



Cestovní pojištění

Stručné informace

I. ČÁST Sjednání pojištění

Toto cestovní pojištění Vám bylo sjednáno bezúplatně v rámci Skupinové pojistné smlouvy č. 10674/86332 (dále jen „pojistná smlouva“) uzavřené mezi pojistníkem AURES Holding a. s. (dále jen „AAA Auto“) a pojistitelem (identifikaci pojistitele naleznete dále v textu).

V tomto pojištění nejste pojistníkem, ale pojištěným. To znamená, že nemůžete nakládat s pojistnou smlouvou, ale jste oprávněn dle ustanovení pojistné smlouvy a v jejím rozsahu a v rozsahu pojistných podmínek nakládat se svým pojištěním, tj. především uplatňovat právo na pojistné plnění vůči pojistiteli.

Doporučujeme Vám pečlivě prostudovat pojistné podmínky a další dokumenty, které ohledně pojištění obdržíte. Ujistěte se, že rozsahu pojištění rozumíte. V případě jakýchkoliv pochybností neváhejte volat naši zákaznickou linku.

Tento přehled slouží pouze pro základní seznámení s cestovním pojištěním. Nenahrazuje Všeobecné pojistné podmínky a další dokumenty, které tvoří součást pojistné smlouvy nebo které jste ke sjednanému pojištění obdržel/a.

II. ČÁST Vznik, doba a charaktertrvání pojištění

Pojištění vzniká jeho sjednáním. Bližší informace o vzniku, trvání a zániku pojištění naleznete v I. ČÁSTI, **článku 4. Všeobecných pojistných podmínek cestovního pojištění (dále jen VPP – AAA Auto) a také v pojistné smlouvě.** Pojištění se uzavírá na dobu určitou a automaticky končí uplynutím pojistné doby.

Pojištění má charakter **pojištění s opakovanými výjezdy.** Pojištění se sjednává na pojistnou dobu 3 měsíců, během kterých můžete do zahraničí vycestovat, kolikrát chcete. Vycestování přitom může trvat až 90 po sobě následujících dní. Pokud tuto dobu překročíte, pojištění přestává platit uplynutím 90. dne pobytu v zahraničí. Jestliže po návratu zpět do České republiky znovu vycestujete do zahraničí, pojištění od okamžiku překročení hranice znovu začne platit, nejdéle však 90 dní.

III. ČÁST Rozsah pojištění

Pojištění léčebných výloh

Slouží k úhradě nákladů na zdravotní péči v případě akutního onemocnění nebo úrazu pojištěného během pobytu v zahraničí. Bližší informace naleznete ve **VPP- AAA Auto, II. ČÁSTI, oddílu A.**

Základní výluky: pojištění nezahrnuje ošetření nemocí či úrazu, které existovaly po dobu 12 předešlých měsíců před sjednáním pojištění, nebo situace, kdy je léčba vhodná a účelná, ale lze ji odložit až do doby návratu pojištěného do ČR.

Výluky z pojištění léčebných výloh dále zahrnují náklady na zubní korunky, úpravy čelistí, rovnátka, můstky apod. Spolu s tím pojištění nezahrnuje náklady na ošetření ke zjištění těhotenství, interrupci nebo jakékoliv komplikace rizikového těhotenství či komplikací po 26. týdnu těhotenství včetně porodu.

Pojištění asistenčních služeb

Slouží k pomoci a podpoře během pobytu v zahraničí. Klientům jsme k dispozici 24 hodin denně 7 dní v týdnu a je možné se na nás obrátit kdykoliv v případě potřeby. Více informací naleznete také ve **VPP- AAA Auto, II. ČÁSTI, oddílu B.**

Pojištění obsahuje telefonickou pomoc pojištěnému související s jeho cestou do zahraničí (např. vyhledání vhodného lékařského zařízení).

Pojištění právní ochrany

Slouží k právní pomoci během pobytu v zahraničí. Pomůžeme vám, pokud je vám při pobytu v zahraničí způsobena újma porušením právních předpisů nebo povinností. A také v případě, když jste po dopravní nehodě obviněn z přestupku nebo trestného činu. Více informací naleznete ve **VPP- AAA Auto, II. ČÁSTI, oddílu C.**

Základní výluky: pojištění nepokrývá spory mezi pojištěným a osobou blízkou (např. rodinný příslušník) a spory, u nichž hodnota (výše škody) nepřesáhla 3 000 Kč. Pojištění současně nepokrývá úmyslné trestné činy, úmyslné přestupky nebo úmyslné způsobení škody či jiné újmy pojištěným.

Úrazové pojištění

Slouží k finanční kompenzaci trvalých následků úrazu pojištěného nebo smrti pojištěného v důsledku úrazu během pobytu v zahraničí. Bližší informace naleznete ve **VPP- AAA Auto, II. ČÁSTI, oddílu D.**

Základní výluky: pojištění se nevztahuje na situace, kdy pojištěný prodělal úraz již před začátkem platnosti pojištění a trpí v současnosti jeho následky. Nevztahuje se ani na srdeční a mozkové příhody a úrazy, ke kterým došlo právě v důsledku srdeční či mozkové příhody, a dále na poškození páteře, vyřeznutí meziobratlové ploténky či jiné omezení hybnosti, které nevzniklo v důsledku úrazu.

Pojištění odpovědnosti

Slouží k úhradě škody, kterou pojištěný způsobí třetí osobě a je povinen ji uhradit. Nárok na pojistné plnění vzniká při škodách na zdraví, životě nebo na majetku (poškození, ztráta, zničení). Bližší informace naleznete dále také ve **VPP- AAA Auto, II. ČÁSTI, oddílu E.**

Základní výluky: pojištění se nevztahuje na škody, které pojištěný způsobí osobě blízké (např. rodinný příslušník). Dále nepokrývá ani škody způsobené provozem anebo řízením motorového či nemotorového vozidla, plavidla nebo letadla. Současně se nevztahuje ani na škody na věcech půjčených, pronajatých či svěřených k užívání za úplatu (např. věci na leasing nebo vypůjčené od známého či kamaráda). Dále nejsou pokryty škody způsobené v souvislosti s podnikatelskou nebo jinou výdělečnou činností pojištěného.

Pojištění zavazadel

Slouží k úhradě škody, která vznikla pojištěnému na zavazadlech v důsledku krádeže nebo vloupání. Zahrnuje zavazadla, která jsou ve vlastnictví pojištěného a která si vzal na cestu nebo během cesty pořídil. Bližší informace naleznete ve **VPP- AAA Auto, II. ČÁSTI, oddílu F.**

Základní výluky: pojištění se nevztahuje na situace, kdy pojištěnému bylo odcizeno či poškozeno zavazadlo v důsledku vloupání do stanu nebo přívěsu. Zároveň nepokrývá odcizení a poškození zavazadel, která byla svěřena dopravci.

Pojištění storna cesty

Slouží k úhradě nákladů, které pojištěnému vznikly v případě, že nemohl ze závažných důvodů odcestovat (např. z důvodu akutního onemocnění, úrazu pojištěného nebo rodinného příslušníka, smrti pojištěného nebo rodinného příslušníka, škody na majetku pojištěného atd.). Zahrnuje také situace, kdy se pojištěný musel vrátit ze své cesty ze závažných důvodů, které vznikly na území České republiky (např. úmrtí rodinného příslušníka, neočekávaná hospitalizace rodinného příslušníka či škoda na majetku). Bližší informace naleznete ve **VPP – AAA Auto, části II., oddílu G.** Pojištění se vztahuje pouze na pojištěné osoby, kterých se událost bezprostředně týká.

Základní výluky: pojištění se nevztahuje na situace, kdy k onemocnění či úrazu došlo před počátkem pojištění, a to i v případě, že nedošlo k lékařskému vyšetření či léčení. V případě tzv. chronických stabilizovaných chorob (tj. dlouhodobých onemocnění, u kterých nedošlo v posledních 12 měsících ke změně léčebného postupu, hospitalizaci či změně medikace) se tato výluka neuplatňuje. Pojištění se dále nevztahuje na psychické poruchy či onemocnění, události spojené s těhotenstvím zjištěným před počátkem pojištění (včetně zdravotních komplikací, které s těhotenstvím souvisejí).

IV. ČÁST Limity pojistného plnění a produkty

Cestovní pojištění se sjednává v rozsahu a v limitech pojistného plnění uvedených v tabulce **Přehled pojistného plnění**, která je součástí **VPP- AAA Auto**.

V. ČÁST Asistenční služba

V případě vzniku škodné události, nebo i jen při podezření na vznik škodné události, pojištěný musí bezodkladně kontaktovat naši asistenční službu na tel. čísle +420 272 099 911, která je k dispozici nonstop. Naši pracovníci doporučí nejlepší možný postup, jak nastalou situaci řešit.

VI. ČÁST Název pojišťovny (pojistitel)

INTER PARTNER ASSISTANCE, S. A., člen skupiny AXA, se sídlem Avenue Louise 166, 1050, 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.



Všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění

VPP – AAA Auto ze dne 29.6.2021

I. ČÁST **SPOLEČNÁ USTANOVENÍ**

Článek 1. **Úvodní ustanovení**

Pro toto cestovní pojištění, které sjednává pojistník u pojistitele INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., člen skupiny AXA, se sídlem Avenue Louise 166, 1050 Brusel, Belgie, zapsaného v obchodním registru vedeném Greffe de Tribunal de commerce de Bruxelles pod registračním číslem 0415591055, jednajícího prostřednictvím INTER PARTNER ASSISTANCE, organizační složky, se sídlem Hvězdova 1689/2a, 140 62, Praha 4, IČO: 28225619, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou A 59647, (dále jen „pojistitel“), platí zejména zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále také jen „občanský zákoník“), a pojistná smlouva, jejíž nedílnou součástí jsou tyto Všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění VPP-AAA Auto ze dne 29.6.2021 (dále jen „VPP-AAA Auto“ nebo „pojistné podmínky“). V případě rozporu mezi ustanoveními pojistné smlouvy a ustanoveními pojistných podmínek, má přednost smlouva. Pojištění se řídí právním řádem České republiky.

Pojištění má povahu **skupinového pojištění**, ve kterém klient přistupuje k pojištění sjednanému pojistnou smlouvou, která byla uzavřena mezi pojistníkem a pojišťovnou (pojistitelem). Přistoupením k pojištění (tj. sjednáním pojištění) vznikají pojištěnému práva a povinnosti vůči pojišťovně, případně pojistníkovi, stanoví-li tak pojistná smlouva nebo pojistné podmínky.

Článek 2. **Předmět pojištění**

1. Předmětem cestovního pojištění je zabezpečení pojištěných při jejich cestách a pobytu mimo území jejich domovského státu v rozsahu a za podmínek stanovených v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách.
2. Cestovní pojištění se sjednává jako krátkodobé pojištění a vztahuje se na pojištěné osoby při turistických cestách do zahraničí.
3. Cestovní pojištění obsahuje tato pojištění:
 - a) pojištění léčebných výloh;
 - b) pojištění asistenčních služeb;
 - c) pojištění právní ochrany;
 - d) úrazové pojištění;
 - e) pojištění odpovědnosti;
 - f) pojištění zavazadel, a
 - g) pojištění storna cesty-
4. Limity pojistného plnění uvedené v tabulce Přehled pojistného plnění v následujícím odstavci představují nejvyšší možné částky, které poskytneme za všechny pojištěné na celou pojistnou dobu, není-li dále v těchto pojistných podmínkách uvedeno jinak. V tabulce Přehled pojistného plnění jsou rovněž uvedeny limity dílčích pojistných plnění a spoluúčast pojištěného na vzniklé újmě. Tyto dílčí limity pojistného plnění se vztahují na každou pojistnou událost každého pojištěného.

