



Všeobecné pojistné podmínky pojištění storna cesty pro cestovní kanceláře

VPPSC-CK ze dne 1. března 2022

Článek 1. Úvodní ustanovení

„**My**“ (ve všech odvozených tvarech) nebo „**pojistitel**“ představuje společnost INTER PARTNER ASSISTANCE, S. A., člen skupiny AXA, se sídlem Boulevard du Régent 7, 1000 Brusel, Belgie, zapsané v obchodním registru vedeném Greffe de Tribunal de commerce de Bruxelles pod registračním číslem 0415591055, jednající prostřednictvím INTER PARTNER ASSISTANCE, organizační složky, se sídlem Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4, Česká republika, IČO 28225619, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou A 59647.

„**Vy**“ (ve všech odvozených tvarech) nebo „**pojistník**“ představujete osobu, která s námi sjednala pojištění.

Není-li dále stanoveno jinak, vztahují se Vám přiznaná práva a Vám stanovené povinnosti v těchto pojistných podmínkách rovněž na pojištěného a oprávněnou osobu.

Rídíme se zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále jen „občanský zákoník“), a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky, těmito pojistnými podmínkami a ujednáními pojistné smlouvy.

Článek 2. Předmět pojištění, pojistná událost

- Pojištění je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
- Pojistnou událostí je vyměření stornovacích poplatků pojištěnému v důsledku storna předem zakoupeného zájezdu nebo jednotlivé služby cestovního ruchu (byla-li zakoupena samostatně) z důvodu:
 - úmrtí pojištěného, osoby blízké pojištěnému, zástupce pojištěného v zaměstnání nebo podnikání, nebo osoby cestující společně s pojištěným za předpokladu, že k události dojde v době trvání pojištění maximálně 90 dní před termínem nastoupení cesty;
 - vážného akutního onemocnění nebo úrazu pojištěného, osoby blízké pojištěnému, zástupce pojištěného v zaměstnání nebo podnikání, nebo osoby cestující společně s pojištěným, v jehož důsledku je tato osoba v době plánovaného odjezdu hospitalizována a pojištěný není z objektivních důvodů schopen nastoupit cestu;
 - vážného akutního onemocnění nebo úrazu pojištěného, osoby blízké pojištěnému, zástupce pojištěného v zaměstnání nebo podnikání, nebo osoby cestující společně s pojištěným, v jehož důsledku je v době plánovaného odjezdu na cestu tato osoba upoutána na lůžko a pojištěný není z objektivních důvodů schopen nastoupit cestu;
 - škody na majetku pojištěného způsobené živelní událostí nebo trestným činem třetí osoby, jejíž výše je odhadována nejméně na 200 000 Kč;
 - komplikací v těhotenství pojištěné, bylo-li těhotenství zjištěno až po sjednání pojištění; jestliže k takové události došlo v průběhu pojistné doby.
 - nečekané výpovědi ze strany zaměstnavatele v důsledku organizačních změn, či zrušení zaměstnavatele pojištěného, osobě blízké pojištěnému nebo osobě cestující společně s pojištěným, k nimž dojde v době trvání pojištění, maximálně však 60 dní před termínem nastoupení cesty;
- Pojištění je možné sjednat v těchto třech variantách:

A Pojištění storna cesty

B Připojištění spoluúčasti k pojištění storna cesty

- V případě sjednaného připojištění spoluúčasti k pojištění storna cesty se tímto stanovená spoluúčast k pojištění storna cesty ruší a pojistné plnění je poskytováno do maximálního limitu uvedeného na dokladu o sjednání pojištění. Výše spoluúčasti je uvedena v Přehledu pojistného plnění v pojistných podmínkách.
- Připojištění spoluúčasti k pojištění storna cesty není možné kombinovat s Pojištěním storna cesty pro případ nařízené COVID karantény.

C Pojištění storna cesty pro případ nařízené COVID karantény

- V případě sjednaného pojištění storna cesty pro případ nařízené COVID karantény se pojištění storna cesty rozšiřuje o toto krytí a pojistné plnění je poskytováno i v případě, že pojištěnému byla orgány KHS ČR nařízena karanténa a to až do limitu uvedeného na dokladu o sjednání pojištění.

