

Společnost: MAXIMA pojišťovna, a.s.
Česká republika, IČO 61328464

Produkt: Cestovní pojištění Air Bank

Informace v tomto dokumentu Vám mají pomoci pochopit základní vlastnosti a podmínky pojištění. **Kompletní a smluvní informace o produktu jsou uvedené v Podmínkách cestovního pojištění Air Bank a v Předmluvních informacích o pojištění (informační povinnost pojišťovny dle zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění).**

O jaký druh pojištění se jedná?

Jedná se o skupinové jednorázové pojištění, které je určeno k zabezpečení pojištěných při jejich cestách a pobytu mimo Českou republiku. Na výběr máte různé balíčky a volitelná připojištění, jimiž můžete pokrýt své potřeby.



Co je předmětem pojištění?

Předmětem pojištění jsou balíčky pojištění (malý, střední, velký), které obsahují:

- ✓ Pojištění léčebných výloh.
- ✓ Pojištění odpovědnosti za škodu.
- ✓ Pojištění asistenčních služeb.

K výše uvedeným typům pojištění si můžete sjednat ještě tato další pojištění:

- ✓ Úrazové pojištění s trvalými následky včetně úmrtí.
- ✓ Pojištění právní pomoci.
- ✓ Pojištění zavazadel.
- ✓ Pojištění rizikových sportů.

Jaké je pojistné plnění?

- **V případě pojištění léčebných výloh:** náhrada nezbytných, nevyhnutelných a účelně vynaložených nákladů na léčení či ošetření, včetně diagnostických postupů, které s ním bezprostředně souvisí, jsou lékařem předepsané a stabilizují stav pojištěného natolik, že je schopen pokračovat v cestě nebo je schopen repatriace.
- **V případě pojištění odpovědnosti za škodu:** úhrada škody, popřípadě nemajetkové újmy, v rozsahu a ve výši určené zákonem nebo pojistnými podmínkami, vznikla-li pojištěnému povinnost k náhradě.
- **V případě pojištění asistenčních služeb:** telefonická pomoc pojištěnému při událostech souvisejících s jeho cestou, na niž se vztahuje pojištění.
- **V případě úrazového pojištění:** jednorázové peněžní plnění pro případ trvalých následků úrazu nebo smrti způsobené úrazem.
- **V případě pojištění právní pomoci:** ochrana právních zájmů pojištěného v případech uvedených v pojistných podmínkách.
- **V případě pojištění zavazadel:** úhrada ceny cestovního zavazadla a věcí osobní potřeby obvyklé pro daný účel cesty, které jsou ve vlastnictví pojištěného a které si vzal na cestu.
- **V případě pojištění rizikových sportů:** rozšíření krytí u léčebných výloh a odpovědnosti za škodu.

Jednotlivá pojištění jsou sjednávána jako pojištění škodová s výjimkou úrazového pojištění, které je sjednáváno jako pojištění obnosové.

Upozornění: Přehled maximální výše pojistného plnění pro každý balíček pojištění najdete v článku 2 odst. 5 v Podmínkách cestovního pojištění Air Bank.



Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ **Akutní nemoci a úrazy** pojištěného, ke kterým došlo nebo které se poprvé projevily před vycestováním nebo které nevyžadují nutně a neodkladné léčení v zahraničí.
- ✗ **Škodní události**, ke kterým došlo na území České republiky.
- ✗ **Škodní události**, ke kterým došlo na území státu, jehož je pojištěný státním občanem nebo ve kterém má pojištěný trvalé bydliště nebo je účastníkem veřejného zdravotního pojištění.
- ✗ **Škodní události**, ke kterým došlo na území státu, na jehož území se pojištěný zdržuje nelegálně.
- ✗ **Škodní události**, ke kterým došlo v souvislosti s následky požití nebo pravidelného požívání alkoholu nebo jiných návykových omamných, toxických či psychotropních látek.



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

Pojištění se nevztahuje:

- ! **V případě pojištění léčebných výloh**, na léčebnou péči související s ošetřením onemocnění či úrazů, které existovaly po dobu 12 předešlých měsíců před počátkem pojištění, případně souvisí s komplikacemi či léčbou onemocnění či úrazů, které nejsou zahrnuty do tohoto pojištění.
- ! **V případě pojištění právní pomoci** na spory, u nichž hodnota předmětu sporu nepřesáhne 3 000 Kč.
- ! **V případě úrazového pojištění** na zhoršení následků úrazu z důvodu úmyslného nebo vědomého nevyhledání zdravotní péče pojištěným nebo vědomého nerespektování rad a doporučení lékaře.
- ! **V případě pojištění odpovědnosti za škodu** na škodu způsobenou úmyslným jednáním pojištěného nebo škodu, kterou pojištěný způsobil osobě blízké, osobě žijící s pojištěným v době vzniku škodní události ve společné domácnosti a dalším osobám, které měly cestovní pojištění sjednáno spolu s pojištěným.
- ! **V případě pojištění zavazadel** na odcizení, poškození nebo zničení pojištěné věci v době, kdy byla zavazadla svěřena dopravci.

