena možnosti s ním nakládat, s předchozím souhlasem pojistitele co do výše přiměřených nákladů na opravu.

Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění (dále jen „ZPP D“)

Článek 1

Úvod

1. Úrazové pojištění je součástí cestovního pojištění pojišťovny Elvia Reiseversicherungs-Gesellschaft AG – organizační složka, které je upraveno Pojistnými podmínkami cestovního pojištění Mondial Assistance 2007, a je upraveno Pojistnými podmínkami cestovního pojištění Mondial Assistance 2007, jejichž součástí jsou VPP platné a účinné od 1. června 2007 a dále ZPP D, které nabývají platnosti a účinnosti dnem 1. června 2007.
2. Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

Článek 2

Pojistná událost a pojistné nebezpečí

- Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je smrt pojištěného následkem úrazu a nebo úraz pojištěného, pokud je jím zdraví pojištěného poškozeno tak, že zanechá trvalé následky uvedené v tabulce pro hodnocení trvalých následků úrazu (dále jen „oceňovací tabulka pro trvalé následky“), a kterým se rozumí zejména:
 - ztráta částí těla nebo jejich funkce;
 - zlomeniny, pohmoždění, podvrtnutí, vymknutí, přetržení či natržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder;
 - tržné, řezné, bodné, sečné a střelné rány;
 - poranění vnitřních orgánů;
 - újma na zdraví způsobená nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu; zhoršení následků úrazu nemocí, již pojištěný trpěl již před úrazem;
 - újma na zdraví způsobená místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem; nákazou tetanem nebo vzteklinou při úrazu;
 - újma na zdraví způsobená diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu;
 - újma na zdraví vzniklá působením vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, elektrického proudu a jeďů (s výjimkou jeďů mikrobiálních a látek imunotoxických);
- Pojistným nebezpečím je neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Působením zevních sil se rozumí též působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, elektrického proudu a jeďů (s výjimkou jeďů mikrobiálních a látek imunotoxických).

Článek 3

Rozsah pojištění, výše pojistného plnění a jeho formy

- Došlo-li k úrazu pojištěného během trvání pojištění, poskytne pojistitel z úrazového pojištění pojistné plnění ve výši stanovené v Přehledu pojistného plnění.
- Formy pojistného plnění:

Z úrazového pojištění poskytuje pojistitel pojistné plnění:

 - v případě smrti následkem úrazu,
 - v případě trvalých následků úrazu.
- Pojistné plnění v případě smrti následkem úrazu.

Zemře-li pojištěný na následky úrazu do jednoho roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo, vzniká obmyšlenému, a pokud nebyl pojistníkem určen nebo nenabyl-li obmyšlený práva na pojistné plnění, jiné oprávněné osobě nárok na pojistné plnění ve výši pojistné částky sjednané pro případ smrti úrazem. Od pojistného plnění se odečte již vyplacená částka pojistného plnění nebo záloha za trvalé následky tohoto úrazu.
- Pojistné plnění za trvalé následky úrazu
 - Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah trvalých následků po jejich ustálení pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovací tabulky pro trvalé následky. Oceňovací tabulka pro trvalé následky je k nahlédnutí u pojistitele.
 - Jestliže oceňovací tabulka pro trvalé následky stanoví procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem.
 - Oceňovací tabulku pro trvalé následky může pojistitel doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy nebo lékařské praxe. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle oceňovací tabulky pro trvalé následky platné v době vzniku sjednání pojištění.
 - Týkají-li se trvalé následky úrazu částí těla nebo orgánů, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel své plnění za trvalé následky o

tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození určené též podle oceňovací tabulky pro trvalé následky.

- Celkové plnění pojistitele pojištěnému za trvalé následky jednoho úrazu odpovídá nejvýše 100 % rozsahu trvalých následků podle oceňovací tabulky pro trvalé následky. Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
- Pojištěný je oprávněn každoročně, nejdéle však do tří let po vzniku pojistné události, znovu požádat o stanovení rozsahu trvalých následků úrazu, pokud došlo k jejich podstatnému zhoršení. Jestliže byl na základě této žádosti pojištěnému přiznán vyšší rozsah trvalých následků úrazu, je pojistitel povinen zvýšené pojistné plnění poskytnout.