2. Pojištění storna cesty pro případ nařízené COVID karantény není možné kombinovat s Připojištěním spoluúčasti k pojištění storna cesty

4. Přehled pojistného plnění:

PŘEHLED POJISTNÉHO PLNĚNÍ	
Pojištění storna cesty	
Pojištění stornovacích poplatků	limit je uveden v pojistné smlouvě, spoluúčast 20%
Připojištění spoluúčasti k pojištění storna cesty	reálné náklady, spoluúčast 0%
Pojištění storna cesty pro případ nařízené COVID karantény	limit je uveden v pojistné smlouvě, spoluúčast 20%

Článek 3. Výklad pojmů

Akutní onemocnění je náhlá porucha zdraví pojištěného, která vznikla v průběhu trvání pojištění a která svým charakterem přímo ohrožuje život nebo zdraví pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje nutné a neodkladné léčení.

Asistenční služba je právnická osoba, která jménem a v zastoupení pojistitele poskytuje oprávněné osobě pojistné plnění a související asistenční služby. Asistenční služba zastupuje pojistitele při uplatňování, šetření a likvidaci pojistných událostí. Asistenční služba nebo jiný pojistitelem pověřený zástupce mají právo jednat jménem pojistitele při všech pojistných událostech vymezených tímto pojistným programem. Adresa asistenční služby: AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4, Česká republika.

Nahodilá skutečnost je událost, o které se odůvodněně předpokládá, že může po dobu trvání pojištění nastat, avšak v čase sjednání pojištění není zřejmé, zda a kdy nastane.

Oprávněná osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vzniká právo na pojistné plnění.

Osoba blízká pojištěnému je osoba, která je s pojištěným ve vzájemně blízkém vztahu ve smyslu § 22 občanského zákoníku, tj. příbuzný v řadě přímé, sourozenec, manžel, partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství; 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. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.

Pojistná doba je doba, na kterou je sjednáno pojištění.

Pojistné období je období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.

Pojistná událost je nahodilá skutečnost, ke které došlo po dobu trvání pojištění a se kterou je spojený vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Pojistné plnění je plnění, které je pojistitel povinen poskytnout, pokud nastala pojistná událost; pojistitel ho poskytne v souladu s obsahem pojistných podmínek a/nebo smluvních ujednání k pojištění.

Pojistitel je právnická osoba, která je oprávněná vykonávat pojišťovací činnost podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění.

Pojistník je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu.

Pojištěná osoba (pojištěný) je fyzická osoba, na jejíž zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

Pojištění je právní vztah, při kterém na sebe pojistitel přebírá závazek, že pojištěnému (poškozenému, oprávněné osobě) poskytne pojistné plnění za událost, která odpovídá těmto pojistným podmínkám.

Přehled pojistného plnění je přehled všech pojistných částek, limitů pojistného plnění a spoluúčastí sjednaných v rámci pojištění. Přehled pojistného plnění tvoří nedílnou součást pojistných podmínek.

Služební cesta je pro účely tohoto pojištění cesta do zahraničí za účelem pracovního jednání či cesta za účelem výkonu práce ať administrativního či manuálního charakteru.

Stabilizované chronické onemocnění je onemocnění existující v době uzavření pojistné smlouvy, kvůli kterému nebyl pojištěný v době 6 měsíců před uzavřením pojistné smlouvy hospitalizován ani akutně léčen, nedošlo ke změně původního zdravotního stavu, změně způsobu léčení nebo úpravě medikace, pojištěný není pro toto onemocnění v pracovní neschopnosti, ani není objednan na další vyšetření nebo nečeká na jeho výsledky s výjimkou pravidelných kontrolních vyšetření.

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

Teroristický akt je použití síly nebo násilí nebo hrozba použití síly nebo násilí jakékoliv osoby nebo skupiny lidí samostatně nebo v něčí prospěch nebo ve spolupráci s jakoukoliv organizací nebo vládou, spáchané z politického, náboženského, ideologického nebo etnického důvodu nebo účelu, způsobující újmu na lidském zdraví, hmotném nebo nehmotném majetku nebo infrastruktuře, včetně úmyslu ovlivňovat jakoukoliv vládu, zastrášovat obyvatelstvo nebo část obyvatelstva.