Upozornění: Úplné znění a výčet omezení a výluk pojistného krytí najdete v článku 8 v Podmínkách cestovního pojištění Air Bank.



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ Cestovní pojištění se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území oblastí uvedených v pojistné smlouvě (Evropa nebo svět) během turistické nebo služební cesty, s výjimkou událostí vzniklých na území České republiky.

Upozornění: Kompletní informace, kde Vám pojištění pomůže, najdete v čl. 4 v Podmínkách cestovního pojištění Air Bank.



Jaké mám povinnosti?

Povinnosti před přistoupením k pojištění

- Poskytnout pravdivé a úplné informace před přistoupením k pojištění.

Povinnosti během trvání pojištění

- Pravidelně hradit úhradu za pojištění.
- Dbát na to, aby pojistná událost nenastala a dodržovat bezpečnostní opatření dané země.

Povinnosti v případě uplatnění nároku na pojistné plnění

- V případě vzniku škodní události kontaktovat v první řadě asistenční službu, informovat ji o vzniku škodní události, vyžádat si její pokyny a postupovat v souladu s nimi.
- Podat pravdivé informace o vzniku a příčinách škodní události.
- Předložit veškeré požadované dokumenty.
- Na žádost asistenční služby si u své zdravotní pojišťovny vyžádat výpis z individuálního účtu pojištěnce a předat ho asistenční službě.

Upozornění: Pojistné události lze nahlásit a právo na pojistné plnění uplatnit u dodavatele asistenčních služeb AXA ASSISTANCE CZ, s. r. o., se sídlem Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4, Česká republika prostřednictvím telefonického střediska dodavatele asistenčních služeb +420 226 216 023.

Veškeré Vaše povinnosti jsou uvedeny v článku č. 11 v Podmínkách cestovního pojištění Air Bank.



Kdy a jak provádět platby?

Pojistné za pojištění platíte Air Bank. Air Bank pak pojišťovně platí pojistné hromadně za všechny pojištěné. Sjednáním pojištění dává klient pokyn k tomu, aby Air Bank z hlavního účtu klienta strhla částku odpovídající pojistnému. Pojistné je stanoveno podle rozsahu pojištění, ohodnocení rizika a limitu pojistného plnění. Pojistné je jednorázové a je splatné za každý započatý den, po který pojištění trvalo, a to v českých korunách.



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Cestovní pojištění si můžete sjednat prostřednictvím internetového bankovníctví nebo mobilní aplikace Air Bank. Podpisem přihlášky k pojištění projevujete souhlas s přistoupením k rámcové pojistné smlouvě a pojistným podmínkám. Pojištění je účinné ode dne, který při sjednání uvedete jako den počátku pojištění, nejdříve však po uplynutí 4 hodin od sjednání pojištění. Maximální délka pojistné doby může činit 90 po sobě jdoucích kalendářních dní.

Pojistné krytí začíná okamžikem překročení státní hranice České republiky při odjezdu pojištěného do zahraničí nebo okamžikem odbavení pojištěného na letišti při odletu z České republiky, nejdříve však dnem, který jste při sjednání pojištění uvedl/a jako den počátku pojištění, a zaniká okamžikem překročení státní hranice České republiky při příjezdu pojištěného nebo okamžikem odbavení pojištěného na letišti při příletu do České republiky, nejpozději však ve 24:00 hodin dne, který jste při sjednání pojištění uvedl/a jako den konce pojištění, podle toho, která ze skutečností nastane dříve.

Upozornění: Kompletní informace o tom, odkdy dokdy pojištění platí, najdete v čl. 3 v Podmínkách cestovního pojištění Air Bank.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

Pokud jste pojištění uzavřel/a na dálku na dobu minimálně jednoho měsíce, můžete od něj odstoupit ve lhůtě 14 kalendářních dnů od jeho uzavření.

Předsmluvní informace o cestovním pojištění Air Bank

Informační povinnosti pojišťovny vycházející ze zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění

Uvedené informace vycházejí z **Podmínek cestovního pojištění Air Bank** (dále jen „pojistné podmínky“) od MAXIMA pojišťovny, a.s., které jsou Vám k dispozici na www.airbank.cz.

1. Informace o účastnících pojištění

Rámcovou pojistnou smlouvu, jejíž součástí jsou pojistné podmínky, uzavřeli na jedné straně MAXIMA pojišťovna, a.s. (se sídlem Italská 1583/24, 120 00 Praha 2 Vinohrady, telefon: +420 273 190 400, e-mail: info@maxima-as.cz, www.maximapojistovna.cz, IČ: 61328464, sp. zn. OR: B 3314 vedená u Městského soudu v Praze) jako pojistitel a na straně druhé Air Bank a.s. (Evropská 2690/17, 160 00 Praha 6 – Dejvice, telefon: +420 515 202 202, e-mail: info@airbank.cz, www.airbank.cz, IČ: 29045371) jako pojistník. MAXIMA má udělenou licenci od České národní banky pro pojišťovací činnost v oblasti životního i neživotního pojištění. Pojištění se sjednává bez zprostředkování pojišťovacím zprostředkovatelem.