PŘEHLED POJISTNÉHO PLNĚNÍ	
POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH	
Celkový limit	5 000 000 Kč
- repatriace a transporty	reálné náklady do celkového limitu
- zuby – dílčí limit	11 000 Kč
- pojištění zásahu horské služby při pojistné události	reálné náklady do celkového limitu
- návštěva rodinného příslušníka – doprava	reálné náklady do celkového limitu
- návštěva rodinného příslušníka – ubytování	150 € / noc;
- dílčí limit	max. 10 nocí
- náklady na ubytování a stravu související s nařízenou preventivní karanténou v souvislosti s onemocněním COVID-19, která neprobíhá v rámci dohodnutého ubytování a stravování pojištěného nebo na náklady místních úřadů	10 000 Kč, spoluúčast 20 %
- náklady na návrat po ukončení nařízené preventivní karantény v souvislosti s onemocněním COVID-19 mimo území České republiky, pokud pro návrat nebylo možné využít původně plánovaný způsob dopravy	10 000 Kč, spoluúčast 20 %
POJIŠTĚNÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB	
Turistické a lékařské informace	ano
Telefonická pomoc v nouzi	ano
POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍ OCHRANY	
Pojištění právní ochrany	20 000 Kč
ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ	
Smrt úrazem	250 000 Kč
Trvalé následky úrazu	500 000 Kč
POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI	
Odpovědnost za nemajetkovou újmu na zdraví	1 000 000 Kč
Odpovědnost za škodu na věci	500 000 Kč
Spoluúčast	5 000 Kč
POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL	
Pojištění zavazadel – celkový limit	20 000 Kč
Pojištění zavazadel – limit na věc	10 000 Kč
Ztráta osobních dokladů – dílčí limit	4 000 Kč
Elektronika, sportovní vybavení – dílčí limit	10 000 Kč
POJIŠTĚNÍ Storna cesty	
Pojištění storna cesty	75 000 Kč

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. Akutním onemocněním není porucha zdraví, pokud léčení začalo již před počátkem pojištění nebo pokud se porucha zdraví projevila již před počátkem pojištění, i když nebyla lékařsky vyšetřena nebo léčena.

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 škodných událostí. Asistenční služba nebo jiný pojistitelem pověřený zástupce mají právo jednat jménem pojistitele při všech pojistných událostech z pojištění. Adresa asistenční služby: AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., Hvězdova 1689/2a, 140 62 PRAHA 4.

Běžné sporty jsou následující běžné oddychové sportovní aktivity a sporty provozované na rekreační úrovni: aerobic, airsoft, aquaerobic, badminton, baseball, basketbal, běh, běh na lyžích po vyznačených trasách, boccia, bowling, bridge, bruslení na ledě, bumerang, bungee running, bungee trampolin, curling, cyklistika, cykloturistika, dragboat - dračí lodě, fitness a bodybuilding, florbal, footbag, fotbal, frisbee, goalball, golf, házená, horské kolo (vyjma jízdy v bikeparku a sjezdu), cheerleaders (roztleskávačky), in-line bruslení, jízda na koni, jízda na slonovi nebo velbloudovi, jízda na vodním banánu, jízda na vodním šlapadle, jóga, kajak nebo kanoe stupně obtížnosti WW1, karetní a jiné stolní společenské hry, kickbox – aerobic,

koloběh, kolová, korfbal, kriket, kulečník, kuličky, kulturistika, kuželky, lyžování po vyznačených trasách, metaná, nízké lanové překážky (do 1,5 m), mini trampolína, moderní gymnastika, nohejbal, orientační běh (včetně radiového), pétanque, plavání, plážový volejbal, potápění s použitím dýchacího přístroje do míst s hloubkou do 10 metrů s instruktorem nebo bez instruktora za předpokladu, že je pojištěná osoba držitelem potřebného certifikátu (oprávnění) provozovat danou aktivitu, rafting stupně obtížnosti WW1, rybaření ze břehu, showdown, snowboarding po vyznačených trasách včetně snowparku, softbal, spinning, sportovní modelářství, squash, stolní fotbal, stolní hokej, stolní tenis, streetball, synchronizované plavání, šachy, šerm (klasický), šipky, šnorchlování, tanec společenský, tenis, tchaj-ti, tchoukball, veslování, vodní lyžování, vodní pólo, volejbal, turistika nebo trekking v nenáročném terénu se stupněm obtížnosti max. 1UIAA a na značených cestách bez použití horolezeckých pomůcek a/nebo pohyb a pobyt v nadm. výšce do 3 000 m n. m., via ferrata stupně obtížnosti A, žonglování (diabolo, fireshow, juggling, yoyo) a další sporty obdobné rizikovosti. O nebezpečnosti sportů a aktivit rozhoduje pojistitel.

Provozování běžných sportů na rekreační úrovni je pojištěno tímto cestovním pojištěním bez navýšení základních sazeb pojistného.

Ceniny jsou tiskopisy určité hodnoty, např. platné poštovní známky, kolky, případně další věci určené k nahrazení peněžních prostředků.

Cennosti jsou předměty, které mají kromě vlastní užitkové hodnoty i jinou hodnotu, např. uměleckou, historickou, sběratelskou, přičemž se může jednat o menší předmět vyšší hodnoty, např. výrobky z drahých kovů, drahé kameny, perly, cenné známky, mince.

Časová cena je cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí; stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo k zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem.

Doprovázející osoba je osoba vyslaná nebo určená pojistitelem, případně asistenční službou, která pojištěného doprovází na cestě do zdravotnického zařízení, v době jeho léčení ve zdravotnickém zařízení a na cestě do domovského státu pojištěného.

Domovský stát je stát, ve kterém má pojištěný pojištěný trvale žije.

Hodnota sporu je penězi vyjádřená hodnota, kterou po Vás chce někdo uhradit nebo jejíž úhradu po někom požadujete, případně o kterou se soudíte. Nezapočítávají se do ní smluvní pokuty, úroky nebo poplatky z prodlení.

Hospitalizace je neplánovaná vícedenní léčba osob v lůžkovém zdravotnickém zařízení, které nelze léčit ambulantně.

Chronické onemocnění je vrozené nebo v průběhu života získané dlouhodobě pomalu se rozvíjející onemocnění, které bylo diagnostikováno před počátkem pojištění a u kterého došlo v době 12 měsíců před uzavřením pojistné smlouvy ke změně původního zdravotního stavu, tzn. pojištěný byl následkem tohoto onemocnění hospitalizován nebo akutně léčen, nebo u něj došlo ke změně způsobu léčení či úpravě medikace.

Loupež je užití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí proti jinému v úmyslu zmocnit se cizí věci.

Nahodilá událost 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.

Nepojistitelné sporty jsou běžné sporty provozované na jiné než rekreační úrovni a všechny sporty, které nejsou vysloveně uvedeny v běžných sportech. Jinou, než rekreační úrovni se rozumí provozování sportů výkonnostně nebo v souvislosti s provozováním profesionálního sportu nebo po dobu účasti na veřejně organizovaných sportovních soutěžích a během přípravy na ně.

Nemajetková újma je jakákoli újma, která neznamenaá přímou ztrátu na majetku.

Oceňovací tabulka je seznam tělesných poškození a procentních sazeb případných náhrad potřebných pro výpočet pojistného plnění za trvalé následky úrazu. Oceňovací tabulka je k dispozici u pojistitele. Pojistitel si vyhrazuje právo oceňovací tabulku měnit nebo doplňovat v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe. Výši pojistného plnění určuje pojistitel vždy podle oceňovací tabulky platné v době sjednání cestovního pojištění.

Obnosové pojištění znamená, že v případě pojistné události Vám bude vyplacena dohodnutá finanční částka.

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

Osobní doklady jsou pro účely tohoto pojištění občanský průkaz, cestovní pas a řidičský průkaz.

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

Pojistná doba je doba od počátku pojištění do konce pojištění uvedená v pojistné smlouvě.

Pojistná událost je nahodilá událost krytá pojištěním blíže označená v pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách, která nastane během pojistné doby a na základě které vzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistníkovi nebo třetí osobě pojistné plnění dle ustanovení pojistných podmínek.

Pojistné plnění je plnění, které je pojistitel povinen poskytnout, pokud nastala pojistná událost; pojistitel ho poskytne v souladu s ustanovením pojistné smlouvy a pojistných podmínek.

Pojistník je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu.

Pojištěná osoba (pojištěný) je fyzická osoba, na jejíž zdraví nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje, která si u pojistníka sjednala pojištění.

Pojištění je právní vztah založený pojistnou smlouvou, kterou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo třetí osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné.

Přehled pojistného plnění je přehled všech limitů pojistného plnění a spoluúčastí sjednaných pro jednotlivá pojištění případně pojištění cestovního pojištění. Přehled pojistného plnění tvoří nedílnou součást pojistných podmínek.

Rodinný příslušník je manžel/manželka, registrovaný partner/partnerka, děti, sourozenci, rodiče, prarodiče pojištěného. Za rodinného příslušníka se považují i osoby, které spolu trvale žijí.

Služba cestovního ruchu je zakoupená nebo na základě úhrady rezervovaná služba, kterou jste si objednal v souvislosti s plánovanou cestou. Jedná se zejména o letenky, jízdenky na vlakovou nebo Autobusovou dopravu, lodní lístky nebo rezervace ubytování nebo pronájem vozidla v zahraničí.

Spolucestující je osoba, která si zakoupila cestu s cílem cestovat společně s pojištěným a je uvedena na jedné pojistné smlouvě nebo smlouvě o zájezdu.

Spoluúčast je částka, o kterou se snižuje pojistné plnění a kterou jste povinen nést v případě pojistné události.

Sportovní vybavení je náradí a náčiní běžně používané ke sportovním účelům.

Stabilizované chronické onemocnění je onemocnění existující v době uzavření pojistné smlouvy, kvůli kterému jste nebyl v době 12 měsíců před uzavřením pojistné smlouvy hospitalizován ani akutně léčen, nedošlo ke změně původního zdravotního stavu, změně způsobu léčení nebo úpravě medikace, nejste a nebyl jste pro toto onemocnění v pracovní neschopnosti, ani nejste objednan na další vyšetření nebo nečekáte na jeho výsledky, s výjimkou pravidelných kontrolních vyšetření.

Škodové pojištění je pojištění, které nahradí škodu vzniklou v důsledku pojistné události. Může se jednat o škodu, která vám vznikla, nebo škodu, kterou jste způsobil někomu jinému.

Škoda je jakákoliv ztráta na majetku, není-li taková ztráta výslovně vyloučena v těchto pojistných podmínkách.

Škodná událost je nahodilá událost, která nastala v době trvání pojištění a ze které by mohl vzniknout nárok na poskytnutí pojistného plnění podle těchto pojistných podmínek. Jsou-li splněny podmínky uvedené v těchto pojistných podmínkách, stává se škodná událost událostí pojistnou a nám vzniká povinnost poskytnout pojistné plnění.

Událost je společně událost škodná i pojistná.

Újma je společné označení pro škodu a nemajetkovou újmu.

Upoutání na lůžko je 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 Vaší vůli, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým Vám bylo způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Za úraz se považuje také:

- a) nemoc, která byla způsobena výhradně následkem úrazu;
- b) hnisání v místě rány způsobené úrazem, stejně jako nákaza tetanem při úrazu;
- c) odborné zákroky, které měly následky úrazu léčit nebo předcházet jejich zhoršení;
- d) tonutí, utonutí;
- e) vymknutí kloubů, případně přetržení nebo natržení svalů, šlach, vazů a kloubních pouzder, ke kterým došlo působením vlastní tělesné nebo jiné síly;
- f) úrazy způsobené elektrickým proudem nebo úderem blesku.

Vloupání je odcizení věci tak, že se jí pachatel zmocní násilným překonáním zámku nebo jiným násilným způsobem nebo protiprávním jednáním.

Zavazadlový prostor je místo určené jen na přepravu zavazadel, není do něj zvnějšku vidět a zároveň nezasahuje do interiéru vozidla. Tento prostor je přesně definován výrobcem auta.

Živelní událost je působení přírodní síly, zejména pokud působí ničivě. Pro účely tohoto pojištění se živelní událostí rozumí: požár, výbuch, úder blesku, vichřice, krupobití, povodeň, záplava, pád lavin, sesuv půdy, vulkanická činnost, zemětřesení apod.