Článek 4

Výluky z pojištění

- Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 8 VPP a za předpokladu, že ve smluvních ujednáních nebo pojistné smlouvě není dohodnuto jinak, neposkytuje pojistitel pojistné plnění rovněž v těchto případech úrazů, k nimž došlo:
 - u řidiče, spolujezdce nebo cestujícího v motorovém vozidle při účasti na závodech, soutěžích a souvisejících tréninkových jízdách;
 - při provozování zimních a rizikových sportů není-li ve pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
 - při vojenských, policejních a jiných militárních (včetně historických) akcích,
 - způsobené při lovu jakýmkoliv způsobem a střeleckých sportech jakoukoliv chladnou či palnou zbraní.
- V pojistné smlouvě lze dohodnout pojistné plnění i za úrazy, k nimž dojde za okolností uvedených v článku 4.1 těchto ZPP.
- Pojistitel není povinen dále poskytnout pojistné plnění v těchto případech:
 - vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků a epikondylitid, náhlé ploténkové páteřní syndromy, náhlé příhody cévní;
 - infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním (vyjma nákazy tetanem nebo vzteklinou), nemoci a nemoci z povolání;
 - zhoršení nebo projevení nemoci následkem úrazu;
 - duševní poruchy a změny psychického stavu s výjimkou případů, kdy jsou přímým následkem úrazu;
 - tělesné poškození způsobené dlouhodobým přetížením organismu;
 - úraz, k němuž došlo v důsledku otravy po požití pevných nebo kapalných látek; tato výluka se nevztahuje na úrazy dětí do dovršení 10. roku života, avšak jen tehdy, pokud otrava nebyla způsobena potravinami;
 - ulomení částí nebo celého zubu při skousnutí a žvýkání (při jídle);
 - úmyslného sebepoškození.
- Pojistitel má právo odmítnout poskytnutí pojistného plnění, došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jednáním, pro které byl uznán vinným úmyslným trestným činem.

Článek 5

Omezení pojistného plnění

- Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu:
 - došlo-li k úrazu následkem požití alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným, a okolnosti, za kterých k úrazu došlo, to odůvodňují;
 - měl-li však takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu došlo v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt. To neplatí, pokud návykové látky obsahovaly léky, které pojištěný užil způsobem předepsaným pojištěnému lékařem, a pokud nebyl lékařem

nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu;

- c) v případě úrazu pojištěného při dopravní nehodě, při níž pojištěný porušil závažným způsobem předpisy o provozu na pozemních komunikacích, a v případě úrazu způsobeného při neoprávněném výkonu takové činnosti, ke které je podle právních předpisů vyžadována zvláštní způsobilost nebo osvědčení.

Článek 6

Povinnosti pojištěného v případě pojistné události

1. V případě trvalých následků úrazu je pojištěný povinen po ukončení léčení (ustálení zdravotního stavu), nejpozději však do jednoho roku od vzniku pojistné události, oznámit pojistnou událost pojistiteli a předložit potřebné doklady:

- vyplněný tiskopis "Oznámení škodné události"
- fotokopii potvrzení o pracovní neschopnosti
- další zdravotní dokumentaci o průběhu léčení a případné rehabilitaci; v případě hospitalizace související s úrazem též propouštěcí zprávu z nemocnice.

2. Pokud je pojistnou událostí smrt pojištěného, předloží obmyšlený nebo jiná oprávněná osoba:

- tiskopis "Oznámení škodné události"
- úředně ověřený úmrtní list pojištěného a doklad o ověření totožnosti obmyšlené nebo jiné oprávněné osoby.

V případě, že nebyla určena obmyšlená osoba, je oprávněná osoba povinna předložit doklad prokazující její nárok na pojistné plnění.