Vy se přistoupením k pojištění stáváte pojištěným. To znamená, že pojištění se vztahuje na Vás a v případě, že se Vám něco stane, jste to zpravidla Vy, kdo hlásí pojistnou událost. Pojišťovna poskytne pojistné plnění Vám nebo jiným oprávněným osobám. To, že nejste smluvní stranou smlouvy (pojistníkem), znamená, že nemůžete smlouvu jako takovou ukončit, vypovědět nebo změnit, protože rámcová pojistná smlouva a pojistné podmínky se vztahují na všechny klienty, kteří k pojištění přistoupili.

Dodavatelem asistenčních služeb a likvidátorem pojistných událostí je společnost AXA ASSISTANCE CZ, s. r. o., se sídlem Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4, Česká republika.

2. Čím se pojištění řídí

Pojištění se řídí především pojistnými podmínkami a dále ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku. Pojištění a právní následky z něj vyplývající se řídí právním řádem České republiky.

3. Informace o pojistném produktu

Veškeré informace o pojistném produktu, o rozsahu jeho krytí, o výlukách a trvání pojištění jsou uvedeny v příslušném **Informačním dokumentu o pojistném produktu**, který Vám předáváme spolu s touto informací.

4. Jak se určuje výše pojistného plnění

Výše pojistného plnění se stanovuje dle pravidel uvedených v pojistných podmínkách po nahlášení pojistné události pojišťovně.

V případě cestovního pojištění je pojistné plnění určeno pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění, jejichž maximální výše je uvedena v pojistných podmínkách. Jednotlivá pojištění jsou sjednávána jako pojištění škodová s výjimkou úrazového pojištění, které je sjednáno jako pojištění obnosové.

Podrobný popis způsobu určení a výpočtu výše pojistného plnění je popsán v pojistných podmínkách.

5. Co se stane, pokud porušíte své povinnosti

Vznik škodní události jste jako pojištěný povinen nahlásit bez zbytečného odkladu asistenční službě či zajistit nahlášení prostřednictvím jiné osoby. Škodní událost může být ohlášena telefonicky, prostřednictvím e-mailu nebo poštou na adresu dodavatele asistenčních služeb. Požádá-li však o to asistenční služba osobu, která uplatňuje právo na pojistné plnění, musí být oznámení škodní události učiněno písemně na příslušném formuláři asistenční služby. V případě, že tato povinnost nebude splněna, zaniká Vám právo na poskytnutí pojistného plnění.

6. Platby nad rámec pojistného

Za pojištění platíte pouze úhradu za pojištění, která Vám je z hlavního účtu vedeného u Air Bank stržena. Žádné jiné platby související s pojištěním neplatíte.

7. Ostatní informace

Pojištění je dobrovolné a můžete ho sjednat kdykoli po dobu existence Vašeho účtu. Pojištění nelze sjednat, pokud nemáte veden hlavní běžný účet u Air Bank.

Veškeré dokumenty k cestovnímu pojištění Vám Air Bank poskytuje elektronicky. Pokud byste chtěl/a pojistnou dokumentaci předat jiným způsobem, než máte momentálně nastaveno, můžete o to Air Bank požádat na e-mailu **info@airbank.cz**, na čísle **+420 515 202 202** nebo v jejím sídle. Pojistné podmínky jsou Vám rovněž k dispozici na **www.airbank.cz**. Rámcovou pojistnou smlouvu můžete obdržet na vyžádání v Air Bank nebo v MAXIMA pojišťovně.

8. Kam hlásit pojistnou událost

Pojistná událost se hlásí na telefonické středisko dodavatele asistenčních služeb na telefonním čísle **+420 226 216 023** nebo e-mailem na **airbank.pojisteni@axa-assistance.cz** nebo prostřednictvím formuláře „Oznámení škodní události“, který je k dispozici na **www.airbank.cz**.

9. Kdo dohlíží na činnost pojišťovny

V České republice vykonává dohled nad činností pojišťovny Česká národní banka se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, tel.: 224 411 111, **www.cnb.cz**.

10. Kam se obrátit s případnou stížností

Pojišťovna dává přednost mimosoudnímu řešení případných sporů. Stížnosti lze podat pomocí formuláře dostupného na internetových stránkách **www.maximapojistovna.cz**, emailem na adresu **info@maxima-as.cz** nebo písemně na adresu sídla pojišťovny. Odpověď se sdělením a odůvodněním vyřízení stížnosti je stěžovateli zasílána ve lhůtě 30 dnů od jejího doručení v písemné formě.