Turistická cesta je rekreační a/nebo poznávací cesta nebo pobyt; turistickou cestou nejsou činnosti definované jako služební cesta.

Upoutání na lůžko – upoutáním na lůžko se rozumí situace, ve které zdravotní stav pojištěného vyžaduje nepřetržitý klid na lůžku a umožňuje pojištěnému vzdálit se od lůžka pouze výjimečně a jen v nezbytně nutných případech.

Úraz 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.

Článek 4. Vznik a zánik pojištění

1. Pojištění vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy mezi pojistitelem a pojistníkem za předpokladu, že bylo uhrazeno pojistné.
2. Pojištění zaniká:
 - a) uplynutím pojistné doby pojištění
 - b) výpovědí pojistitele nebo pojistníka, popř. pojištěného ve smyslu občanského zákoníku
 - c) dalšími způsoby uvedenými v občanském zákoníku.
3. Zanikne-li pojištění v době trvání pojištění, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž k zániku pojištění došlo, není-li v občanském zákoníku nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak.
4. Pojištění nemůže být během pojistné doby přerušeno.

Článek 5. Účinnost pojištění

1. Pojištění je účinné od 00:01 hodin dne uvedeného na pojistné smlouvě jako den sjednání pojištění a končí okamžikem skutečného nebo předpokládaného nástupu pojištěného na cestu, resp. využitím první zakoupené služby cestovního ruchu, nejpozději však ve 24:00 hodin dne uvedeného na pojistné smlouvě jako den konce pojištění storna cesty, podle toho, která ze skutečností nastane dříve, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
2. Pojištění lze sjednat nejdéle 48 hodin od okamžiku uzavření smlouvy o zájezdu nebo jiné služby cestovního ruchu za podmínky, že tato služba byla uhrazena.

Článek 6. Pojistná doba, pojistné období

1. Pojistná doba je uvedena na pojistné smlouvě.

Článek 7. Pojistná smlouva, Pojistné

1. Pojistná smlouva je uzavřena zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu pojistné smlouvy, bylo-li pojistné uhrazeno ve lhůtě uvedené na pojistné smlouvě. Pokud ve stanovené lhůtě uhradíte pojistné pouze částečně, k uzavření pojistné smlouvy nedojde. Pojistné je stanoveno zejména dle rozsahu pojištění, ohodnocení rizika a limitu pojistného plnění dle Vašich požadavků, cílů a potřeb.
2. Výše a splatnost pojistného je uvedena na pojistné smlouvě.
3. Pojistné je splatné v měně platné na území České republiky.
4. Pojistné pojistitel stanoví z celkové ceny zájezdu nebo služby cestovního ruchu, ohodnocení rizika, limitu pojistného plnění, případně dalších skutečností rozhodujících o jeho výši.
5. Zaplacením pojistného se rozumí
 - a) okamžik, kdy bylo pojistné připsáno na náš účet, platíte-li nám;
 - b) okamžik, kdy bylo pojistné připsáno na účet našeho zástupce, platíte-li pojistné našemu zástupci;
 - c) předání hotovosti, platíte-li pojistné v hotovosti přímo nám nebo našemu zástupci;
 - d) okamžik odeslání částky pojistného na náš účet nebo účet pojišťovacího zprostředkovatele poštovní poukázkou, podáním neodvolatelného příkazu k úhradě v bance nebo zaplacení pojistného nám nebo pojišťovacímu zprostředkovateli jiným prokazatelným a neodvolatelným způsobem.
6. Máme právo na pojistné za celou pojistnou dobu, není-li v pojistné smlouvě nebo těchto pojistných podmínkách uvedeno jinak. Toto neplatí v případě odstoupení od pojistné smlouvy dle odst. 7 tohoto článku pojistných podmínek.