Zvláštní pojistné podmínky pojištění zrušení (storna) cesty (dále jen „ZPP E“)

Článek 1

Úvod

1. Pojištění zrušení (storna) cesty (dále také „pojištění storna“ nebo „pojištění stornopoplatků“) součástí cestovního pojištění pojišťovny Elvia Reiseversicherungs-Gesellschaft AG – organizační složka, které je upraveno Pojistnými podmínkami cestovního pojištění Mondial Assistance 2007, a je upraveno Pojistnými podmínkami cestovního pojištění Mondial Assistance 2007, jejichž součástí jsou VPP platné a účinné od 1.června 2007 a dále ZPP E, které nabývají platnosti a účinnosti dnem 1.června 2007.
2. Toto pojištění se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 2

Pojistná událost a pojistné nebezpečí

1. Pojistnou událostí je zrušení cesty, která byla písemně objednána, potvrzena a částečně nebo zcela zaplácena zprostředkovateli cesty, z důvodu nahodilé skutečnosti, která nastala v období od sjednání tohoto pojištění do nástupu cesty. Cestou se pro účely těchto ZPP rozumí rovněž i jednotlivá služba cestovního ruchu, pokud byla objednána samostatně (například letenka, jízdenka, lodní lístek, cena zájezdu apod.).
2. Pojistným nebezpečím je:
- a) vážné akutní onemocnění nebo úraz pojištěného;
 - b) vážné akutní onemocnění nebo úraz osoby pojištěnému blízké ve smyslu ustanovení § 116 občanského zákoníku;
 - c) vážné akutní onemocnění nebo úraz osoby spolucestující s pojištěným;
 - d) přičemž onemocnění uvedená ad a), b), c) vyžadují z lékařského hlediska upoutání na lůžko nebo hospitalizaci;

- e) úmrtí pojištěného, osoby jemu blízké ve smyslu ustanovení § 116 občanského zákoníku nebo spolucestujícího;
- f) značná škoda na majetku pojištěného nebo spolucestujícího, který má na území České republiky, vzniklá v době trvání pojištění, která byla způsobena následkem živelní události či trestného činu třetí osoby, pokud pojištěný doloží, že z tohoto důvodu nemůže nastoupit pojištěnou cestu;
- g) těhotenství pojištěné, pokud bylo těhotenství zjištěno až po sjednání tohoto pojištění;
- h) nečekaná výpověď pracovního poměru pojištěného ze strany zaměstnavatele. Pojistná ochrana se nevztahuje na případy výpovědi ze strany pojištěného a na výpovědi dohodou;
- i) podání žádosti o rozvod ze strany manžela/manželky pojištěného.

Článek 3

Rozsah pojistného plnění, vznik pojištění, spoluúčast

1. V případě pojistné události uhradí pojistitel pojištěnému stornovací poplatky, které je pojištěný povinen zaplatit v důsledku zrušení cesty jím samotným a v rámci jedné pojistné události nejvýše 4 spolucestujícími uvedenými na jedné pojistné smlouvě, po odpočtu spoluúčasti ve výši uvedené v Přehledu pojistného plnění, a to z důvodů uvedených v čl.2 bod 1 písm.a) až h) těchto ZPP. Pojistitel hradí jako pojistné plnění stornovací poplatky až do výše ceny zájezdu uvedené v pojistné smlouvě, v každém případě však nejvýše do limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
2. Pojištění storna cesty je možno sjednat nejpozději následující pracovní den po zaplacení první zálohy nebo celkové úhrady za zrušenou cestu; při pozdějším sjednání pojištění zrušení cesty nevznikne, i když je pojistné zapláceno, v takovém případě je pojistitel povinen pojistné vrátit.
3. Pojistné za pojištění storna se vypočítává z celkové ceny zrušené cesty.
4. Výše stornovacích poplatků, za které náleží pojistné plnění, se řídí obchodními podmínkami zprostředkovatele zrušené cesty a v průběhu doby trvání pojištění je nelze změnit.
5. Cesta musí být zrušena nejpozději před jejím nástupem.