Článek 4. **Vznik, trvání a zánik pojištění, pojistná doba, pojistné**

1. Cestovní pojištění vzniká dnem sjednání pojištění ve prospěch třetí osoby, kterou je pojištěný. Podrobnosti o vzniku a trvání jsou uvedeny v pojistné smlouvě.
2. Pojištění se sjednává na dobu určitou.
3. Konkrétní údaje o trvání pojištění jednotlivého pojištěného a pojistná doba jsou uvedeny na dokladu o sjednání cestovního pojištění. Pojištěný projeví souhlas s podmínkami pojištění na dokladu o sjednání pojištění.
4. Výše a splatnost pojistného je uvedena v pojistné smlouvě. Pojistné platí pojišťovně pojistník. Pojištění je sjednáno ve prospěch pojištěného bezúplatně, tj. pojištěný neplatí za pojištění žádnou úplatu.
5. Pojištění zaniká
 - a) uplynutím pojistné doby cestovního pojištění;
 - b) písemnou dohodou smluvních stran pojistné smlouvy;
 - c) výpovědí pojistitele nebo pojistníka, popř. pojištěného ve smyslu občanského zákoníku;

- d) odstoupením zákazníka od kupní smlouvy o koupi osobního automobilu;
 - e) dalšími způsoby uvedenými v občanském zákoníku.
6. Zanikne-li jednotlivé pojištění jinak než uplynutím pojistné doby, je pojištník povinen písemně pojištěnému, tj. zákazníkovi, oznámit informaci o zániku pojištění a vyžádat si od něj doklad o sjednání pojištění. Doklad o sjednání pojištění vrátí pojištník pojistiteli.
7. Pojištění nemůže být během pojistné doby přerušeno.

Článek 5. Účinnost pojištění

1. Cestovní pojištění každého jednotlivého pojištěného je účinné od 00:01 hodin dne uvedeného na dokladu o sjednání cestovního pojištění jako den počátku pojištění, nejdříve však okamžikem překročení hranice domovského státu nebo okamžikem odbavení na letišti při odletu z domovského státu. V případě, že datum počátku pojištění je totožné s datem uvedeným na dokladu o sjednání pojištění, za předpokladu, že bylo zaplacené pojistné. V případě, že je datum počátku pojištění totožné s datem uvedeným na dokladu o sjednání pojištění, je pojištění účinné nejdříve po uplynutí 4 hodin od sjednání pojištění.
2. Cestovní pojištění zaniká okamžikem překročení hranice domovského státu při návratu ze zahraničí nebo okamžikem odbavení pojištěného na letišti při příletu do domovského státu ze zahraničí, nejpozději však ve 24:00 hodin dne uvedeného na dokladu o sjednání pojištění jako den konce pojištění, podle toho, která z těchto skutečností nastane dříve.
3. Pokud v zahraničí zůstanete z důvodu stávky dopravce, teroristického činu nebo živelních katastrof déle a tyto události objektivně brání Vašemu návratu zpět, Automaticky se v případě Vašeho uvíznutí doba pojištění prodlužuje, a to po dobu nezbytnou pro Váš návrat do České republiky.

Článek 6. Územní platnost pojištění, pojištěné osoby

1. Cestovní pojištění se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území všech evropských států, a také na území Izraele, Turecka, Tuniska, Gruzie, Egypta, Kanárských ostrovů, Maroka a Ruska (včetně asijské části Ruska).
2. Cestovní pojištění se nevztahuje na události, které vznikly na území:
- a) domovského státu pojištěného, není-li dále v pojistných podmínkách uvedeno jinak;
 - b) státu, jehož je pojištěný státním občanem nebo ve kterém má pojištěný trvalé bydliště nebo je účastníkem veřejného zdravotního pojištění; výjimkou je případ, kdy má pojištěný trvalý nebo přechodný pobyt v domovském státě a současně je v tomto státě účastníkem veřejného zdravotního nebo obdobného pojištění, potom se cestovní pojištění vztahuje i na události, které vznikly v zemi, jejímž je státním občanem;
 - c) státu, na jehož území se pojištěný zdržuje nelegálně nebo
 - d) oblasti, kam Ministerstvo zahraničních věcí České republiky nebo Světová zdravotnická organizace nebo obdobná instituce nedoporučuje cestovat nebo doporučuje tyto cesty odložit.
4. Pojištění zavazadel a pojištění asistenčních služeb s výjimkou ztráty dokladů, se vztahuje i na události, které vznikly na území domovského státu pojištěného, pokud k pojistné události dojde v době účinnosti pojištění podle článku 5 těchto VPP-AAA Auto.
5. Pojištěnou osobou z cestovního pojištění je osoba uvedená na dokladu o sjednání cestovního pojištění a dále její manžel/manželka, druh/ družka, partner v registrovaném partnerství za předpokladu sdílení společné domácnosti a všechny nezletilé děti, jejichž zákonným zástupcem je jeden z pojištěných). Pojištěným dle této smlouvy nemůže být osoba, která má domovský stát ve Spojených státech amerických či Kanadě.
6. Pojistit lze občany ČR i cizí státní příslušníky.

Článek 7. Pojistná událost, pojistné plnění, spoluúčast

1. Pojistnou událostí je nahodilá událost krytá pojištěním blíže označená v pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách, která nastane během pojistné doby a na základě které vzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojištěnému pojistné plnění dle ustanovení pojistných podmínek.
2. Horní hranice pojistného plnění pro jednotlivá pojištění je určena pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění, jejichž výše je uvedena v Přehledu pojistného plnění.
3. Pojistná částka nebo limit pojistného plnění jednotlivých pojištění uvedené v Přehledu pojistného plnění představují horní hranici pojistného plnění na jednoho pojištěného a celou pojistnou dobu. V Přehledu pojistného plnění jsou dále uvedeny dílčí limity pojistného plnění a případná výše spoluúčasti pojištěného. Je-li v Přehledu pojistného plnění uveden dílčí limit pojistného plnění, poskytne pojistitel pojistné plnění do výše dílčího limitu pojistného plnění. Je-li v Přehledu pojistného plnění uvedena spoluúčast pojištěného, vztahuje se tato spoluúčast na každou pojistnou událost.
4. O pojistném plnění a jeho výši rozhoduje pojistitel na základě předložených dokladů a v souladu s pojistnými podmínkami a pojistnou smlouvou.

5. Šetření pojistné události

- a) Nastane-li událost, se kterou ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, spojuje požadavek na pojistné plnění, oznámí to pojistiteli bez zbytečného odkladu, podá mu pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoli vícenásobném pojištění; současně předloží pojistiteli potřebné doklady a postupuje způsobem uvedeným v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách. Není-li osoba, která se pokládá za oprávněnou osobu, současně pojistníkem nebo pojištěným, mají povinnosti uvedené v ustanovení tohoto odstavce i pojistník a pojištěný.
- b) Bez zbytečného odkladu po oznámení dle odstavce a) tohoto článku zahájí pojistitel šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu jeho povinnosti plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění; na žádost této osoby jí pojistitel v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho zamítnutí.
- c) Obsahuje-li oznámení dle předchozích odstavců vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamlčí-li se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny. Vyvolá-li pojistník nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, náklady šetření nebo jejich zvýšení porušením povinnosti, má pojistitel vůči němu právo na přiměřenou náhradu.
- d) Jsou-li pro to důvody související se šetřením pojistné události, může pojistitel požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, pokud k tomu byl pojistiteli dán souhlas pojištěného nebo oprávněné osoby v případě smrti pojištěného. Neposkytne-li pojištěný nebo oprávněná osoba pojistiteli souhlas nebo odvolá-li souhlas v průběhu šetření pojistné události a má-li tato skutečnost podstatný vliv na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv měla tato skutečnost na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit.
- e) Zjišťování dle předchozího odstavce se provádí na základě vyšetření lékařem určeným pojistitelem. Pojistitel v tomto případě hradí:
 - náklady spojené s touto lékařskou prohlídkou nebo vyšetřením;
 - cestovní náklady ve výši jízdenky veřejné Autobusové nebo železniční osobní dopravy druhé třídy; a
 - náklady na vystavení lékařské zprávy, pokud ji vyžaduje.

Pokud pojistitel lékařskou prohlídku, vyšetření nebo lékařskou zprávu nevyžaduje, náklady s nimi spojené nehradí.

6. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů od ukončení šetření dle předchozích odstavců. Nelze-li ukončit šetření nutná k zjištění pojistné události, rozsahu pojistného plnění nebo k zjištění osoby oprávněné přijmout pojistné plnění do 3 měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit; požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojistitel tyto důvody písemně. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost přiměřenou zálohu na pojistné plnění; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
7. Pojistné plnění je vždy splatné v měně platné na území České republiky, EUR nebo USD podle kurzovního lístku České národní banky platného v den vzniku pojistné události s výjimkou přímých plateb zahraničním zdravotnickým zařízením, zahraničním poškozeným nebo jiným zahraničním subjektům, pokud není dohodnuto nebo v pojistných podmínkách stanoveno jinak.
8. Mělo-li porušení povinnosti pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit.
9. Způsobila-li úmyslně pojistnou událost buď osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, anebo z jejího podnětu osoba třetí, nevzniká žádné osobě právo na pojistné plnění z tohoto pojištění.

Článek 8. Na jaké případy se pojištění nevztahuje – výluky z pojištění

1. Cestovní 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 mohla být předvídána nebo byla známa v době sjednání pojištění;
 - c) kdy škodná událost nastala v důsledku sebevraždy, pokusu o ni nebo v důsledku úmyslného sebepoškození pojištěného;
 - d) kdy škodná událost nastala v souvislosti s výtržností, kterou vyvolal pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou některá z těchto osob spáchala;
 - e) kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní nebo pasivní účastí pojištěného nebo osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění, ve válečném konfliktu, v mírových misích, v bojových nebo válečných akcích;

- f) kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní nebo pasivní účastí pojištěného nebo osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na vzpouře, demonstraci, povstání nebo nepokojích, veřejných násilnostech, stávkách nebo se zásahem nebo rozhodnutím orgánů veřejné správy;
 - g) kdy škodná událost nastala v souvislosti s aktivní účastí pojištěného nebo osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na teroristickém aktu nebo s přípravou na něj;
 - h) kdy škodná událost nastala při cestě, na kterou pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění nastoupil/a po tom, kdy Ministerstvo zahraničních věcí České republiky, British Foreign and Commonwealth Office, Světová zdravotnická organizace nebo jiná obdobná instituce vyhlásila, že se nedoporučuje občanům cestovat do daného státu či oblasti nebo byla vyhlášena jako válečná zóna;
 - i) kdy ke škodné události došlo v souvislosti s porušením bezpečnostních nařízení či opatření dané země a/nebo kdy pojištěná osoba nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, nedodržela bezpečnostní předpisy nebo neměla v době události příslušné ochranné pomůcky (ochranné pracovní pomůcky, přilba při jízdě na kole, přilba a plovací vesta při vodních sportech apod.) či neměla příslušné platné oprávnění, jako např. oprávnění pro řízení motorového vozidla, oprávnění pro rekreační potápění apod.;
 - j) kdy škodná událost nastala v souvislosti s následky požití alkoholu nebo jiných omamných, toxických či psychotropních látek;
 - k) kdy škodná událost nastala v souvislosti s provozováním nepojistitelných sportů;
 - l) kdy škodná událost nastala v souvislosti s jednáním, při kterém pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, nedodržel/a právní předpisy platné na území daného státu;
 - m) kdy byla škodná událost způsobena jadernou energií nebo jadernými riziky nebo v souvislosti s nimi;
 - n) pokud škodná událost byla způsobena chemickou nebo biologickou kontaminací;
 - o) pokud je pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, účastníkem výprav nebo expedic do místa s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, do zeměpisně odlehlého místa nebo do rozsáhlých neobyvaných oblastí (například poušť, otevřené moře, polární oblasti a podobně);
 - p) kdy pojistitel nemohl prošetřit škodnou událost z důvodu, že pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, nezbavil/a mlčenlivosti vůči pojistiteli nebo asistenční službě ošetřujícího lékaře nebo další instituce, o které pojistitel nebo asistenční služba pojištěného nebo osobu, která uplatňuje právo na pojistné plnění, požádá;
 - q) pokud pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, znemožnil/a pojistiteli nebo asistenční službě navázat kontakt mezi ošetřujícími lékaři nebo další institucí, o kterou pojistitel nebo asistenční služba požádá;
 - r) kdy ke škodné události došlo při manipulaci s pyrotechnikou nebo střelnými zbraněmi;
 - s) pokud pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, vědomě nepravdivě nebo neúplně informoval/a pojistitele nebo asistenční službu o škodné události;
 - t) kdy ke škodné události došlo v souvislosti s výkonem činnosti vojáka, policisty, příslušníka jiného uniformovaného sboru či jiné bezpečnostní složky nebo sboru a v souvislosti s pracovní činností manuálního charakteru;
 - u) způsobil-li úmyslně pojistnou událost pojištěný, nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, nebo z jeho/jejího podnětu osoba třetí;
 - v) kdy újma nastala při cestě, na kterou pojištěný nastoupil po tom, kdy Ministerstvem zahraničních věcí České republiky nebo Světovou zdravotnickou organizací nebo obdobnou institucí bylo vyhlášeno, že se nedoporučuje občanům cestovat do daného státu či oblasti, nebo byla vyhlášena jako válečná zóna;
 - w) kdy k újmě došlo při řízení motorového vozidla bez řidičského oprávnění platného na území České republiky pro příslušnou kategorii vozidla;
 - x) kdy k újmě došlo při jízdě na jednostopém motorovém vozidle bez motocyklové helmy nebo byla újma způsobena provozem čtyřkolky.
2. Pojistitel dále nehradí:
- a) náklady pojištěného nebo jiných osob spojené s kontaktováním pojistitele nebo asistenční služby pojistitele;
 - b) jakékoliv náklady na telefonní hovory včetně nákladů na roaming při zpětném volání do zahraničí.