7. Byla-li pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku, máte právo bez uvedení důvodu odstoupit od pojistné smlouvy do 14 dnů ode dne jejího uzavření nebo ode dne, kdy Vám byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na Vaši žádost po uzavření pojistné smlouvy. Odstoupíte-li od pojistné smlouvy, vrátíme Vám bez zbytečného odkladu, nejpozději však do třiceti dnů ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné; přitom máme právo odečíst si, co jsme již z pojištění plnili. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátíme nám, popřípadě pojištěný nebo obmyšlený, částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné. Odstoupit nelze od pojistné smlouvy, bylo-li pojištění sjednáno na dobu kratší než jeden měsíc.
8. Závísí-li výše pojistného na věku pojištěného, rozhoduje pro stanovení výše pojistného věk pojištěného ke dni počátku pojištění uvedeného na pojistné smlouvě, není-li dále uvedeno jinak.

Článek 8. Spoluúčast

1. Výše spoluúčasti je uvedena v Přehledu pojistného plnění.

Článek 9. Územní platnost pojištění, pojištěné osoby

1. Pojištění se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území celého světa.
2. Pojistit je možné pouze občany České republiky a osoby, kteří mají trvalé nebo přechodné bydliště na území České republiky, pokud není dohodnuto jinak.

Článek 10. Typy cest

1. Pojištění se vztahuje na turistické cesty.

Článek 11. Pojistné plnění

1. Limit pojistného plnění je uveden na pojistné smlouvě.
2. V rámci jedné pojistné události poskytne pojistitel pojistné plnění pojištěnému a nejvýše 3 jeho spolucestujícím, kteří byli společně s pojištěným pojištěni pojistitelem, stornovací poplatky po odečtení spoluúčastí, které jsou pojištěný a nejvýše 3 jeho spolucestující povinni zaplatit v souvislosti s pojistnou událostí pojištěného, a to až do výše limitu pojistného plnění uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
3. Částka pojistného plnění je určena stornovacími poplatky, jejichž výše je stanovena podle obchodních podmínek pořadatele zrušeného zájezdu nebo poskytovatele zrušené služby cestovního ruchu platných ke dni zakoupení zájezdu nebo služby cestovního ruchu.
4. Pokud je při uzavření smlouvy o zájezdu nebo zakoupení jiné služby cestovního ruchu uhrazena pouze záloha a stornovací poplatky přesáhnou 100 % uhrazené ceny zájezdu nebo jiné služby cestovního ruchu, poskytne pojistitel pojistné plnění do výše uhrazené částky, maximálně však do výše stornopoplatků vyčíslených v okamžiku vzniku pojistné události. Pojistné plnění je poskytnuto maximálně do výše zaplacené ceny zájezdu nebo jiné služby cestovního ruchu po odečtení spoluúčastí, horní hranice limitu pojistného plnění je uvedena v Přehledu pojistného plnění.
5. O pojistném plnění a jeho výši rozhoduje pojistitel v souladu s těmito pojistnými podmínkami, Přehledem pojistného plnění, a pojistnou smlouvou na základě předložených dokladů.
6. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů od ukončení šetření ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pokud nemůže být šetření ukončeno do tří měsíců po ohlášení škodné události pojistiteli, poskytne pojistitel pojištěnému na písemné požádání přiměřenou zálohu.
7. Pojistné plnění je vždy splatné v měně platné na území České republiky podle kurzu platného v den vzniku pojistné události a na území České republiky s výjimkou přímých plateb zahraničním zdravotnickým zařízením a zahraničním poškozeným, pokud není dohodnuto jinak.
8. Pokud pojištěný vědomě porušil povinnosti stanovené v těchto pojistných podmínkách, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění přiměřeně podle toho, jaký mělo toto porušení vliv na rozsah povinnosti pojistitele plnit.

Článek 12. Přechod práva pojištěného na pojistitele

1. V případě, že pojistitel poskytl pojištěnému nebo oprávněné osobě plnění za pojistnou událost způsobenou jednáním třetí osoby, přechází vyplacením pojistného plnění na pojistitele právo na náhradu škody vůči třetí osobě až do výše, kterou pojistitel pojištěnému nebo oprávněné osobě z pojištění poskytl.
2. Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli pravdivé a úplné informace o pojistné události, o třetí osobě odpovědné za vznik pojistné události, její pojišťovně, právním zástupci, případně o dalších osobách jednajících jménem třetí osoby nebo o jiné pojišťovně a dále o náhradě škody přijaté od třetí osoby nebo jiné pojišťovny.