Článek 4

Vymezení některých pojmů

stornovacím poplatkem se rozumí náhrada finančních prostředků, které byl pojištěný povinen uhradit zprostředkovateli cestovní služby v souvislosti s pojistnou událostí.

zprostředkovatelem cesty a nebo cestovní služby se rozumí jakákoliv cestovní kancelář nebo cestovní agentura či jiný prodejce cestovních služeb.

Článek 5

Výluky z pojištění

1. Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 8 VPP cestovního pojištění a za předpokladu, že ve smluvních ujednáních nebo pojistné smlouvě není dohodnuto jinak, neposkytuje pojistitel pojistné plnění rovněž v těchto případech:
- a) z důvodu změny cestovních plánů nebo záměrů pojištěného nebo zprostředkovatele služby, nebo nezískal - li pojištěný vízum nebo nemohl čerpat dovolenou, pokud není ve smlouvě uvedeno jinak;
 - b) geopolitické, klimatické, ekologické či epidemiologické situace v cílové zemi;
 - c) pro onemocnění, které existovalo v okamžiku sjednání pojištění, i když dosud nebylo léčeno;
 - d) pro následky úrazu, ke kterému došlo před sjednáním pojištění, i když dosud nebyly léčeny;
 - e) z důvodu kosmetických výkonů v oboru plastické chirurgie a jejich případných komplikací, reakce na očkování, z důvodu plánovaných operačních zákroků a vyšetření a z důvodu kontrolních vyšetření;

- f) z důvodu změny zdravotního stavu, který nastal vlivem psychické poruchy včetně deprese nebo v důsledku požití alkoholu či návykových látek;
 - g) z důvodu těhotenství, zjištěného již před sjednáním tohoto pojištění, včetně zdravotních komplikací s ním souvisejících;
 - h) z důvodu úmyslného sebepoškození.
2. Do pojistného plnění se nezahnují zaplacené náklady na letištní a bezpečnostní poplatky, veškeré druhy pojištění a poplatky za vízum.

Článek 6

Postup v případě pojistné události

1. Při vzniku pojistné události je pojištěný povinen zrušit cestu u zprostředkovatele cestovní služby neprodleně, nejpozději však nejbližší pracovní den po vzniku pojistné události, která mu zabránila v nástupu na plánovanou cestu. Pokud z důvodu pozdního zrušení cesty dojde ke zvýšení stornovacích poplatků, je pojišťitel povinen uhradit pojistné plnění jen v takové výši, na kterou by měl pojištěný nárok, kdyby cestu zrušil ve lhůtě uvedené ve větě první.
2. Zrušení cesty je pojištěný povinen bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojišťiteli, pokud tomuto oznámení nebrání vyšší moc. Současně je pojištěný povinen pojišťiteli předat doklad stvrzující zaplacení stornovacích poplatků (stornofakturu zprostředkovatele cestovní služby či účetní doklad o platbě a o vrácené částce) a další doklady o zaplacených částkách.
3. Cesta musí být zrušena před jejím počátkem. Zruší-li pojištěný cestu pro vážné akutní onemocnění, úraz nebo úmrtí osob uvedených v článku 2 písm. a), b) ZPP E., je povinen předat pojišťiteli veškerou lékařskou a jinou dokumentaci potřebnou pro šetření pojistné události. Zruší-li pojištěný cestu z důvodů uvedených v článku 2 písm. c) až e), je povinen předložit pojišťiteli všechny potřebné dokumenty dokazující vznik pojistné události a vyhovět pojišťiteli, pokud o některé další dokumenty požádá.
4. V případě smrti pojištěného vzniká obmyšlenému, a pokud nebyl pojištěným určen, jiné oprávněné osobě nárok na pojistné plnění až do výše limitu uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

Zvláštní pojistné podmínky pojištění doplňkových asistenčních služeb (dále jen „ZPP F“)