On-line platforma EU pro řešení sporů

Pro řešení případných spotřebitelských sporů ze smluv uzavřených on-line (tj. pokud jste k pojištění přistoupil/a prostřednictvím zabezpečených aplikací Air Bank) lze využít platformu pro řešení sporů on-line zřízenou Evropskou komisí. Jedná se o interaktivní internetovou stránku, která spotřebiteli umožňuje podat stížnost on-line prostřednictvím elektronického formuláře. Více informací lze nalézt na **www.ec.europa.eu/consumers/odr/**.

Česká národní banka

Pojištěný nebo jiné oprávněné osoby mají dále možnost obrátit se se stížností na orgán dohledu nad činností pojišťovny – Českou národní banku se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

Česká národní banka není odvolacím orgánem proti rozhodnutí pojišťovny o výši pojistného plnění.

Tento dokument a Informační dokument o pojistném produktu neobsahují úplný rozsah práv a povinností, které Vám vyplývají z pojištění. Úplný výčet práv a rozsah jednotlivých podmínek pojištění najdete v dokumentu Podmínky cestovního pojištění Air Bank.

Podmínky cestovního pojištění Air Bank ze dne 1. září 2018

(dále jen „pojištné podmínky“)

I. Co platí pro všechna naše pojištění

Všechny následující odstavce platí pro Vás a některé z nich i pro všechny pojištěné. A to po celou dobu, co pojištění funguje. V některých případech, především když se stane něco nečekaného, se na Vás nebo na pojištěné můžou vztahovat i další povinnosti, které najdete dál v textu u popisu těch kterých situací. Například když si zlomíte nohu, dočtete se zde o tom, co byste měli co nejdřív udělat, a co naopak dělat nesmíte. Stejně tak u jednotlivých druhů pojištění najdete i takzvané výluky, tedy to, kdy Vám pojištění nepomůže. Když zůstaneme u příkladu se zlomenou nohou, u úrazového pojištění se dočtete třeba to, že pojišťovna pro Vás nic neudělá, když si tu nohu zlomíte naschvál sami.

Slovníček

Snažili jsme se tenhle text sepsat co nejsrozumitelněji, pořád je ale možné, že sem tam natrefíte na slovíčko, kterému nebudete hned rozumět. Třeba na nějaký záludnější právní nebo pojišťovací termín, který se neobejde bez objasnění. Všechna tahle slova jsme v textu podtrhli a najdete je hezky pohromadě vysvětlená v následujícím slovníčku. A pokud jste si tenhle dokument otevřeli v tabletu, počítači nebo telefonu, můžete na podtržené slovo kliknout kdykoliv při čtení a hned se dozvíte, co znamená.

Asistenční služba AXA Assistance CZ. Asistenční služba řeší, když se něco semele. Právníci by řekli, když dojde ke škodní události. Ve spoustě věcí může pojišťovnu zastupovat, a když jednáte s ní, je to stejné, jako byste jednali přímo s pojišťovnou. Adresa asistenční služby je AXA Assistance CZ, s. r. o., Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4.

Běžné sporty jsou všechny následující aktivity, když je děláte jen tak rekreačně: aerobik, airsoft, akvaerobik, badminton, balet, baseball, basketbal, běh, běh na lyžích po vyznačených trasách, boccia, bowling, bruslení na ledě, bumerang, bungee running, bungee trampolin, curling, cyklistika, cykloturistika, dragboat – dračí loď, fitness a bodybuilding, florbal, footbag, fotbal, frisbee, goalball, golf, házená, pozemní a lední hokej, hokejbal, jízda na horském kole kromě sjezdování, nácviky a vystoupení roztleskávaček, in-line bruslení, jízda lodí po kanálech, jízda na koni, slonu nebo velbloudovi, jízda na toboganu a vodní skluzavce, jízda na vodním banánu, jízda na vodním šlapadle, jóga, kajak nebo kanoe do obtížnosti WW2, stolní společenské hry jako karty, scrabble a podobně, kickbox aerobik, koloběh, kolová, korfbal, krasobruslení, kriket, kulečník, kuličky, kulturistika, kuželky, lakros, lyžování a snowboarding po vyznačených trasách, metaná, minitrampolína, minibike, minikáry, moderní gymnastika, lanové překážky do 1,5 metru výšky, nohejbal, orientační běh včetně radiového, paintball, pétanque, plavání, plážový volejbal, potápění s dýchacím přístrojem do hloubky 10 metrů, pokud k němu má pojištěný potřebné oprávnění nebo se potápí s instruktorem, rafting do obtížnosti WW2, show-down, skákačí boty – power boot, softbal, spinning, sportovní modelářství, sportovní rybaření ze břehu, squash, stolní fotbal, stolní hokej, stolní tenis, streetball, synchronizované plavání, šachy, sportovní šerm, šipky, šnorchlování, tanec společenský, tenis, taiči, tchoukball, turistika nebo trekking v nenáročném terénu do obtížnosti 2UIAA a na značených cestách bez použití horolezeckých pomůcek, pohyb a pobyt v nadmořské výšce do 3 500 metrů, via ferrata stupně obtížnosti A, veslování, vodní lyžování, vodní pólo, volejbal, žonglování (diabolo, fireshow, juggling, jojo). O tom, které sporty jsou a nejsou běžné, rozhoduje pojišťovna. Pokud Vám přijde, že tu ten Váš chybí, radši se zeptejte.