3. Pokud pojištěný uplatňuje nárok na náhradu škody vůči třetí osobě odpovědné za vznik pojistné události nebo vůči pojišťovně třetí osoby, je pojištěný povinen informovat třetí osobu nebo pojišťovnu třetí osoby o existenci práva pojistitele na náhradu škody podle odstavce 1 tohoto článku. Pojištěný je dále povinen vyvinout potřebnou součinnost, aby právo pojistitele vůči třetí osobě nebo vůči pojišťovně třetí osoby mohlo být uplatněno. Pokud pojištěný obdrží od třetí osoby nebo od pojišťovny třetí osoby náhradu škody bez toho, aby třetí osoba nebo pojišťovna třetí osoby uspokojila nárok pojistitele, má pojistitel vůči pojištěnému právo na náhradu škody až do výše, kterou pojišťovna třetí osoby pojištěnému nebo oprávněné osobě z pojištění poskytla.
4. Pojištěný je povinen vykonat všechna opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva pojistitele na náhradu škody podle odstavce 1 tohoto článku.
5. V případě, že v důsledku porušení povinností pojištěného podle tohoto článku nárok pojistitele na náhradu škody zanikne nebo ho není možné uplatnit, má pojistitel vůči pojištěnému právo na náhradu škody až do výše, kterou by jinak pojistitel mohl získat od třetí osoby.

Článek 13. Zpracování osobních údajů

1. Pojistitel, jakožto správce, je oprávněn zpracovávat osobní údaje pojistníka a pojištěných (dále společně také jen „subjekt údajů“) v rozsahu nezbytném k řádnému plnění povinností pojistitele stanovených v pojistné smlouvě a obecně závazných právních předpisech. Pojistitel je oprávněn zpracovávat osobní údaje subjektu údajů po dobu nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích z pojistné smlouvy a dále po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů (např. zákona o archivnictví, zákona proti legalizaci výnosů z trestné činnosti, účetních či daňových předpisů apod.).
2. Správce je povinen:
 - přijmout taková opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, k jejich jinému neoprávněnému zpracování, jakož i k jinému zneužití s tím, že tato povinnost platí i po skončení zpracování osobních údajů;
 - zpracovávat pouze pravdivé a přesné osobní údaje;
 - shromažďovat osobní údaje pouze v nezbytném rozsahu ke stanovenému účelu;
 - nesdružovat osobní údaje, které byly získány k rozdílným účelům;
 - při zpracování osobních údajů dbát na ochranu soukromého života subjektu údajů;
 - poskytnout na žádost subjektu údajů informace o zpracování jeho osobních údajů.
3. Správce je oprávněn předávat osobní údaje pro účely a po dobu stanovenou v ustanovení odstavce 1 tohoto článku i dalším subjektům (dále také jen „zpracovatel“).
4. Správce se zavazuje zajistit, aby jakékoli osoby, které přijdou do styku s osobními údaji (zejména zaměstnanci správce, zpracovatelé, zaměstnanci zpracovatele) dodržovaly povinnosti stanovené zákonem, pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami, a to i po skončení trvání smluvního nebo pracovně-právního vztahu.

Článek 14. Forma právní jednání a doručování

1. Právní jednání směřující ke změně nebo zániku pojistné smlouvy musí být učiněna v písemné formě.
2. Oznámení škodné události může být učiněno i telefonicky či prostřednictvím e-mailu; požádáme-li však o to, musí být oznámení škodné události učiněno písemně na příslušném formuláři.
3. Korespondence při šetření škodné události může být doručována i prostřednictvím e-mailu na e-mailovou adresu pojistitele a/nebo osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění.
4. Požádáte-li o to, sdělíme Vám výsledek šetření škodné události v písemné formě, případně Vám v písemné formě sdělíme, proč nelze šetření ukončit ve stanovené lhůtě.
5. Písemnosti včetně stížností je možné zaslat písemně na adresu AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4, Česká republika. Dále máte možnost se se svou stížností obrátit na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, Česká republika nebo můžete řešit případné spory mimosoudně u České obchodní inspekce (www.coi.cz). Rovněž můžete využít služby, které nabízí Evropská komise na adrese <https://webgate.ec.europa.eu/odr>.
6. Doručování se řídí ustanovením § 573 občanského zákoníku.
7. Veškerá právní jednání a oznámení týkající se pojištění musí být učiněna v českém jazyce.