Článek 1

Úvod

1. Pojištění doplňkových asistenčních služeb je součástí cestovního pojištění pojišťovny Elvia Reiseversicherungs-Gesellschaft AG – organizační složka, které je upraveno Pojistnými podmínkami cestovního pojištění Mondial Assistance 2007, a je upraveno Pojistnými podmínkami cestovního pojištění Mondial Assistance 2007, jejichž součástí jsou VPP platné a účinné od 1. června 2007 a dále ZPP F, které nabývají platnosti a účinnosti dnem 1. června 2007.
2. Pojištění doplňkových asistenčních služeb se sjednává zásadně jako pojištění škodové, s výjimkou pojištění zmeškání odjezdu a nevyužití dovolené, které se sjednávají jako pojištění obnosové, není-li pro zvláštní případ dohodnuto jinak.

Článek 2

Rozsah pojištění, pojistná nebezpečí, pojistné plnění.

1. Zpoždění letu

V případě, že rezervovaný pravidelný potvrzený let je zpožděn o dobu delší, než, která je uvedena v Přehledu pojistného plnění anebo je zrušen z důvodu předem neoznámené stávky, provozních důvodů, nepříznivého počasí anebo selhání techniky, pojišťitel uhradí pojištěnému na základě předložených účtů nutné výdaje na občerstvení s výjimkou alkoholu a kuřiva za každou započatou hodinu zpoždění, počínaje hodinou zpoždění uvedenou v Přehledu pojistného plnění, a to až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění za každou pojistnou událost.

2. Zpoždění zavazadel

Pokud z opodstatněných a prokazatelných důvodů dojde po příletu do zahraničí ke zdržení dodání zavazadel pojištěného leteckým dopravcem o dobu delší než uvedenou v Přehledu pojistného plnění, uhradí pojišťitel pojištěnému po předložení originálů účtů nutné výdaje uhrazené za základní hygienické potřeby a občerstvení s výjimkou alkoholu a kuřiva. Pojišťitel proplatí pojištěnému na základě předložených účtů pojistné plnění za každou započatou hodinu zpoždění zavazadel, počínaje hodinou zpoždění uvedenou v Přehledu pojistného plnění, a to až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění za každou pojistnou událost.

3. Zpoždění / zmeškání odjezdu

Zpoždění odjezdu veřejného dopravního prostředku a v důsledku toho zmeškání odjezdu z České republiky na plánovanou zahraniční cestu, uhradí pojišťitel pojištěnému náklady na náhradní dopravu do cíle cesty, a to do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

4. Přerušení cesty – předčasný návrat

Pokud se pojištěný bude nucen vrátit z pojištěné cesty z důvodu úmrtí nebo vážného onemocnění vyžadujícího hospitalizaci osoby blízké ve smyslu ustanovení § 116 občanského zákoníku nebo jeho zástupce v zaměstnání nebo v podnikání nebo z důvodu vzniku značné škody na majetku pojištěného, který se nachází v místě jeho bydliště, pojišťitel uhradí pojištěnému nutné a přiměřené náklady na návrat do místa jeho bydliště v České republice. Tyto náklady na návrat budou uhrazeny v hodnotě jízdenky na vlak v 1. třídě a pokud by cesta trvala déle než 8 hodin, náklady na letenku v ekonomické třídě. Tyto náklady pojišťitel uhradí, pokud byly vynaloženy s jeho předchozím souhlasem nebo se souhlasem asistenční služby a pokud původně plánovaný dopravní prostředek nemohl být použit z důvodů souvisejících s pojistnou událostí.

5. Nevyužitá dovolená

Pokud bude pojištěný nucen přerušit cestu z důvodů uvedených v článku 2, odstavce 4 těchto ZPP F se souhlasem asistenční služby, poskytne pojišťitel kompenzaci za každý nevyužitý den dovolené (denní limit pojistného plnění je uveden v Přehledu pojistného plnění), a to počínaje dnem následujícím po návratu do ČR z důvodu přerušení cesty a konče dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako konec pojištění, maximálně však do celkového limitu uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