Článek 9. Povinnosti pojistníka

1. Sjednává-li pojistník pojištění ve prospěch pojištěného, má se za to, že pojistník má pojistný zájem na životě, zdraví a majetku pojištěného. Pojistník je povinen předat pojištěnému pojistné podmínky a předsmuvní informace a seznámit pojištěného s pojistnými podmínkami. Pojistník je povinen umožnit pojištěnému seznámit se s obsahem pojistné smlouvy.
2. Pojistník je dále povinen vystavit všem pojištěným osobám, tj. všem zákazníkům, doklad o sjednání cestovního pojištění.
3. Pojistník je povinen zaplatit pojistné.

Článek 10. Povinnosti pojištěného a osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění

1. Kromě povinností stanovených občanským zákoníkem je pojištěný povinen dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo snížení nebezpečí, které jsou mu právními předpisy uloženy.
2. Povinnosti stanovené pojištěnému v ustanovení tohoto článku se vztahují i na osobu, která uplatňuje právo na pojistné plnění.
3. Pojištěný je povinen v případě vzniku škodné události v první řadě kontaktovat asistenční službu se žádostí o zabezpečení služeb, které jsou součástí pojištění, informovat ji o škodné události, zejména o datu a místě vzniku škodné události, sdělit pojistiteli údaje nutné k ověření nároku na poskytnutí pojistného plnění, vyžádat si pokyny asistenční služby a postupovat v souladu s nimi. Pokud objektivní podmínky vzniku škodné události nedovolí pojištěnému obrátit se na asistenční službu se žádostí o asistenci ještě před poskytnutím služeb, je povinen tak učinit ihned potom, co to podmínky vývoje škodné události dovolí.
4. V případě vzniku škodné události je pojištěný dále povinen:
 - a) učinit vše ke snížení rozsahu škod a jejich následků;
 - b) po návratu do domovského státu bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli na příslušném formuláři „Oznámení škodné události“ vznik škodné události a uvést pravdivé vysvětlení;
 - c) 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;
 - d) 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;
 - e) 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.;
 - f) odpovědět pravdivě a úplně na všechny otázky pojistitele nebo asistenční služby týkající se pojištění a škodné události a rozsahu jejich následků;
 - g) 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; na žádost pojistitele vyžádat u své zdravotní pojišťovny výpis z „Individuálního účtu pojištěnce“, výpis ze zdravotní dokumentace nebo písemnou lékařskou zprávu ošetřujícího lékaře s uvedením zdravotního stavu pojištěného před počátkem pojištění a předat je pojistiteli;
 - h) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že v souvislosti se škodnou událostí bylo zahájeno trestní nebo jiné obdobné řízení proti pojištěnému, a pojistitele pravdivě informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení;
 - i) za účelem zjištění údajů o zdravotním stavu pojištěného nebo příčiny smrti pojištěného zbavit ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli nebo asistenční službě;
 - j) zabezpečit vůči jinému právo na náhradu újmy způsobené pojistnou událostí.
5. Při své činnosti dodržovat příslušná bezpečnostní opatření země, včetně používání funkčních ochranných pomůcek (ochranné pracovní pomůcky, přilba při jízdě na kole, přilba a plovací vesta při vodních sportech apod.); pro výkon těchto činností, kde je to obecně dáno, je nutné nebo vhodné mít příslušné platné oprávnění, jako např. oprávnění pro řízení motorového vozidla, oprávnění pro rekreační potápění apod.
6. Pokud o to pojistitel nebo asistenční služba požádá, je pojištěný nebo osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, povinen zabezpečit na vlastní náklady úřední překlad dokladů nutných k šetření škodné události do českého nebo anglického jazyka.
7. Pokud má pojištěný uzavřené pojištění stejného nebo podobného charakteru u jiné pojišťovny či jiné obdobné instituce, je povinen s touto skutečností pojistitele obeznámit.
8. 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 a rozsah pojistného plnění.
9. V případě vzniku škodné události související se zdravotním stavem či úmrtím je pojištěný povinen za účelem uplatnění práva na pojistné plnění udělit pojistiteli souhlas se zjišťováním zdravotního stavu či příčiny úmrtí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojistitelem pověřeným zdravotnickým zařízením (lékařem) od ošetřujících lékařů a rovněž udělit souhlas s případným vyšetřením pojistitelem pověřeným zdravotnickým zařízením (lékařem), které bude pojistitelem v případě odůvodněné potřeby nařízeno.

Článek 11. Práva a povinnosti pojistitele

1. Kromě povinností stanovených občanským zákoníkem a pojistnou smlouvou má pojistitel dále tyto povinnosti:
 - a) projednávat s pojištěným nebo osobou, která uplatňuje právo na pojistné plnění výsledky šetření události nebo mu tyto výsledky bez zbytečného odkladu oznámit;
 - b) požadovat dle vlastního uvážení originální doklady potřebné pro poskytnutí pojistného plnění, zejména originály účtů a další originální doklady prokazující skutečné náklady vynaložené pojištěným;

- c) požadovat dle vlastního uvážení doklady prokazující že osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění je pojištěnou osobou;
 - d) vrátit pojištěnému originály dokladů předaných pojistiteli, jejichž navrácení si pojištěný vyžádá, svýjmkou originálních dokladů o zaplacení, na základě kterých bylo poskytnuto pojistné plnění.
2. Pojistitel je oprávněn zejména:
- a) prověřit vznik, průběh a rozsah 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 VPP-AAA Auto je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo zamítnout.
4. Pokud pojištěný porušil povinnosti uvedené v těchto VPP-AAA Auto 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 12. Přechod práva na pojistitele

1. Vzniklo-li v souvislosti s hrozcí nebo nastalou pojistnou událostí osobě, která má právo na pojistné plnění, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, přechází tato pohledávka včetně příslušenství, zajištění a dalších práv s ní spojených okamžikem výplaty plnění z pojištění na pojistitele, a to až do výše plnění, které pojistitel oprávněné osobě vyplatil. To neplatí, vzniklo-li této osobě takové právo vůči tomu, kdo s ní žije ve společné domácnosti anebo je na ni odkázán výživou, ledaže způsobil pojistnou událost úmyslně.
2. Osoba, jejíž právo na pojistitele přešlo, vydá pojistiteli potřebné doklady a sdělí mu vše, co je k uplatnění pohledávky zapotřebí, zejména sdělí pojistiteli pravdivé a úplné informace o pojistné události, o třetí osobě, vůči které má právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, o jejím pojistiteli, případně právním zástupci, případně o dalších osobách jednajících jménem třetí osoby a dále případně o náhradě škody přijaté od třetí osoby nebo jiného pojistitele.
3. Pokud osoba, jejíž právo na pojistitele přešlo, uplatňuje nárok na náhradu škody vůči třetí osobě odpovědné za vznik pojistné události nebo vůči pojistiteli třetí osoby, je tato osoba povinna informovat třetí osobu nebo pojistitele třetí osoby o existenci práva pojistitele na náhradu škody podle tohoto článku. Osoba, jejíž právo přešlo na pojistitele, je dále povinna vyvinout potřebnou součinnost, aby právo pojistitele vůči třetí osobě nebo vůči pojistiteli třetí osoby mohlo být uplatněno. Osoba, jejíž právo přešlo na pojistitele, je dále povinna vykonat všechna opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva pojistitele na náhradu škody podle tohoto článku.
4. Zmaří-li osoba, jejíž právo na pojistitele přešlo, přechod práva na pojistitele, má pojistitel právo snížit plnění z pojištění o částku, kterou by jinak mohl získat. Poskytl-li již pojistitel plnění, má právo na náhradu až do výše této částky.

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. Právní forma jednání, doručování

1. Právní jednání směřující ke změně nebo zániku cestovního pojištění musí být učiněna v písemné formě.
2. Oznámení pojistné události může být učiněno i telefonicky či prostřednictvím emailu; požádá-li však o to pojistitel osobu, která uplatňuje právo na pojistné plnění, musí být oznámení pojistné události učiněno písemně na příslušném formuláři pojistitele.
3. Korespondence při šetření pojistné události může být doručována i prostřednictvím emailu na emailovou adresu pojistitele a/nebo osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění, případně faxem na faxové číslo pojistitele a/nebo osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění.
4. Požádá-li o to písemně osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, sdělí pojistitel této osobě výsledek šetření pojistné události v písemné formě, případně této osobě v písemné formě sdělí, proč nelze šetření ukončit ve stanovené lhůtě.
5. Právní jednání, které musí být učiněno v písemné formě, musí být druhému účastníku doručeno v souladu s ustanovením tohoto článku.
6. Právní jednání v písemné formě (dále také jen „písemnost“) je adresátovi doručováno:

7. prostřednictvím držitele poštovní licence podle zvláštního právního předpisu, a to na poslední známou adresu adresáta, jemuž je písemnost určena, nebo elektronicky podepsané podle zvláštních právních předpisů, nebo osobně zaměstnancem nebo pověřenou osobou pojistitele.
8. Je-li písemnost určena pojistiteli, adresa pro doručování je adresa asistenční služby, společnosti AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4, Česká republika. Doručení asistenční službě se považuje za doručení pojistiteli.
9. Případné stížnosti pojištěného nebo oprávněné osoby je možné písemně doručit pojistiteli na adresu asistenční služby: společnosti AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4, Česká republika. Pojištěný nebo oprávněná osoba má dále možnost obrátit se se svou stížností na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, a také na Českou obchodní inspekci, Štěpánská 44, 110 00 Praha 1. Mimosoudní řešení spotřebitelského sporu se řídí zákonem č. 634/1992, o ochraně spotřebitele.
10. Doručování se řídí ustanovením § 573 občanského zákoníku.
11. Bylo-li přijetí písemnosti adresátem odmítnuto, považuje se písemnost za doručenou dnem odmítnutí přijetí.
12. Pokud se adresát v místě doručení nezdržuje, aniž by o tom informoval pojistitele, považuje se písemnost za doručenou dnem, kdy byla zásilka vrácena jako nedoručená.
13. Veškerá právní jednání a oznámení týkající se pojištění musí být učiněna v českém nebo anglickém jazyce.

Článek 15. Závěrečná ustanovení

1. Tyto VPP-AAA Auto jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
1. Pokud se tyto VPP-AAA Auto 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.
2. Všechny spory vyplývající z pojištění nebo vzniklé v souvislosti s ním řeší, pokud nedoručí k dohodě účastníků pojištění, příslušný soud v České republice podle všeobecně závazných právních předpisů.
3. Pokud se některá ustanovení těchto VPP-AAA Auto 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.
4. Tyto VPP-AAA Auto jsou platné od .