Článek 15. Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na případy:
 - a) kdy se pojištěný neřídí pokyny pojistitele nebo asistenční služby a účinně s nimi nespolupracuje nebo nepředloží pojistitelem nebo asistenční službou požadované doklady;
 - b) kdy škodná událost nastala v důsledku sebevraždy, pokusu o ni nebo v důsledku úmyslného sebepoškození pojištěného;

- c) kdy škodná událost nastala v souvislosti s výtržností, kterou vyvolal pojištěný, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal;
 - d) kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní nebo pasivní účastí pojištěného ve válečném konfliktu, v mírových misích, v bojových nebo válečných akcích;
 - e) kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní nebo pasivní účastí pojištěného na vzpouře, demonstraci, povstáních nebo nepokojích, veřejných násilnostech, stávkách nebo se zásahem nebo rozhodnutím orgánů veřejné správy;
 - f) kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní účastí pojištěného na teroristickém aktu nebo s přípravou na něj;
 - g) kdy škodná událost nastala v souvislosti s požitím alkoholu nebo jiných omamných, toxických či psychotropních látek;
 - h) kdy škodná událost byla způsobena jadernou energií nebo jadernými riziky;
 - i) kdy škodná událost byla způsobena chemickou nebo biologickou kontaminací;
 - j) kdy pojistitel nemohl prošetřit škodnou událost z důvodu, že pojištěný nezbavil mlčenlivosti vůči pojistiteli nebo asistenční službě ošetřujícího lékaře nebo další instituce, o které pojistitel nebo asistenční služba pojištěného požádá;
 - k) kdy pojištěný znemožnil pojistiteli nebo asistenční službě navázat kontakt mezi ošetřujícími lékaři nebo další institucí, o kterou pojistitel nebo asistenční služba požádá;
 - l) kdy pojištěný vědomě nepravdivě nebo neúplně informoval pojistitele nebo asistenční službu o škodné události;
 - m) pokud léčení začalo již před počátkem pojištění nebo pokud k onemocnění nebo úrazu došlo a porucha zdraví se projevila již před počátkem pojištění, i když nebyla lékařsky vyšetřena nebo léčena; výluka se nevztahuje na stabilizované chronické onemocnění;
 - n) kdy škodná událost nastala v důsledku naplánovaných lékařských zákroků či vyšetření nebo jiných kontrolních vyšetření nebo naplánované hospitalizace, kosmetických a estetických zákroků a jejich komplikací;
 - o) kdy škodná událost nastala v souvislosti se zdravotními či jinými komplikacemi souvisejícími s psychickými poruchami nebo psychickými onemocněními;
 - p) kdy škodná událost nastala v souvislosti s těhotenstvím zjištěným před sjednáním pojištění včetně zdravotních komplikací s tím souvisejících; komplikací není pouhé zjištění těhotenství, které probíhá standardně bez fyzických potíží;
 - q) kdy měl pojištěný již při sjednání pojištění informace o možném vzniku pojistné události;
 - r) kdy škodná událost nastala v důsledku špatných geopolitických, klimatických, ekologických či epidemiologických situací v cílové zemi;
 - s) kdy škodná událost nastala v důsledku změny cestovních plánů;
 - t) kdy pojištěný nezískal vízum;
 - u) kdy pojištěný nemohl čerpat dovolenou;
 - v) kdy došlo k rozvázání pracovního poměru dohodou či ze strany zaměstnance, případně rozvázání pracovního poměru z jiných důvodů než z důvodu organizační změny;
 - w) kdy byly zájezd nebo jiná služba cestovního ruchu doplaceny do plné výše ceny zájezdu v okamžiku, kdy pojištěný věděl nebo musel předpokládat, že pojistná událost nastane; výluka se vztahuje na částku rozdílu mezi plnou cenou zájezdu a vyčísleným stornopoplatkem
 - x) kdy je vám nařízena preventivní karanténa na základě setkání s osobou pozitivně testovanou na covid-19 a vy přitom nemáte pozitivní PCR test na covid-19. Toto ustanovení se nepoužije pokud je sjednáno pojištění ve variantě „Pojištění storna cesty pro případ nařízené COVID karantény“.
 - y) neuvedené výslovně v ustanovení čl. 2 odst. 2 těchto pojistných podmínek.
2. Pojistitel dále nehradí výdaje na veškerá pojištění a poplatky za vízum.