Ceniny jsou tiskopisy, které v některých případech nahrazují peníze. Mají svou jasně danou hodnotu, ale v samoobsluze jimi nezaplatíte. Typicky to jsou třeba platné poštovní známky nebo kolky.

Cennosti jsou věci, které jsou obzvlášť drahé, protože mají uměleckou, historickou, sběratelskou nebo nějakou jinou přidanou hodnotu. Patří sem například šperky, drahé kameny, perly, cenné známky, mince a podobně. Naopak cennosti nejsou třeba peníze nebo platební karty.

Časová cena je cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí. Proč je důležitá? Když třeba někomu polijete vínem oblek, pojišťovnu nebude zajímat, kolik stál před patnácti lety, když byl nový. Důležité je, jakou hodnotu měl ve chvíli, kdy se s ním něco stalo. Původní cena je samozřejmě výchozí údaj, ale je potřeba započítat opotřebení, stejně jako případné opravy, nebo naopak historickou hodnotu. Protože oblečení prostě stárne jinak než třeba stradivárky.

Klient je ten, kdo si naším prostřednictvím sjednal pojištění, z čehož mu plyne spousta dalších práv i pár povinností. Například by si měl důkladně přečíst tyhle pojistné podmínky. Nejspíš jste to právě Vy, proto dále v textu oslovujeme klienta právě tak. Často ale mluvíme i o „pojištěném“, tedy tom, na koho se pojištění vztahuje. Nejsou to dvě stejné věci, klient samozřejmě často pojišťuje sám sebe a stává se tak pojištěným, ale může také pojistit kohokoliv dalšího.

Loupež je taková drsnější krádež – někdo Vám při ní vyhrožuje, nebo dokonce přímo ublíží. Proto se lidem, kteří na Vás vyskočí s bambitkou a heslem „Peníze, nebo život“, říká loupežníci. Pro úplnost dodáme, že právní definice loupeže je „užití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí proti jinému v úmyslu zmocnit se cizí věci“.

Nepojistitelné sporty jsou aerials, base jump, běh s býky, buildering, cave diving, cliffdiving, dragster, jachting – oceánská plavba, kajak nebo kanoe nad stupeň obtížnosti WW6, kaskadérství, artistika, letecké sporty, lov exotické divoké zvěře, motoristické sporty ostatní, potápění pod ledem, rafting nad stupeň obtížnosti WW6, severská kombinace, skeleton, skiextrém, skikros, skoky a lety na lyžích, sněžný skútr – sjezd, sportovní boby v koridorech, sportovní saně v koridorech, swing jumping, skydiving – formace, skysurfing, skymaraton, ultraskymaraton, spartan race, technické potápění, tough mudder, výpravy nebo expedice do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, případně do rozsáhlých neobydlených oblastí, jako jsou pouště, otevřené moře, polární oblasti a podobně. Stejně tak sem patří i všechny další podobně nebezpečné sporty. O tom, které sporty jsou a nejsou nebezpečné, rozhoduje pojišťovna. Pokud jste tu nenašli to, na co se chystáte, radši se přepetejte, protože jak už napovídá název, na žádný ze sportů vypsanych výše se pojištění nemůže a nebude vztahovat.

Obnosové pojištění – když máte Vy nebo další pojištění sjednané obnosové pojištění, znamená to, že v případě pojistné události dostanete dohodnutou finanční částku, nejvíce však tolik, kolik je uvedeno jako limit pojistného plnění. Patří sem úrazové pojištění.

Oceňovací tabulka

Podle této tabulky pojišťovna počítá, kolik Vám při trvalých následcích úrazu má vyplatit. V tabulce najdete většinu úrazů s trvalými následky a procenta. Procenta udávají, kolik peněz Vám pojišťovna vyplatí z částky, na kterou jste pojištěni. Můžete si tak udělat představu, kolik peněz v jaké situaci dostanete. Například u trvalého následku úrazu pojištěného na 300 000 Kč, třeba ztráty sluchu na jedno ucho, jde o 15 %. Člověk tedy dostane $300\,000 \times 15\%$, tedy 45 000 Kč. Rozsah trvalých následků podle oceňovací tabulky stanovuje revizní lékař. Když úraz náhodou v tabulce chybí, posoudí a rozsah určí lékař sám. To samé udělá, když je v tabulce uvedeno plnění „do X %“. Tabulku najdete [zde](#).

Oprávněná osoba je ten, kdo má právo na pojistné plnění. Tím se myslí jak třeba pomoc asistenční služby, když se něco pokazí, tak peníze, které asistenční služba vyplácí. Kromě Vás nebo toho, koho jste pojistili, to tak může být třeba člověk, kterému jste zlomili drahé lyže.