II. ČÁST Jednotlivá pojištění

A Pojištění léčebných výloh – škodové pojištění

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění léčebných výloh se sjednává jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojištění léčebných výloh se sjednává jako pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa jejich bydliště.
3. Pojistnou událostí je náhlé akutní onemocnění nebo úraz pojištěného, ke kterému došlo v době účinnosti pojištění, a které vyžaduje nutné a neodkladné léčení v zahraničí.
4. Z pojištění léčebných výloh pojistitel hradí v souvislosti s pojistnou událostí nezbytné, nevyhnutelné a účelně vynaložené náklady na léčení či ošetření, včetně diagnostických postupů, které s nimi bezprostředně souvisí, jsou lékařem předepsané a stabilizují stav pojištěného natolik, že je schopen v cestě pokračovat nebo je schopen repatriace.
5. Za takové náklady se považují, pokud není uvedeno jinak:
 - a) nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu;
 - b) nezbytné lékařské ošetření;
 - c) pobyt v nemocnici (hospitalizace) ve vícelůžkovém pokoji se standardním vybavením a standardní lékařskou péčí na dobu nezbytně nutnou; diagnostická vyšetření, léčení včetně operace, anestézie, léky, materiál a náklady na nemocniční stravu;
 - d) léky předepsané lékařem v souvislosti s pojistnou událostí a odpovídající charakteru pojistné události;
 - e) ošetření zubním lékařem při akutních bolestivých stavech zubů, léčených extrakcí nebo jednoduchou výplní (včetně RTG), a ošetření za účelem bezprostřední úlevy od bolesti vztahující se ke sliznicím dutiny ústní, které nevyplývá ze zanedbané péče, a to do limitu pojistného plnění stanoveného v Přehledu pojistného plnění; ošetření zubů v důsledku úrazu není tímto limitem omezeno;
 - f) přeprava pojištěného z místa úrazu nebo onemocnění do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení (též přivolání lékaře k pojištěnému), pokud pojištěný není schopen přepravy obvyklým dopravním prostředkem; zásah horské služby a/nebo přeprava vrtulníkem z místa úrazu nebo onemocnění do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení, pokud to zdravotní stav pojištěného vyžaduje;
 - g) přeprava od lékaře do zdravotnického zařízení nebo ze zdravotnického zařízení do jiného specializovaného zdravotnického zařízení, pokud to stav pojištěného vyžaduje;
 - h) z lékařského hlediska opodstatněná přeprava ze zdravotnického zařízení zpět do místa pobytu v zahraničí, pokud není možné k přepravě použít veřejný dopravní prostředek;
 - i) náklady na přepravu (repatriaci) pojištěného zpět na území domovského státu v případě, že nebude moci ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek; pojistitel si vyhrazuje právo předem rozhodnout o repatriaci pojištěného na základě podkladů od ošetřujícího lékaře a na základě dalších podkladů; o repatriaci, o způsobu dopravy a o volbě vhodného zdravotnického zařízení jsou oprávněni rozhodnout pouze pojistitelem pověřeni lékaři; o případném převozu pojištěného ze zahraničí do místa trvalého bydliště mimo území domovského státu rozhoduje pojistitel s tím, že náklady za tyto převozy jsou hrazeny maximálně do výše nákladů převozu do domovského státu;
 - j) ubytování a strava v podobě polopenze v zahraničí na dobu nezbytně nutnou v případě, že z medicínského hlediska není již nutná hospitalizace pojištěného, ale zároveň není možné, aby pojištěný pokračoval ve své původně plánované cestě či byl schopen repatriace; pojistitel si vyhrazuje právo předem rozhodnout o nutnosti úhrady těchto nákladů nejen na základě podkladů od ošetřujícího lékaře; o vhodném ubytovacím zařízení je oprávněn rozhodnout pouze pojistitel;
 - k) náklady na přepravu tělesných pozůstatků pojištěného zpět na území domovského státu a ostatní nezbytné náklady, které s přepravou či dočasným uložením tělesných ostatků souvisí; o úhradě ostatních nezbytných nákladů je oprávněn rozhodnout pouze pojistitel; o případném převozu pozůstatků pojištěného ze zahraničí do místa trvalého bydliště mimo území domovského státu rozhoduje pojistitel s tím, že náklady za tyto převozy jsou hrazeny maximálně do výše nákladů převozu do domovského státu;
 - l) náklady na ubytování a stravu související s nařízenou preventivní karanténou v souvislosti s onemocněním a / nebo důvodným podezřením na onemocnění COVID-19, která neprobíhá v rámci dohodnutého ubytování a stravování pojištěného nebo na náklady místních úřadů.
 - m) náklady na návrat po ukončení nařízené preventivní karantény v souvislosti s onemocněním a / nebo důvodným podezřením na onemocnění COVID-19 mimo území České republiky, pokud skončí preventivní karanténa po datu původně plánovaného návratu zpět do České republiky a nebylo možné pro zpáteční cestu využít původně plánovaný způsob dopravy, přičemž pojistitel má právo předem rozhodnout o datu a druhu dopravy pojištěného zpět do České republiky.

6. V případě, že pojištěného není možné ze zdravotních důvodů převézt do České republiky, musí být v nemocnici hospitalizován déle než 10 kalendářních dní a je v zahraničí bez rodinného příslušníka, umožní pojistitel jednomu rodinnému příslušníkovi pojištěného, aby jej mohl navštívit. V takovém případě této osobě od 11. dne hospitalizace pojištěného pojistitel uhradí přiměřené náklady na dopravu veřejným dopravním prostředkem do místa hospitalizace pojištěného a zpět do České republiky a náklady na ubytování v místě hospitalizace pojištěného. Za přiměřené náklady se považují:
 - f) náklady na dopravu letadlem, autobusem nebo vlakem – ekonomickou třídou nebo II. třídou, případně náklady na pohonné hmoty pro osobní vozidlo a trajektovou lodní dopravu;
 - g) náklady na místní hromadnou dopravu či službu taxi, pokud tyto náklady vynaložil rodinný příslušník po příjezdu do cílové země při cestě do místa hospitalizace pojištěného (ostatní náklady na místní hromadnou dopravu či služby taxi po příjezdu do místa hospitalizace nejsou součástí pojistného plnění);
 - h) náklady na ubytování v místě hospitalizace pojištěného.
7. V případě hospitalizace nezletilého uhradíme náklady na ubytování v místě jeho hospitalizace jedné spolucestující dospělé osobě, a to již od prvního dne hospitalizace nezletilého.
8. Pokud se v důsledku pojistné události pojištěný nebude moci vrátit do domovského státu v době platnosti pojištění a asistenční služba pojistitele zajistí převoz pojištěného bezprostředně poté, co to jeho zdravotní stav dovolí, prodlužuje se účinnost pojištění léčebných výloh v zahraničí Automaticky do okamžiku překročení hranice domovského státu.
9. Pojištěný bere na vědomí a souhlasí s tím, že pojistitel ani asistenční služba za žádných okolností nejsou oprávněni nahrazovat orgány institucí poskytující první pomoc v místě nastalé pojistné události.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v I. ČÁSTI čl. 8 těchto VPP-AAA Auto se pojištění léčebných výloh dále nevztahuje na případy:
 - a) kdy léčebná péče souvisí s ošetřením onemocnění či úrazů, které existovaly po dobu 12 předešlých měsíců před počátkem pojištění a/nebo nastaly na území domovského státu před odjezdem do zahraničí, případně souvisí s komplikacemi, které se vyskytnou při léčbě onemocnění nebo úrazů, které nejsou zahrnuty do tohoto pojištění;
 - b) kdy je lékařská péče vhodná a účelná, avšak odkladná a lze ji poskytnout až po návratu do domovského státu;
 - c) kdy je cesta konána za účelem léčení nebo pokračování započatého léčení;
 - d) kdy pojištěný odmítne podstoupit pojistitelem navrhovanou repatriaci;
 - e) pokud úraz nebo onemocnění pojištěného nastaly v souvislosti s požitím alkoholu nebo jiných omamných, toxických či psychotropních látek;
 - f) léčby příznaků souvisejících se závislostí na alkoholu nebo jiných látkách podle písmena d) tohoto odstavce;
 - g) vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění těhotenství, interrupce, jakýchkoliv komplikací rizikového těhotenství, jakýchkoliv komplikací po 26. týdnu těhotenství, porodu, vyšetření a léčby neplodnosti a umělého oplodnění a nákladů spojených s antikoncepcí a hormonální léčbou;
 - h) nákladů na neakutní ošetření zubů a služeb s tím spojených, nákladů za zubní náhrady, korunky nebo úpravy čelistí, zubní rovnátka, můstky, odstranění zubního kamene nebo povlaku nebo nákladů souvisejících s léčbou paradentózy;
 - i) duševních a psychických chorob a poruch, léčby psychoterapií a psychoanalýzou;
 - j) léčení osobou blízkou nebo osobou bez odpovídající kvalifikace, léčebných úkonů mimo zdravotnické zařízení, léčby metodami vědecky neuznávanými v domovském státě a/nebo v místě škodné události;
 - k) náhrad nákladů na záchranné a vyprošťovací akce související s vyhledáním pojištěné osoby nebo pátráním po pojištěné osobě, pokud nebylo ohroženo její zdraví nebo život;
 - l) zakoupení léků bez lékařského předpisu;
 - m) očkování nebo následků nepodrobení se povinnému očkování před odjezdem do zahraničí;
 - n) preventivních prohlídek, kontrolních vyšetření nebo lékařských vyšetření a ošetření nesouvisejících s náhlým onemocněním nebo úrazem;
 - o) rehabilitace, fyzikální a koupelové léčby, péče v odborných léčebných ústavech;
 - p) chiropraktických výkonů, výcvikové terapie nebo nácviků soběstačnosti;
 - q) nakažlivých pohlavních chorob včetně infekce HIV/AIDS;
 - r) zhotovení a opravy protéz (ortopedických, zubních), brýlí, kontaktních čoček nebo naslouchacích přístrojů;
 - s) náhrady výdajů za ortézy s výjimkou, pokud je pomůcka použita na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře jako jediný možný způsob ošetření úrazu, a to v základním a jednoduchém provedení;
 - t) náhrad za nadstandardní péči a služby (tj. náhrad za zdravotnickou péči a služby přesahující standard země, kde k pojistné události došlo);
 - u) náhrad za podpůrné léky, vitamínové preparáty a doplňkovou stravu;
 - v) náhrad za kosmetické zákroky, estetické a plastické operace;
 - w) komplikací způsobených porušením léčebného režimu stanoveného ošetřujícím lékařem.

- x) náklady na nezaviněné umístění do preventivní karantény, pokud pojištěný vlastní vinou nesplní podmínky pro vstup do cílové destinace nebo podmínky pro vstup do dané země takové umístění do preventivní karantény vyžadují;
- y) náhrady nákladů na parkovné.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení I. ČÁSTI čl. 10 těchto VPP-AAA Auto je pojištěný dále povinen:
 - a) v případě nemoci či úrazu bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření a dbát pokynů lékaře, a pokud to následně pojistitel vyžaduje, podrobit se na náklady pojistitele vyšetření lékařem, kterého mu pojistitel určí;
 - b) přepravu uvedenou v ustanovení II. ČÁSTI odd. A) čl. 1 odst. 5 písm. f) až k) VPP-AAA Auto předem odsouhlasit s asistenční službou a postupovat podle jejích pokynů;
 - c) předložit pojistiteli následující doklady: kopie kompletní lékařské dokumentace, účty a doklady o zaplacení lékařského ošetření nebo léků předepsaných lékařem (včetně kopie lékařského předpisu) a transportů, kopie policejní zprávy/protokolu (v případě, že událost byla šetřena policií) včetně dalších podkladů, které si pojistitel a/nebo asistenční služba vyžádá.
2. V případě porušení povinností v odstavci 1 tohoto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo zamítnout.

B Pojištění asistenčních služeb – škodové pojištění

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění asistenčních služeb je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojistným plněním z pojištění asistenčních služeb je telefonická pomoc pojištěnému při událostech souvisejících s jeho cestou v době účinnosti pojištění. Pojištěný je oprávněn obrátit se na pojistitele v průběhu pobytu v zahraničí i před nastoupením cesty se žádostí o poskytnutí rad a informací, které se týkají níže uvedených oblastí:
 - a) Turistické informace
 - informace o zastupitelských úřadech a konzulátech
 - informace o dokladech nutných pro vstup do země
 - informace o finanční částce nutné pro vstup do země
 - aktuálních kurzy měn
 - průměrné ceny základních komodit
 - klimatické poměry a předpovědi počasí
 - stupeň všeobecné bezpečnosti v cílové zemi
 - b) Lékařské informace
 - vyhledání kontaktu na záchrannou službu první pomoci
 - informace o nutnosti očkování
 - informace o výskytu epidemií
 - nedoporučovaná zdravotnická zařízení
 - specifická zdravotní rizika lokalit
 - c) Telefonická pomoc v nouzi
 - rady, informace, pomoc při řešení situacích nouze
 - vyhledání právníka, adresy úřadu
 - d) Tlumočení a překlady
 - telefonické tlumočení při policejní kontrole
 - telefonické tlumočení při styku s personálem lékařského zařízení
 - telefonické tlumočení a rady při vyplňování dokladů

C Pojištění právní ochrany – škodové pojištění

Článek 1. Pojistná událost

1. Pojistnou událostí se rozumí:
 - a) Porušení právních předpisů anebo právních povinností třetí osoby, které pojištěnému způsobí újmu. Pojistitel pomůže uplatnit nároky vůči tomu, kdo pojištěnému újmu způsobil, případně vůči pojišťovně viníka. Za okamžik vzniku

pojistné události je považován vznik újmy, jinak okamžik, kdy došlo nebo kdy začalo docházet k porušení právních předpisů nebo právních povinností.