6. Pomoc při ztrátě nebo odcizení osobních nebo cestovních dokladů nebo úvěrových karet

7. V případě ztráty, zničení nebo odcizení osobních nebo cestovních dokladů nebo úvěrových karet, k níž došlo v souvislosti s pojistnou událostí, asistenční služba pojišťitele:

- a. poskytne pojištěnému informace potřebné k vyřešení situace a k minimalizaci ztrát,
- b. pojišťitel uhradí pojištěnému náklady na přepravu z místa pobytu v zahraničí do místa nejbližšího zastupitelského úřadu a zpět a to do limitu stanoveného pojišťitelem,
- c. na základě písemného zmocnění pojištěného zabezpečí umocnění či zablokování dokladů u peněžních ústavů, dopravců apod.

8. Právní pomoc

Asistenční služba pojišťitele pojištěnému zprostředkuje právní pomoc v zahraničí v souvislosti s pojistnou událostí a uhradí její náklady až do výše limitu uvedeného v Přehledu pojistného plnění. To neplatí pro události, které nastaly v souvislosti s provozem motorového vozidla pojištěným, výkonem jeho povolání nebo podnikání nebo je-li pojištěný obviněn z úmyslného trestného činu, včetně obvinění z držení nebo manipulace s návykovými látkami, anebo je-li pojištěný obviněn z účasti v politickém, náboženském nebo jiném obdobném hnutí. Právní pomoc nezahrnuje složení kauce, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

9. Finanční pomoc

Asistenční služba pojistitele pojištěnému poskytne informace potřebné k vyřešení tíživé finanční situace v souvislosti s pojistnou událostí, vzniklou z některého pojištění podle ZPP A až ZPP F.

10. Pomoc při ztrátě cestovních dokladů

V případě odcizení cestovních dokladů nebo jejich zničení při živelní události, asistenční služba pojistitele uhradí náklady pojištěného na cestu na nejbližší zastupitelský úřad ČR, je-li taková cesta k získání náhradního dokladu zapotřebí. Pojistitel uhradí náklady na takovou cestu až do výše limitu uvedeného v Přehledu pojistného plnění.

11. Doplnková zdravotní pomoc

Asistenční služba pojistitele zprostředkuje pojištěnému, který byl repatriován do České republiky z důvodu pojistné události z pojištění léčebných výloh, dopravu a uhradí náklady na ni k jeho praktickému lékaři a zpět za účelem jeho první nezbytné návštěvy, a to nejpozději do 7 dnů po jeho návratu do České republiky.

Článek 3

Výluky z pojištění

Vedle obecných výluk z pojištění uvedených v článku 8 VPP cestovního pojištění není pojistitel povinen plnit též v těchto případech:

1. Při zpoždění letu:

- dojde-li ke zpoždění nepravidelné letecké linky (charter),
- v případě, kdy se pojištěný na letišti řádně neobaví,
- v případě, kdy je zpoždění letu způsobeno stávkou nebo provozními důvody, které byly známy již v den rezervace letu,
- za jakékoliv finanční ztráty způsobené pojištěnému zpožděním letu, včetně případů, kdy pojištěný nebo s ním spolucestující osoba zmeškal odlet, přičemž nezáleží na tom, zda k tomu došlo vlastním zaviněním či nikoli.

2. Při zpoždění zavazadel:

- dojde-li ke zpoždění zavazadel nepravidelné letecké linky (charter),
- v případě, že zavazadla nebyla na letišti řádně odbavena,
- v případě, kdy je zpoždění zavazadel způsobeno stávkou nebo provozními důvody, které byly známy již v den rezervace letu,
- za jakékoliv finanční ztráty způsobené pojištěnému zpožděním zavazadel.

3. Při zpoždění / zmeškání odjezdu:

- dojde-li ke zpoždění nepravidelné letecké linky (charterového letu) a ke zmeškání či zpoždění odjezdu:
- zaviněním pojištěného či zaviněním jeho spolucestujícího
 - pro stávku či jiné opatření dopravce či cestovní kanceláře, jež byly známy před plánovaným datem odjezdu.