Osoba blízká pojištěnému je každý přímý příbuzný pojištěného, stejně jako manžel nebo manželka, případně registrovaný partner. Zároveň se jako osoby blízké berou lidé, kteří jsou s pojištěným provázáni tak, že když se mu něco

stane, dotkne se to i jich. Třeba lidé, kteří s pojištěným trvale žijí. Přesná definice podle § 22 občanského zákoníku zní: „Osoba blízká je příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.“

Osobní doklady jsou nejčastěji občanka nebo pas a pro účely tohoto pojištění k nim přidáváme i řidičák.

Pojistná doba je doba, na kterou se pojišťujete. Během ní je pojištění platné a pomůže Vám, když se něco semele. Proto je rozumné si pojistnou dobu nastavit od úplného začátku do úplného konce pobytu za hranicemi.

Pojistná událost je nečekaná a neplánovaná událost, proti které máte platné pojištění. Když k ní náhodou dojde, asistenční služba ji buď pojištěnému pomůže vyřešit, nebo mu zaplatí výdaje, které jsou s ní spojené. Nebo dokonce obojí. Co je a co ještě není pojistná událost, řeší tyhle pojistné podmínky, stejně jako všechny další podrobnosti, které se pojistných událostí týkají.

Pojistné plnění je pomoc, kterou zajišťuje asistenční služba, když dojde k pojistné události. Může to být podpora od asistenční služby nebo vyplacení peněz, které asistenční služba dá tomu, kdo na ně má podle pojistky nárok. Což jste někdy Vy, někdy poškozená strana a někdy třeba ten, koho jste pojistili.

Pojistník (Air Bank) jsme prostě jen my, banka. V dokumentech se můžeme objevit i pod názvem pojistník, protože jsme s pojišťovnou uzavřeli takzvanou rámcovou pojistnou smlouvu. V té jsme se dohodli, jak bude pojištění fungovat, a proto teď můžete pojištění napřed řešit s námi místo toho, abyste hned chodili do pojišťovny.

Pojištěný je fyzická osoba, na kterou se vztahuje tohle pojištění.

Pojišťovna dále v textu říkáme Maxima pojišťovně a.s. Nejspíš s ní ale ani moc nepřijdete do kontaktu. S námi uzavřela rámcovou smlouvu, abyste si mohli pojištění zařídit přímo v internetovém nebo mobilním bankovníctví. A většinu praktických věcí kolem pojištění za ni s Vámi vyřeší asistenční služba. Kdybyste ale přece jen potřebovali něco probrat přímo s pojišťovnou, najdete ji na adrese Italská 1583/24, 120 00 Praha 2 nebo na webové stránce maximapojistovna.cz. Nebo můžete napsat na mail airbank.pojisteni@maxima-as.cz či zavolat na +420 273 190 400.

Profesionální sport je sport, za který pojištěnému někdo platí nebo ho nějak jinak odměňuje. Mezi profesionální sportovce pro potřeby tohoto pojištění počítáme i ostatní členy týmu, třeba trenéry, maséry a podobně.

Přehled pojistného plnění je tabulka, ve které zjistíte, co všechno pojišťovna platí a do jakého limitu plnění. Stejně tak tu zjistíte, co si případně musí pojištěný zaplatit sám. Přehled pojistného plnění je nedílnou součástí těchto pojistných podmínek a najdete ho **zde**.

Příhláška k pojištění je doklad o pojištění a zároveň přehledné shrnutí toho, na čem jsme se dohodli. Například jaké pojištění jste si vybrali, koho pojišťujete, na jak dlouho pojištění platí a tak dále.

Přírodní živly jsou pro potřeby tohoto pojištění ničivá působení přírodních sil, například požár, výbuch, úder blesku, vichřice, krupobití, povodeň, záplava, pád lavin, sesuv půdy, vulkanická činnost, zemětřesení a podobně.

Rámcová pojistná smlouva je smlouva, kterou jsme uzavřeli my, tedy Air Bank, s pojišťovnou Maxima pojišťovna a.s. Dohodli jsme se v ní, jak bude pojištění fungovat. Součástí rámcové pojistné smlouvy jsou i tyhle pojistné podmínky s názvem Vše o cestovním pojištění.