Článek 16. Jaké máte povinnosti?

1. Všichni pojištění musí být prostřednictvím pojistníka seznámeni s obsahem pojistných podmínek, pojistné smlouvy, Informačního dokumentu o pojistném produktu a Informačního memoranda o zpracování osobních údajů. Dále je pojistník povinen na naše požádání nebo požádání asistenční služby prokázat, že řádně uhradil pojistné ve výši uvedené v pojistné smlouvě (např. předložením kopie výpisu z účtu).
2. Kromě povinností stanovených občanským zákoníkem a pojistnou smlouvou musíte dbát toho, aby újma nenastala, a učinit veškerá možná opatření k odvrácení hrozícího vzniku újmy. Pojištěný je povinen v případě vzniku škodné události v první řadě zrušit cestu nebo jednotlivou službu cestovního ruchu u příslušného poskytovatele. Pokud z důvodu pozdního zrušení cesty nebo služby cestovního ruchu došlo ke zvýšení stornovacích poplatků, uhradí pojistitel pojistné plnění v takové výši, na kterou by měla oprávněná osoba nárok, kdyby byla cesta nebo služba cestovního ruchu zrušena v nejbližší pracovní den po vzniku pojistné události.
3. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu ohlásit škodnou událost asistenční službě na příslušném formuláři „Oznámení škodné události“ a uvést pravdivé vysvětlení; v případě, že se v důsledku porušení povinnosti stanovené

v odstavci 6 tohoto článku zvýší náklady pojistitele spojené s šetřením škodné události, má pojistitel právo požadovat po tom, kdo povinnost porušil, náhradu těchto nákladů. Pokud okolnosti vzniku škodné události objektivně nedovolí pojištěnému ohlásit škodnou událost ihned po jejím vzniku, je povinen tak učinit, jakmile to podmínky vývoje škodné události dovolí.

4. V případě vzniku škodné události je pojištěný dále povinen:
 - a) předložit pojistiteli doklad stvrzující zaplacení stornovacích poplatků (stornofakturu, popř. jiné potvrzení pořadatele zájezdu nebo poskytovatele služby cestovního ruchu);
 - b) předložit pojistiteli kopii smlouvy nebo potvrzení o zájezdu vystavené pojistníkem a doklady prokazující výdaje na cestu a pobyt v zahraničí
 - c) předložit pojistiteli další doklady, které si v souvislosti s šetřením škodné události vyžádá (kopii úmrtního listu, lékařské zprávy, potvrzení o pracovní neschopnosti, dokladu o vlastnictví věci/nemovitosti, potvrzení o vzniklé škodě na majetku, dokladu o úhradě zájezdu nebo jiné služby cestovního ruchu, pokud byla plně nebo částečně uhrazena třetí osobou apod.).
 - d) uplatňují-li nárok na pojistné plnění i spolucestující pojištěného podle čl. 8 odst. 2 těchto pojistných podmínek, je pojištěný povinen předložit doklady stvrzující, že tyto osoby měly cestovat společně s pojištěným a spolu s ním byly pojištěny;
 - e) učinit vše ke snížení rozsahu škod a jejich následků;
 - f) řídit se pokyny pojistitele a/nebo asistenční služby a účinně s nimi spolupracovat, plnit další povinnosti uložené pojistitelem a/nebo asistenční službou po vzniku škodné události;
 - g) škodnou událost neodkladně oznámit policii v místě vzniku události, pokud událost nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku, a předložit pojistiteli policejní protokol;
 - h) po vzniku škodné události zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu škodné události šetřením vykonaným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým nebo filmovým materiálem, videozáznamem, svědectvím třetích osob apod.;
 - i) odpovědět pravdivě a úplně na všechny otázky pojistitele nebo asistenční služby týkající se pojištění a škodné události;
 - j) umožnit pojistiteli a/nebo asistenční službě realizovat všechna potřebná šetření škodné události rozhodující pro posouzení nároku na pojistné plnění, jeho výši a poskytnout při tom potřebnou součinnost;
 - k) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že v souvislosti se škodnou událostí bylo započato trestní řízení proti pojištěnému, a pojistitele pravdivě informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení;
 - l) zbavit ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli nebo asistenční službě.
5. Pokud o to pojistitel nebo asistenční služba požádá, je pojištěný povinen zabezpečit na vlastní náklady úřední překlad dokladů, nutných k šetření škodné události, do českého jazyka.
6. Pokud má pojištěný uzavřené pojištění stejného nebo podobného charakteru i u jiné pojišťovny, je povinen s touto skutečností pojistitele obeznámit.
7. Kdokoli, kdo žádá o plnění z pojištění, je povinen předložit pojistitelem nebo asistenční službou požadované doklady, pokud mají vliv na určení povinnosti pojistitele plnit a na výši pojistného plnění.
8. Pojištěný je povinen učinit veškeré právní i faktické úkony nezbytné k tomu, aby pojistitel mohl vůči třetí straně uplatnit regresní právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, které pojistiteli v souvislosti s pojistnou událostí, resp. poskytnutím pojistného plnění vzniklo dle článku 11. těchto pojistných podmínek.