- b) Obvinění pojištěného orgánem činným v trestním řízení z přestupku nebo trestného činu v souvislosti s dopravní nehodou, za předpokladu, že pojištění spáchal přestupek nebo trestný čin z nedbalosti. Za okamžik vzniku pojistné události je považován okamžik spáchání přestupku nebo trestného činu při dopravní nehodě.

Článek 2. Šetření pojistné události

- Po nahlášení pojistné události pojistitel prověří právní situaci a provede analýzu úspěšného vyřízení případu, případně prověřením právní situace a provedením analýzy pověří externího dodavatele právních služeb.
- Pokud pojistitel šetřením pojistné události dospěje k názoru, že vyhlídky na úspěšné vyřízení případu jsou dostatečné, požádá pojištěného o plnou moc a souhlas se zastupováním. Poté pojistitel vede potřebná jednání s cílem dosáhnout nejlepšího možného vyřešení případu. O průběhu vyřizování případu je pojištěný průběžně informován. Pojistitel zastupuje pojištěného ve věcech mimosoudních a je oprávněn inkasovat plnění, které náleží pojištěnému. Toto plnění je pojistitel povinen předat pojištěnému bez zbytečného odkladu.
- Pokud pojistitel šetřením pojistné události dospěje k názoru, že vyhlídky na úspěšné vyřízení případu nejsou dostatečné, pojištěný nemá nárok na pojistné plnění. O této skutečnosti pojistitel informuje pojištěného, zároveň uvede důvody svého rozhodnutí a náležitě je vysvětlí. Pokud se v řešení případu pojištěný rozhodne na své náklady pokračovat a podaří se mu dosáhnout lepšího výsledku, než jaký pojistitel předvídal, uhradíme pojištěnému všechny účelně vynaložené náklady na řešení pojistné události, a to až do výše limitů uvedených v přehledu pojistného plnění.
- V případě, že rozhodnutí soudu je ve v neprospěch pojištěného a proti tomuto rozhodnutí je možné podat opravný prostředek, poskytne pojistitel pojištěnému základní informace o jeho právech a povinnostech. V případě, že vyhlídky na úspěšné vyřízení případu jsou podle pojistitele dostatečné, zorganizuje pojistitel a uhradí do výše limitů uvedených v přehledu pojistného plnění náklady uvedené v odst. 5 tohoto článku.
- V případě pojistné události pojistitel poskytne:
 - Základní a obecnou telefonickou službu v případě obecných otázek, které se týkají pojistné události.
 - Zajištění a úhradu finančních nákladů, které je nutné vynaložit na:
 - odměnu právního zástupce, tlumočníka, překladatele nebo soudního znalce;
 - soudní poplatky;
 - cestu a standardní ubytování pojištěného, pokud soud předvolá pojištěného k účasti na soudním jednání;
 - cestu a standardní ubytování svědka, pokud jej soud předvolá k účasti na soudním jednání;
 - náhradu nákladů soudního řízení, které je pojištěný povinen uhradit na základě soudního rozhodnutí. Jedná se o náklady státu nebo toho, s kým se se pojištěný soudí. Náklady dle bodu i. až iv. jsou hrazeny do jejich obvyklé a přiměřené výše v daném místě a čase.
- Náklady uvedené v odst. 5 tohoto článku hradí pojistitel pouze v případě, že se do soudního řízení pustíte s písemným souhlasem pojistitele.
- Pokud pojištěný obdrží od třetí osoby náhradu za vzniklé výlohy, sníží pojistitel o tuto částku pojistné plnění.

Článek 3. Výluky z pojištění

Vedle výluk uvedených v I. ČÁSTI., čl. 8 těchto pojistných podmínek:

- Pojistitel neposkytne pojistné plnění z pojištění v následujících případech:
 - pokud pojištění pověří právního zástupce k prosazování zájmů pojištěného bez předchozího schválení pojistitele (tato výluka se netýká případů nutnosti bezprostředního odvrácení vzniku újmy nebo zadržení, resp. vazby);
 - pokud pojištěný nedoručí pojistiteli dokumentaci nezbytnou k prosazování svých oprávněných zájmů, kterou pojistitel požaduje.
- Pojištění se nevztahuje na spory:
 - mezi pojištěným a osobou blízkou;
 - mezi pojištěným, resp. oprávněnou osobou a pojistníkem, jde-li o dvě různé osoby;
 - mezi pojištěným, resp. pojistníkem, a pojistitelem nebo asistenční službou;
 - u nichž hodnota sporu nepřesáhne 3 000 Kč;
 - u kterých byl nárok na pojištěného převeden, postoupen, nebo kde uplatňujete nárok za třetí osobu.
- Pojištění se nevztahuje na uložené peněžité tresty či jiné sankce orgánů státní moci, veřejné správy, samosprávy a ani právní ochranu proti nim.
- Pojistitel dále neposkytne pojistné plnění:
 - v celním řízení, daňovém řízení a/nebo při řízení vyplývajícím z porušení právních předpisů o životním prostředí;
 - v případech souvisejících s podnikatelskou činností pojištěného, výkonu povolání nebo jiné výdělečné činnosti, zejména v situacích souvisejících s činností pojištěného jako profesionálního řidiče;

- c) v případech souvisejících s újmou, která vznikla v okamžiku, kdy vozidlo pojištěného bylo obsazeno nedovoleným počtem cestujících nebo zatíženo nad hmotnostní limit určený výrobcem.
5. Pojistné plnění se nevztahuje na spory týkající se nákladu přepravovaného vozidlem, ani na jakákoli pojistná nebezpečí s přepravovaným nákladem související.

Článek 4. Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v ustanovení I. ČÁSTI, čl. 10 těchto pojistných podmínek má pojištěný povinnost vrátit pojistiteli náklady, které v souvislosti s pojistnou událostí pojištěného vynaložil, pokud pojištěný obdrží náhradu těchto nákladů.

D Úrazové pojištění – obnosové pojištění

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Úrazové pojištění se sjednává jako neživotní obnosové pojištění.
2. Pojistnou událostí je považován úraz, který pojištěný utrpí během zahraniční cesty a v jehož důsledku bude mít pojištěný trvalé následky úrazu, nebo v jehož důsledku bude pojištěnému způsobena smrt.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v I. ČÁSTI čl. 8 těchto VPP-AAA AUTO se úrazové pojištění dále nevztahuje na případy:
 - a) zhoršení následků úrazu z důvodu úmyslného nebo vědomého nevyhledání zdravotní péče pojištěným nebo vědomého nerespektování rad a doporučení lékaře;
 - b) pokud pojištěný prodělal úraz již před počátkem platnosti pojištění a trpí v současné době jeho následky;
 - c) vzniku a zhoršení břišní nebo tříselné kýly libovolného druhu;
 - d) diabetických gangrén, nádorů všeho druhu a původu, vzniku a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, synovitid, tíhových váčků a epikondylitid;
 - e) infekčních chorob, i pokud byly přeneseny zraněním;
 - f) následků diagnostických, kosmetických, estetických a jiných léčebných či preventivních zákroků, které nebyly vykonány s cílem léčit následky úrazu;
 - g) zhoršení choroby v důsledku úrazu, úrazů vzniklých v důsledku choroby a zhoršení následků úrazu chorobou, kterou pojištěný trpěl před úrazem;
 - h) srdeční nebo cévní mozkové příhody a následků úrazu, ke kterému došlo v důsledku srdeční nebo cévní mozkové příhody;
 - i) následků neurologických, duševních chorob a poruch a s nimi spojené poruchy či ztráty vědomí;
 - j) úrazů způsobených následkem požití alkoholu nebo jiných omamných, toxických, psychotropních nebo ostatních látek schopných ovlivnit psychiku člověka, a to i pokud byly tyto úrazy způsobeny událostmi a okolnostmi, které jsou jinak do pojištění zahrnuty;
 - k) poruch hybnosti či poškození páteře, včetně výhřezů meziobratlové ploténky, pokud nevznikne přímým mechanickým působením zvenčí, a přitom se nejedná o zhoršení projevů nemoci, která existovala před úrazem;
 - l) zlomenin v důsledku vrozené lámavosti kostí nebo metabolických poruch nebo patologických nebo únavových zlomenin, podvrtnutí a vykloubení v důsledku vrozených chyb a poruch;
 - m) kdy byl úraz přímo nebo nepřímo způsoben syndromem získaného selhání imunity (AIDS);
 - n) došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s činem, pro který byl pojištěný uznán vinným úmyslným trestným činem nebo kterým si úmyslně ublížil na zdraví.
2. Osoba, které má vzniknout právo na pojistné plnění z úrazového pojištění, toto právo nenabude, pokud způsobila pojištěnému smrt úmyslným trestným činem.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení v I. ČÁSTI čl. 10 těchto VPP-AAA AutoA je pojištěný dále povinen:
 - a) bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a dbát pokynů lékaře, a pokud to následně pojistitel vyžaduje, podrobit se na náklady pojistitele vyšetření lékařem, kterého mu pojistitel určí. Dojde-li k pozdnímu ošetření, které mělo vliv na rozsah trvalých následků, má pojistitel právo pojistné plnění za trvalé následky adekvátně snížit;
 - b) v případě úrazu předložit pojistiteli po ukončení léčby nebo po ustálení trvalých následků řádně, úplně a pravdivě vyplněný příslušný formulář pojistitele „Oznámení škodné události“ s podepsaným prohlášením pojištěného nebo zákonného zástupce a vyplněnou zprávou lékaře;

- c) předložit pojistiteli originály následujících dokladů: doklad o poskytnutí prvotního ošetření s uvedením diagnózy a data ošetření, propouštěcí zprávu ze zdravotnického zařízení, policejní zprávu (v případě, že událost byla šetřena policií), včetně dalších podkladů, které si pojistitel vyžádá.
2. Požaduje-li pojištěný kontrolní vyšetření, je dále povinen nést náklady tohoto vyšetření. Pokud na základě kontrolního vyšetření pojistitel poskytne dodatečně plnění, převezme tyto náklady na kontrolní vyšetření pojistitel. Toto kontrolní vyšetření vedoucí k možnému přehodnocení může být uskutečněno nejpozději do tří let ode dne úrazu.
3. Při hodnocení trvalých následků je pojištěný dále povinen prokázat se občanským průkazem či jiným platným průkazem totožnosti.