Rizikové sporty jsou všechny běžné sporty, pokud se jim pojištěný věnuje výkonnostně, profesionálně nebo v rámci veřejně organizovaných sportovních soutěží a přípravy na ně. Dále pak všechny sporty vyjmenované níže, a to i když je pojištěný dělá jenom rekreačně: aerotrim, aikido, judo, karate, taekwondo, kickbox, MMA a další bojové sporty, akrobatické lyžování, akrobatický rock and roll, alpinismus, americký a australský fotbal, atletika včetně skoku o tyči a pěti-, sedmi- a desetiboje, bagjump, biatlon, bikros, bouldering, box, wrestling, řeckořímský zápas a jiné zápasení,

bublik, canyoning, cyklokros, cyklotrial, dostihy koňské, duatlon, fly fox, fourcross, freeboarding, freeride, freeskiing, freestyle, hasičský sport včetně cvičení záchranných sborů, historický šerm, heliskiing, horolezectví a všechny druhy lezení, jachting kromě oceánských plaveb, jízda na „U“ rampě, jízda na kole v bikeparku, mountainbiking, jízda na skateboardu či longboardu, jízda na snowboardu a lyžích mimo vyznačené trasy, jízda na snowscootu, jízda na vodním nebo sněžném skútru, kajak nebo kanoe stupně obtížnosti WW3 až WW5, kanoepolo, kiting a všechny jeho varianty, kneeboarding, krasojízda, kvadriatlon, sportovní lov nebo hon kromě lovu exotické divoké zvěře, lukostřelba, maraton, ultramaraton, moguls, monoski, motokáry, motoristické vodní sporty, motoskiing, mountainboarding na vyznačených trasách, paragliding a závěsné létání na rogalu, parasailing, parašutismus, parkur, moderní pětiboj, podvodní ragby, poledance, potápění s dýchacím přístrojem do hloubky větší než 10 metrů, pokud k němu má pojištěný potřebné oprávnění nebo se potápí s instruktorem, psi nebo koňské spřežení, rafting stupně obtížnosti WW3 až WW5, rope jumping, rugby, rybaření ze člunu, rychlobruslení, safari, saně, boby, snowtubbing na vyznačených trasách, seakayaking, silový trojboj, sjezd na horských kolech, skialpinismus, skiatlon, skiboby, skitouring, skoky do vody, skoky na laně – bungee jumping, slackline, slamball, sledge hokej, snowbungeekayaking, snowbungeerafting, snowrafting, snowtrampoline, speleologie, sportovní gymnastika, sportovní střelba na terč, streetluge, stung pogo, surfing, windsurfing, trampolína, triatlon a ironman, tricking, turistika nebo treking se stupněm obtížnosti vyšším než 2 UIAA s použitím odpovídajících pomůcek, pohyb nebo pobyt v nadmořské výšce nad 3 500 m, ultratrail, via ferrata stupně obtížnosti B až E, účast na rekonstrukci historické bitvy, vodní paragliding, vysoké lanové překážky do 10 metrů, vzpírání, wakeboarding, wallyball, zorbing.

Spoluúčast je částka, kterou se pojištěný podílí na tom, co by jinak při pojistné události platila pojišťovna. Většina situací se obejde úplně bez spoluúčasti.

Stabilizované zdravotní potíže jsou zdravotní potíže, které má pojištěný dlouhodobě, ale neomezují ho natolik, aby kvůli nim musel být hospitalizován nebo v pracovní neschopnosti. Zároveň se během posledních 12 měsíců před začátkem pojištění nějak nezměnily, stejně jako se nezměnila ani jejich léčba. To zahrnuje i změnu léků, jejich dávkování nebo třeba přechod na akupunkturu.

Škodní událost je jakákoliv událost nahlášená asistenční službě. Asistenční služba škodní událost prošetří a vyhodnotí, jestli poskytne pojistné plnění. Takové události pak říkáme pojistná událost. A je jedno, jestli je to škoda, která vznikne pojištěnému, nebo naopak škoda, kterou pojištěný způsobí.

Škodové pojištění je pojištění, které nahradí škodu vzniklou v důsledku pojistné události. Je jedno, jestli je to škoda, která vznikne pojištěnému, nebo naopak škoda, kterou pojištěný způsobí. Patří sem pojištění léčebných výloh, asistenčních služeb, právní pomoci, odpovědnosti a zavazadel.

Úraz je náhlé a neočekávané poškození zdraví způsobené, aniž by pojištěný chtěl, ke kterému došlo působením vlastní tělesné nebo jiné síly. Nejčastěji ho má na svědomí nějaká síla zvenčí, třeba nepěkně rozjeté auto na přechodu, ale někdy si ho člověk způsobí sám, třeba prostým zakopnutím.

Vloupání je podle zákona „vniknutí do uzavřeného prostoru lstí, nedovoleným překonáním uzamčení nebo překonáním jiné jisticí překážky s použitím síly“. Prostě když si někdo dá dost práce s tím, aby se dostal, kam nemá. A je celkem jedno, jestli vám ukradl klíče, vykopl dveře, nebo se převlékl za instalatéra, abyste ho pustili domů. Uzavřený prostor může být nejen dům nebo hotelový pokoj, ale klidně i zamčená šperkovnice.

Zavazadlový prostor je podle pojišťovny místo určené výhradně k přepravě zavazadel, a navíc jen takové, do kterého není zvnějšku vidět. Takže když Vám třeba v kufru od auta chybí kryt, a na benzínce si tak může každý prohlédnout, co vezete, asistenční služba nic nezaplatí, když Vám z auta něco zmizí.