Článek 17. Práva a povinnosti pojistitele

1. Kromě povinností stanovených občanským zákoníkem má pojistitel dále tyto povinnosti:
 - a) projednávat s pojištěným výsledky šetření nutného ke zjištění rozsahu a výše pojistného plnění nebo mu je bez zbytečného odkladu oznámit;
 - b) požadovat dle vlastního uvážení originální doklady potřebné pro poskytnutí pojistného plnění;
 - c) vrátit pojištěnému originály dokladů předaných pojistiteli, jejichž navrácení si pojištěný vyžádá, s výjimkou originálních dokladů o zaplacení, na základě kterých bylo poskytnuto pojistné plnění.
2. Pojistitel je oprávněn zejména:
 - a) prověřit vznik a průběh škodné události (včetně vyžádání svědeckých výpovědí zúčastněných osob, znaleckých posudků, případně dalších dokladů);
 - b) požadovat a prověřit lékařské zprávy, výpisy z individuálního účtu pojištěnce ze zdravotních pojišťoven.
3. Pokud pojištěný porušil povinnosti stanovené v těchto pojistných podmínkách, je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo zamítnout.
4. Pokud pojištěný porušil povinnosti uvedené v těchto pojistných podmínkách a v důsledku tohoto porušení byly vyvolány nebo zvýšeny náklady šetření škodné události vynaložené pojistitelem, je pojistitel oprávněn požadovat po pojištěném náhradu těchto nákladů.

Článek 18. Jak se s námi můžete spojit

1. E-mail nám můžete poslat na **info@axa-assistance.cz**.
2. Telefonicky jsme Vám k dispozici nonstop na telefonním čísle **+420 272 099 937**.

Článek 19. Závěrečná ustanovení

1. Tyto pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. Pokud se některá ustanovení těchto pojistných podmínek stanou neplatnými nebo spornými v důsledku změny všeobecně závazných právních předpisů, použije se takový všeobecně závazný právní předpis, který je jim svojí povahou a účelem nejbližší.
3. Pokud se tyto pojistné podmínky pojistitele odvolávají na všeobecně závazné právní předpisy, rozumí se jimi právní předpisy platné a účinné v České republice nebo ve státu, ve kterém došlo k pojistné události.
4. Všechny spory vyplývající z pojištění nebo vzniklé v souvislosti s ním řeší, pokud nedojde k dohodě účastníků pojištění, příslušný soud v České republice podle všeobecně závazných právních předpisů.
5. Tyto pojistné podmínky jsou platné od 1. března 2022.