Článek 4. Pojistné plnění za trvalé následky úrazu

1. Výše plnění za trvalé následky úrazu určuje pojistitel podle zásad těchto VPP-AAA Auto a podle Oceňovací tabulky. Pokud zranění není obsažené v Oceňovací tabulce, je pojistitel oprávněn určit výši pojistného plnění sám nebo v součinnosti s lékařem, kterého určí. Ke stanovení výše pojistného plnění analogicky použije hodnoty uvedené v Oceňovací tabulce při zraněních, které jsou předmětnému zranění svojí povahou nejbližší. Úrazové pojištění se nevztahuje na jakoukoli nemajetkovou či jinou újmu pojištěného nebo jiné osoby.
2. Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky způsobené úrazem z horní hranice pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu tolik procent, kolika procentům odpovídá druh a rozsah trvalých následků podle Oceňovací tabulky po jejich ustálení. V případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, je pojistitel povinen vyplatit za trvalé následky způsobené úrazem tolik procent, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Po uplynutí této tříleté lhůty již nevzniká nárok na pojistné plnění, a to ani v důsledku následného zhoršení zdravotního stavu pojištěného.
3. Podmínkou vzniku nároku na pojistné plnění za trvalé následky úrazu podle odstavce 2 tohoto článku je skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazem dosáhl alespoň 10 % podle Oceňovací tabulky.
4. Nemůže-li pojistitel ukončit své šetření proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu ustáleny, avšak je známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytne pojištěnému na jeho písemnou žádost přiměřenou zálohu na pojistné plnění. Zálohu lze poskytnout jen v případě, že pojištěný prokáže lékařskou zprávou nebo lékařským posudkem vyhotoveným na základě osobní lékařské prohlídky u posudkového lékaře pojistitele, že alespoň část trvalých následků odpovídajících minimálnímu rozsahu dohodnutému v pojistné smlouvě pro vznik povinnosti pojistitele plnit má již trvalý charakter.
5. Pokud se trvalé následky úrazu vztahují na části těla nebo orgánu, které byly poškozeny už před úrazem, stanoví se jejich procentuální ohodnocení podle Oceňovací tabulky tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídajících předcházejícímu zranění určenému obdobně podle Oceňovací tabulky.
6. Pokud před výplatou pojistného plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoli však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, pokud jejich ohodnocení dosáhne alespoň 25 % podle Oceňovací tabulky. Maximálně však pojistitel v tomto případě vyplatí pojistné plnění odpovídající pojistné částce pro případ smrti následkem úrazu dohodnuté v pojistné smlouvě nebo ve VPP-AAA Auto.
7. Výši pojistného plnění za trvalé následky úrazu určuje pojistitel na základě předložené zdravotní dokumentace, osobní lékařské prohlídky, příp. vyšetření u posudkového lékaře pojistitele. Pojistitel při rozhodování vychází též ze stanoviska lékaře, který pro něj vykonává posudkovou nebo odbornou poradenskou činnost.
8. Osobní lékařskou prohlídku, případně vyšetření potřebné na zjištění druhu a rozsahu trvalých následků úrazu u posudkového nebo jiného odborného lékaře pojistitele, zabezpečí pojistitel na své náklady v případě, pokud ze zprávy lékaře, který pojištěného ošetřoval, doplněné podle potřeby výpisem ze zdravotních záznamů, vyplývá, že rozsah trvalých následků může do tří let ode dne úrazu dosáhnout alespoň 25 % podle Oceňovací tabulky.
9. Plnění za trvalé následky úrazu se určuje podle Oceňovací tabulky, a to ve výši tolika procent horní hranice pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu, kolik procent uvádí tato tabulka pro jednotlivá zranění. Pokud stanoví Oceňovací tabulka procentuálně rozpětí, určí se výše plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění druhu a rozsahu zranění vzniklého úrazem.
10. Pokud způsobil jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, ohodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivá zranění. Pokud setýkájí jednotlivá zranění stejné končetiny, orgánu nebo jejich částí, ohodnotí se jako celek, a to maximálně procentem stanoveným v Oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny, orgánu nebo jejich částí.
11. Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazem maximálně 100% horní hranice pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu, a to i v případě, že součet procent pro jednotlivá zranění stanovený podle odstavce 10 tohoto článku překročí hranici 100 %.
12. Pojištěný je oprávněn požádat o stanovení rozsahu trvalých následků úrazu po jejich ustálení, nejdříve však 12 měsíců od úrazu.
13. Pokud se trvalé následky úrazu projevily po zániku pojištění, pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění jen tehdy, pokud k úrazu došlo během trvání pojištění.

Článek 5. Pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem

1. Pokud došlo ke smrti pojištěného následkem úrazu nejpozději do tří let ode dne tohoto úrazu:
 - a) je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě pojistné plnění pro případ smrti následkem úrazu sjednané v pojistné smlouvě, nebo
 - b) pokud pojistitel už poskytl pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu, je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě pouze případný rozdíl mezi horní hranicí pojistného plnění pro případ smrti následkem úrazu dohodnutou v pojistné smlouvě a už vyplaceným pojistným plněním za trvalé následky tohoto úrazu, maximálně však do limitu plnění pro případ smrti následkem úrazu.
2. Pokud smrt následkem úrazu nastala po zániku pojištění, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění jen tehdy, pokud k úrazu došlo během trvání pojištění.
3. Pojistitel není povinen nahradit oprávněné osobě nebo jiné osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, jakoukoli nemajetkovou či jinou újmu.

E Pojištění odpovědnosti – škodové pojištění

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění odpovědnosti je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojistnou událostí v pojištění odpovědnosti je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu, popřípadě i jinou újmu, za kterou pojištěný podle obecně závazných právních předpisů odpovídá a je povinen ji nahradit. Podmínkou vzniku práva na plnění je, že pojistná událost nastala v době účinnosti pojištění a v souvislosti s činností pojištěného v běžném občanském životě. Jinou újmou se pro potřeby tohoto pojištění rozumí výlučně náhrada za bolestné a/nebo náhrada za smrt v důsledku újmy na zdraví nebo na životě poškozeného, náhrada jiných nároků majících povahu jiné újmy nebo jinou obdobnou povahu nejsou součástí pojistného plnění.
3. Z pojištění odpovědnosti má pojištěný právo, aby za něj pojistitel v případě pojistné události uhradil poškozenému škodu, popřípadě i jinou újmu, v rozsahu a ve výši určené zákonem, pojistnou smlouvou nebo pojistnými podmínkami, vznikla-li pojištěnému povinnost k náhradě. Pojištění odpovědnosti se vztahuje pouze na uplatněné a prokázané nároky na náhradu škody, popřípadě i jiné újmy, a to až do výše limitu pojistného plnění stanoveného v Přehledu pojistného plnění.
4. Pojištění se vztahuje na odpovědnost pojištěného vzniklou:
 - a) na zdraví nebo na životě poškozeného, včetně náhrady za bolestné a náhrady za smrt;
 - b) poškozením, zničením nebo ztrátou věci poškozenému;
 - c) za ušlý zisk poškozeného.
5. U poškození, zničení nebo ztráty věci pojistitel uhradí obvyklou cenu věci v době poškození.
6. Pojistné plnění poskytuje pojistitel pojištěnému nebo poškozenému na základě doložených dokladů, dle kterých je prokazatelné, kdo má nárok na vyplacení pojistného plnění, a to maximálně do výše limitů uvedených v Přehledu pojistného plnění. Limit pojistného plnění stanovený v Přehledu pojistného plnění se vztahuje na jednu pojistnou událost bez ohledu na počet poškozených. Převyšuje-li součet nároků více poškozených limit pojistného plnění stanovený v Přehledu pojistného plnění, pojistné plnění se každému z nich snižuje v poměru tohoto limitu k součtu nároků všech poškozených.
7. Uhradil-li pojištěný škodu, popřípadě i jinou újmu, za kterou odpovídá, přímo poškozenému, má pojištěný proti pojistiteli právo na náhradu vyplacené částky, a to až do výše, do které by byl pojistitel povinen plnit přímo poškozenému.
8. Pokud o náhradě škody, popřípadě i jiné újmy rozhoduje soud, je pojistitel povinen plnit až na základě pravomocného rozhodnutí ve věci.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v I. ČÁSTI čl. 8 těchto VPP-AAA Auto se pojištění odpovědnosti dále nevztahuje na případy odpovědnosti za škodu:
 - a) způsobenou úmyslným jednáním pojištěného;
 - b) kterou pojištěný způsobil osobě blízké, osobě žijící s pojištěným v době vzniku škodné události ve společné domácnosti a dalším osobám, které měly cestovní pojištění sjednáno spolu s pojištěným dle těchto VPP-AAA Auto;
 - c) způsobenou porušením smluvní povinnosti pojištěným nebo vyplývající z poskytnutí záruk nad rámec stanovený smlouvou nebo právními předpisy;
 - d) způsobenou porušením právní povinnosti pojištěným v čase před účinností pojištění nebo nesplněním povinnosti uložené právními předpisy na předcházení škodám nebo zvyšování rozsahu škod;
 - e) způsobenou provozem anebo řízením a v důsledku provozu anebo řízení motorového i nemotorového vozidla, plavidla či letadla (rožala apod.) s výjimkou cyklistických kol a dětských nafukovacích člunů;

- f) způsobenou na přepravovaném nákladu, případně škod vzniklých opožděným dodáním nákladu;
 - g) na cizích movitých věcech půjčených, pronajatých, dále škody na věcech, které jsou v oprávněném užívání za úplatu (např. na základě leasingové nebo nájemní smlouvy), nebo věci svěřených do užívání nebo do úschovy, k přepravě či zpracování;
 - h) způsobenou jakýmkoli znečištěním vod nebo životního prostředí působením unikajících látek (plynů, par, popela, dýmu, oleje, nafty nebo podobných kapalin z nádob nebo nádrží, odpadu a odpadků různého druhu) nebo působením teploty, vlhkosti, hluku nebo záření různého druhu; pojišťitel současně nehradí ani náklady spojené s vyčištěním nebo dekontaminací, erozí nebo v důsledku podkopání;
 - i) způsobenou jinému přenesením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin;
 - j) způsobenou vlastnictvím, držením nebo používáním zbraní;
 - k) způsobenou vlastnictvím a držením zvířat;
 - l) způsobenou při lovu nebo výkonu práva myslivosti;
 - m) způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, držením, nájmem nebo správou nemovitosti, včetně svépomocně vykonávaných prací na této nemovitosti;
 - n) na nemovitosti nebo jejím příslušenství, které pojištěný užívá neoprávněně;
 - o) způsobenou v důsledku hrubého porušení povinností;
 - p) způsobenou pojištěným pod vlivem požití alkoholu nebo použití návykové látky nebo přípravku takovou látku obsahujícího;
 - d) způsobenou v souvislosti s podnikatelskou činností, výkonem povolání nebo jinou výdělečnou činností.
2. Pojišťitel dále není povinen poskytnout pojistné plnění za:
- a) způsobenou finanční škodu; zejména pak ušlý zisk, snížení společenského uplatnění; nebo
 - b) jakoukoliv jinou škodu či újmu, která není výslovně uvedena v čl. 1 oddílu C těchto VPP-AAA Auto.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI II čl. 13 těchto VPP-AAA Auto je pojištěný dále povinen:
 - a) oznámit pojišťiteli bez zbytečného odkladu vznik škodné události, skutečnost, že proti němu poškozený uplatnil právo na náhradu a, vyjádřit se ke své povinnosti nahradit vzniklou škodu, popřípadě újmu, k poškozeným požadované náhradě škody a její výši. Pojištěný je povinen oznámit pojišťiteli bez zbytečného odkladu i to, že proti němu bylo v souvislosti se škodnou událostí zahájeno řízení před orgány veřejné moci nebo rozhodčí řízení; zároveň pojišťiteli sdělí, kdo je jeho právním zástupcem a zpráví pojišťitele o průběhu i výsledcích řízení;
 - b) předložit pojišťiteli originály dokladů prokazujících pořizovací cenu a rok pořízení všech poškozených nebo zničených věcí;
 - c) v řízení o náhradě postupovat v souladu s pokyny pojišťitele, především se nesmí bez souhlasu pojišťitele zavázat k náhradě promlčené pohledávky a nesmí bez souhlasu pojišťitele uzavřít soudní smír. Proti rozhodnutím příslušných orgánů, která se týkají náhrady, je povinen včas se odvolat, pokud neobdrží jiný pokyn od pojišťitele.
2. Pokud pojištěný uzná nárok poškozeného na náhradu škody, popřípadě jiné újmy a uspokojí jej, je dále povinen obstarat pojišťiteli pro účely šetření podklady, které prokazují vznik jeho odpovědnosti a rozsah způsobené škody, popřípadě jiné újmy.
3. Pokud pojištěný vědomě porušil povinnosti stanovené v těchto VPP-AAA Auto, je pojišťitel oprávněn úměrně tomu snížit pojistné plnění z pojistění odpovědnosti.

F Pojištění zavazadel – škodové pojištění

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Pojištění zavazadel je sjednáno jako neživotní škodové pojištění.
2. Pojištění zavazadel se vztahuje na cestovní zavazadla a věci osobní potřeby obvyklé pro daný účel cesty, které jsou ve vlastnictví pojištěného a které si vzal na cestu, případně na věci, které si prokazatelně pořídil během cesty s výjimkou věcí definovaných ve výlukách těchto VPP-AAA Auto.
3. Pojistnou událostí je:
 - a) poškození nebo zničení pojištěné věci živelnou událostí;
 - b) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci krádeží vloupáním nebo loupeží z ubytovacího zařízení nebo z úschovny určené pro odložení pojištěné věci a z jiných podobných zařízení;
 - c) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci loupeží z vozidla nebo krádeží vloupáním do dopravního prostředku, pokud pojištěná věc byla odcizena z řádně uzamčeného zavazadlového prostoru motorového vozidla za předpokladu,

že tato věc nebyla viditelná zvenku nebo nezasahovala do interiéru motorového vozidla (prostoru, který je určený na přepravu osob);

- d) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci krádeží vloupáním nebo loupeží, ke kterému došlo v příčinné souvislosti se živelnou událostí;
 - e) odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci, pokud byl pojištěný zbaven možnosti věci opatrovat po úrazu nebo v důsledku dopravní nehody;
 - e) ztráta nebo odcizení osobních dokladů; v takovém případě asistenční služba uhradí dopravu pojištěného do místa vystavení náhradního dokladu a doručení náhradních dokladů do místa pobytu pojištěného v zahraničí maximálně však do limitu uvedeného v Přehledu pojistného plnění.
4. Při stanovení výše pojistného plnění vychází pojistitel z obvyklé ceny věci v době poškození.