Článek 4

Povinnosti pojištěného

1. Při zpoždění letu:

V případě pojistné události je pojištěný povinen předložit pojistiteli:

- originál letenky či jiný obdobný cestovní dokument nebo legitimační papír nebo doklad, anebo potvrzení o rezervaci letu s datem rezervace,
- potvrzení leteckého dopravce o zpoždění letu s uvedením času plánovaného letu, důvodu zpoždění letu a času odletu následujícího nebo náhradního letu,
- originály účetních dokladů za občerstvení s datem a cenou pořízení.

2. Při zpoždění zavazadel:

V případě pojistné události je pojištěný povinen předložit pojistiteli:

- originál letenky či jiný obdobný cestovní dokument nebo legitimační papír,
- originál zavazadlového lístku a doklad či potvrzení o rezervaci letu s datem rezervace,

- potvrzení leteckého dopravce o zpožděném dodání zavazadel s datem a hodinou plánovaného a skutečného dodání zavazadel nebo potvrzení o nedoručení zavazadel,
- originály účetních dokladů o zakoupení nezbytných věcí s datem a cenou pořízení.

3. Při zpoždění / zmeškání odjezdu:

V případě pojistné události je pojištěný povinen předložit potvrzení dopravce o zmeškání odjezdu, policejní protokol o dopravní nehodě či písemné potvrzení veřejného dopravce o důvodu a délce zdržení, zrušení či zkrácení příslušných linek veřejné dopravy, nevyužití jízdenky a cestovní doklady na náhradní dopravní prostředek.

Při zpoždění odjezdu je pojištěný povinen předložit potvrzení dopravce o důvodu a délce zpoždění odjezdu.

Doplnkové pojistné podmínky (dále jen „DPP“)

Článek 1

Úvod

1. Dále uvedená připojištění jsou součástí cestovního pojištění pojišťovny Elvia Reiseversicherungs-Gesellschaft AG – organizační složka, které je upraveno Pojistnými podmínkami cestovního pojištění Mondial Assistance 2007, a je upraveno Pojistnými podmínkami cestovního pojištění Mondial Assistance 2007, jejichž součástí jsou VPP platné a účinné od 1.června 2007 a dále tyto DPP, které nabývají platnosti a účinnosti dnem 1.června 2007.
2. Dále uvedená připojištění se sjednávají zásadně jako pojištění škodová, pokud není dohodnuto jinak.

Článek 2

Sportovní připojištění

1. Sportovní připojištění lze sjednat pouze ke krátkodobému pojištění (do 90 dnů) léčebných výloh v zahraničí včetně základních asistenčních služeb upravených v ZPP A, a to jak pro turistické tak pracovní cesty.
2. Sportovní připojištění znamená, že pojistitel poskytne pojistné plnění v rozsahu sjednaném pro krátkodobé pojištění léčebných výloh v zahraničí včetně základních asistenčních služeb odchýlně od čl. 8 VPP a čl. 5 ZPP A i v těch případech, kdy škodná událost vznikla v důsledku nebo v souvislosti s:
 - a) jakýmkoliv provozováním následujících nebezpečných sportů: rafting, jiné sjíždění divokých řek, canyoning, speleologie, sportovní potápění, bojové sporty, skateboarding, akrobacie a skoky na lyžích, jízda na bobech, skialpinismus, vysokohorská turistika s nutností použití horolezeckých pomůcek, vysokohorská turistika na zajištěných cestách (via ferrata) a jiné obdobně nebezpečné sporty, a to jak na rekreační úrovni, profesionální úrovni a v rámci účasti v amatérských sportovních soutěžích a tréninku na ně;
 - b) provozováním sportů jakéhokoliv druhu v rámci účasti v amatérských sportovních soutěžích a tréninku na ně, s výjimkou provozování sportů vyloučených dle těchto VPP, čl. 8, odst.1, písm. j).;
 - c) provozováním sportů jakéhokoliv druhu na profesionální úrovni, s výjimkou provozování sportů vyloučených dle těchto VPP, čl. 8, odst.1, písm. j).