Článek 2. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 8 těchto VPP-AAA Auto se pojištění zavazadel dále nevztahuje na případy:
 - a) kdy škoda byla způsobena úmyslným jednáním pojištěného nebo jiné osoby na podnět pojištěného;
 - b) kdy došlo k odcizení a poškození věci krádeží vloupáním nebo loupeží ze stanu nebo přívěsu, a to ani tehdy, pokud byl stan nebo přívěs uzamčen;
 - c) kdy byla zavazadla odcizená z Automatické úschovné schránky;
 - d) pokud došlo k odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci v době, kdy byla zavazadla svěřena dopravci;
 - e) kdy byla škoda způsobena pojištěnému osobou blízkou nebo osobou žijící s pojištěným ve společné domácnosti nebo jinou osobou, která měla cestovní pojištění sjednáno spolu s pojištěným dle těchto VPP-AAA Auto;
 - f) finančních ztrát způsobených pojištěnému zničením, poškozením nebo odcizením věci.
2. Pokud není dohodnuto jinak, pojištění se nevztahuje ani na:
 - a) dopravní prostředky s výjimkou cyklistických kol a invalidních vozíků uložených v zavazadlovém prostoru;
 - b) přívěsy motorových vozidel včetně obytných přívěsů, návěsy, motocykly, motokola, nebo jiná podobná zařízení s vlastním pojezdovým pohonem, motorové příslušenství, části ani součástky a náhradní díly;
 - c) příslušenství, součásti a zařízení věcí uvedených v písm. a) a b) tohoto odstavce;
 - d) sportovní vybavení včetně příslušenství; výluka se nevztahuje na sportovní vybavení určené pro lyžování a snowboarding;
 - e) motorová i nemotorová vozidla, plavidla a letadla (včetně rogala apod.) včetně veškerých jejich příslušenství, částí a součástek, s výjimkou dětských nafukovacích člunů;
 - f) mobilní telefony, fotoaparáty, kamery, výpočetní techniku a jiné elektronické přístroje včetně jejich příslušenství;
 - g) odcizené věci z prostoru určeného pro přepravu zavazadel v odstaveném motorovém vozidle nebo přívěsu v době od 22.00 do 6.00 hodin;
 - h) brýle, kontaktní čočky, protézy všeho druhu;
 - i) jízdenky, cennosti, peníze, šekové a vkladní knížky, platební karty a jiné podobné doklady, s výjimkou osobních dokladů, cenné papíry a ceniny, klíče, drahé kovy a předměty z nich vyrobené s výjimkou snubních prstenů, neosazené perly a drahokamy;
 - j) sbírky a věci sběratelského zájmu, starožitnosti, umělecké předměty, věci kulturní a historické hodnoty;
 - k) tabákové výrobky a alkohol, omamné a psychotropní látky;
 - l) profesionální technické vybavení potřebné k výkonu povolání včetně jejich příslušenství;
 - m) zbraně a střelivo;
 - n) vzorky, předměty určené na výstavu a věci určené na prodej hodnotu Autorského práva a práva průmyslového vlastnictví začleněného ve věci jako hmotné podstaty takového práva, není-li v doplňkových pojistných podmínkách nebo zvláštních pojistných podmínkách uvedeno jinak;
 - o) plány a projekty, prototypy a nosiče obrazových, zvukových a datových záznamů včetně jejich obsahu;
 - p) zvířata.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností uvedených v ustanovení ČÁSTI I čl. 10 těchto VPP-AAA Auto je pojištěný dále povinen:
 - a) předložit pojistiteli originály dokladů prokazujících pořizovací cenu a datum pořízení všech poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených věcí;
 - b) neměnit stav způsobený pojistnou událostí, především vyčkat s opravou poškozené věci nebo s odstraňováním jejích následků na pokyn pojistitele; to však neplatí, pokud je taková změna nutná z bezpečnostních důvodů nebo k tomu, aby se rozsah následků pojistnou událostí nezvětšoval;

- c) v případě škody na zavazadlech vzniklé v ubytovacím zařízení nebo na hlídaném parkovišti oznámit tuto skutečnost majiteli, resp. provozovateli tohoto zařízení, uplatnit u nich nárok na náhradu škody a vyžádat potvrzení o vzniku a rozsahu škody;
 - d) v případě krádeže vloupáním nebo loupeže oznámit tuto skutečnost příslušným místním orgánům policie a poskytnout pojistiteli kopii tohoto oznámení nebo zprávu policie o výsledku šetření;
 - e) v případě nálezů odcizené nebo ztracené věci oznámit tuto skutečnost bez zbytečného odkladu pojistiteli, převzít nalezené věci a vrátit pojistiteli odpovídající část pojistného plnění;
 - f) v případě jakýchkoli plateb souvisejících se ztrátou nebo odcizením dokladů je pojištěný povinen si před jejich zaplacením vyžádat souhlas asistenční služby s jejich výší a účelem.
2. V případě porušení povinností v tomto článku je pojistitel oprávněn pojistné plnění úměrně tomu snížit nebo zamítnout.

G Pojištění storna cesty – škodové pojištění

Článek 1. Předmět pojištění, pojistná událost

1. Účelem pojištění storna cesty je náhrada škody, která pojištěnému vznikne tím, že musíte zrušit plánovanou cestu nebo se z cesty musíte předčasně vrátit.
2. Pojistnou událostí se rozumí:
 - a) zrušení cesty;
 - b) zmeškání odjezdu;
 - c) předčasný návrat,a to z důvodů uvedených dále v této části.
3. Pokud je pojištění storna cesty sjednáno méně než 15 dní před plánovaným datem odjezdu, poskytneme pojistné plnění pouze z pojištění zmeškání odjezdu nebo předčasného návratu.

Článek 2. Pojištění zrušení cesty

1. Uhradíme pojištěnému stornopoplatky, které byl nucen zaplatit za předem zakoupený zájezd nebo samostatně zakoupenou službu cestovního ruchu z důvodu:
 - d) vážného akutního onemocnění nebo úrazu pojištěného nebo spolucestujícího, v jehož důsledku byl pojištěný nebo jeho spolucestující v době plánovaného odjezdu hospitalizován nebo upoután na lůžko, a tím neschopen z objektivních důvodů nastoupit cestu;
 - e) vážného akutního onemocnění nebo úrazu rodinného příslušníka, zástupce pojištěného v zaměstnání nebo podnikání, v jehož důsledku je tato osoba v době plánované akce hospitalizována nebo upoutána na lůžko a pojištěný není z objektivních důvodů schopen nastoupit cestu;
 - f) úmrtí pojištěného;
 - g) úmrtí rodinného příslušníka nebo spolucestujícího, pokud k němu dojde méně než 60 dní před termínem nastoupení cesty;
 - h) škody na majetku pojištěného způsobené živelní událostí nebo protiprávním jednáním třetí osoby, pokud je odhadovaná výše škody vyšší než 200 000 Kč;
 - i) krádeže nebo vloupání do místa trvalého bydliště pojištěného, pokud policie nebo pojišťovna maximálně 7 dní před termínem nastoupení cesty vyžaduje přítomnost pojištěného na místě;
 - j) komplikace, které se objeví v průběhu těhotenství pojištěné, pokud ke zjištění těhotenství došlo až po sjednání tohoto pojištění;
 - k) nezaviněné ztráty zaměstnání pojištěného či Vašeho spolucestujícího v důsledku organizačních změn či v důsledku zániku zaměstnavatele, k níž dojde po uzavření tohoto pojištění, nejpozději však 60. den před plánovaným termínem nastoupení cesty;
 - l) rozvodového řízení, které bylo zahájeno po uzavření tohoto pojištění a jehož účastníky jsou osoby, které se měly účastnit této cesty.
2. V rámci jedné pojistné události poskytneme pojistné plnění všem pojištěným, kteří jsou uvedeni u jednoho pojištění. Pokud jsou v rámci jednoho pojištění uvedeny osoby, které nejsou rodinnými příslušníky, poskytneme pojistné plnění i ostatním spolucestujícím pouze v případě, pokud by některý z nich musel v důsledku zrušení cesty pojištěným cestovat sám.
3. Výše stornopoplatků je stanovena podle obchodních podmínek pořadatele zrušeného zájezdu nebo poskytovatele zrušené služby cestovního ruchu platných ke dni jejich zakoupení.

Pojištění zmeškaného odjezdu

1. V případě zmeškání odjezdu z důvodu:

- a) dopravní nehody nebo technické poruchy prostředku, kterým měl pojištěný cestovat na místo odjezdu;
 - b) zpoždění prostředku meziměstské hromadné dopravy využitě k dopravě na místo odjezdu,
- uhradíme pojištěnému přiměřené náklady na náhradní dopravu do místa pobytu v zahraničí, maximálně však do výše, kterou bychom pojištěnému hradili v rámci pojištění zrušení cesty.

Pojištění předčasného návratu

1. V rámci pojištění předčasného návratu uhradíme pojištěnému náklady na předčasný návrat z cesty nebo pobytu v situaci, kdy nepoužije původně plánovaný dopravní prostředek. Dále uhradíme pojištěnému nevratné náklady na prokazatelně nespotřebované služby cestovního ruchu vzniklé od prvního dne následujícího po dni, kdy byly naposledy čerpány.
2. Důvodem předčasného návratu může být pouze:
 - a) úmrtí rodinného příslušníka;
 - b) neodkladná a neočekávaná hospitalizace rodinného příslušníka;
 - c) škoda na majetku pojištěného způsobená živelní událostí nebo protiprávním jednáním třetí osoby, jejíž výše je odhadována nejméně na 200 000 Kč.

Článek 3. Výluky z pojištění

1. Vedle výluk uvedených v ČÁSTI I čl. 8 těchto VPP-AAA Auto se pojištění storna dále nevztahuje na případy:
 - a) pokud léčení začalo 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;
 - b) kdy byla cesta zrušena z důvodu lékařské péče, která byla vhodná a účelná, avšak odkladná po návratu ze zahraničí;
 - c) kdy událost nastala v důsledku špatných geopolitických, klimatických, ekologických či epidemiologických situací v cílové zemi;
 - d) kdy pojištěný nezískal vízum, náklady na veškerá pojištění a poplatky za vízum;
 - e) kdy pojištěný nemohl čerpat dovolenou;
 - f) kdy k předčasnému návratu dojde o méně než 36 hodin před plánovaným termínem;
 - g) neuvedené výslovně v ustanovení oddílu G, čl. 1 těchto pojistných podmínek.

Článek 4. Povinnosti pojištěného

2. Kromě povinností uvedených v ČÁSTI I čl. 10 těchto VPP-AAA Auto má pojištěný dále povinnost:
 - a) zrušit zájezd nebo samostatně zakoupenou službu cestovního ruchu u příslušného poskytovatele neprodleně v okamžiku, kdy je zřejmé, že cesta nemůže být uskutečněna; v případě porušení této povinnosti uhradí pojistitel pojistné plnění v takové výši, kterou by poskytl v případě zrušení v nejbližší pracovní den po vzniku události;
 - b) předložit pojistiteli smlouvu o zájezdu nebo službě cestovního ruchu popř. jiné potvrzení pořadatele zájezdu nebo poskytovatele služby cestovního ruchu; doklad prokazující žádost o stornování služby cestovního ruchu; doklady stvrzující zaplacení stornovacích poplatků (stornofakturu) a prokazující výdaje na cestu a pobyt v zahraničí a další doklady, které si v souvislosti s šetřením události vyžádáme (kopii úmrtního listu, lékařské zprávy, potvrzení o pracovní neschopnosti, doklad o vlastnictví věci/nemovitosti, potvrzení o vzniklé škodě na majetku, policejní protokol v případě dopravní nehody apod.);
 - c) v případě předčasného ukončení pobytu v zahraničí přepravu uvedenou v oddílu G, čl. 1 těchto pojistných podmínek předčasný návrat předem odsouhlasit s asistenční službou.

Tato VPP Auto jsou platná a účinná ode dne