Pár vět o pojištění úvodem

Článek 1. Kdo se o Vás a o celé pojištění stará

Pojištění jsme pro Vás připravili společně s Maxima pojišťovnou a.s. a asistenční službou AXA Assistance CZ. Pojišťovna je ten, kdo má celé pojištění pevně v rukách. Stará se o to, aby se všechno řádně prošetřilo a všichni dostali to, na co mají nárok. Asistenční služba je prodloužená ruka pojišťovny, která Vám pomáhá na cestách. Asistenční služba řeší, když se něco semele. Právníci by řekli, když dojde ke škodní události. Ve spoustě věcí, o kterých se dočtete v těchto pojistných podmínkách, může pojišťovnu zastupovat, a když jednáte s ní, je to stejné, jako byste jednali přímo s pojišťovnou. A my jsme spojovací článek mezi Vámi a pojišťovnou, hlavně na to vstupní papírování. Díky nám si pojištění snadno sjednáte třeba v internetovém nebo mobilním bankovníctví, na které jste zvyklí. Zároveň se postaráme o to, aby se Vaše peníze za pojištění v pořádku dostaly k pojišťovně. Pojištění Vám nabízíme jako další službu, takže se na něj vztahuje všechno, co píšeme o službách v našich Všeobecných obchodních podmínkách.

Článek 2. Kdy a jak Vás pojištění chrání

1. Pojištění je tu proto, aby chránilo Vás nebo Vaše blízké na cestách do zahraničí.
2. Tím myslíme turistické výlety a dovolené, studijní pobyty a pracovní cesty. U pracovních cest ale pozor, pojištění se vztahuje jen na kancelářské činnosti. Pokud tedy třeba vyrazíte do Finska jako dřevorubec, budete se muset pojistit jinde.
3. Pojištění si můžete poskládat tak, jak zrovna potřebujete, a za přátelských podmínek, které popisujeme níže. Pokud Vám jde pouze o zdraví, bude Vám stačit jedna ze tří základních variant pojištění. Pojmenovali jsme je Malé, Střední a Velké pojištění a liší se tím, kolik nejvíc asistenční služba vyplatí, když se něco semele. Pokud chcete mít na cestách úplnou jistotu, můžete si samozřejmě ke kterékoliv z těchto tří základních možností přidat ještě úrazové pojištění, pojištění právní ochrany nebo pojištění zavazadel. Jestli to uděláte a co si vyberete, je už jenom na Vás.
4. Jednotlivá pojištění jsou sjednávána jako pojištění škodová. Výjimkou je úrazové pojištění, které je obnosové.
5. Škodu, která při pojistné události vznikne, pojišťovna platí jenom do určité částky. Stejně tak je omezené to, kolik peněz pojišťovna vyplácí v případě zranění. Těmhle finančním stropům se říká limity plnění. Platí vždycky pro jednoho pojištěného na celou pojistnou dobu. Limity plnění jsou různé u různých druhů pojištění a jejich přehled najdete hned na následujících řádcích. Ještě je potřeba dodat, že některé pojistné události mají samostatný, nižší limit plnění. Takže zatímco třeba u Malého pojištění pojišťovna proplácí léčebné výlohy až do 2,5 milionu korun, ošetření zubů hradí jenom do výše 6 tisíc.

Malé pojištění

Zahrnuje léčebné výlohy do 2,5 milionu korun, pojištění odpovědnosti do 500 tisíc korun a bezplatnou asistenční službu po celém světě. Dobrá zpráva je, že když Vás chytanou zubu, máte pojištěnou první pomoc, a to do 6 tisíc korun. Při hospitalizaci delší než 10 dnů pojišťovna zaplatí i ubytování a dopravu tomu, kdo Vás bude doprovázet. Nejvíce to může být 100 euro na noc po dobu 10 nocí. U pojištění odpovědnosti asistenční služba pomáhá jen se škodami vyššími než 5 tisíc korun.

Střední pojištění

Zahrnuje léčebné výlohy do 5 milionů korun, pojištění odpovědnosti do 1 milionu korun a bezplatnou asistenční službu po celém světě. Když Vás chytanou zubu, máte pojištěnou první pomoc, a to do 11 tisíc korun. Při hospitalizaci delší než 10 dnů asistenční služba zaplatí i ubytování a dopravu tomu, kdo Vás bude doprovázet. Nejvíce to může být 150 euro na noc pod dobu 10 nocí. U pojištění odpovědnosti asistenční služba pomáhá jen se škodami vyššími než 5 tisíc korun.

Velké pojištění

Zahrnuje neomezené léčebné výlohy, pojištění odpovědnosti do 1 milionu korun a bezplatnou asistenční službu po celém světě. Když Vás chytanou zuby, máte pojištěnou první pomoc, a to do 13 tisíc korun. Při hospitalizaci delší než 10 dnů asistenční služba zaplatí i ubytování a dopravu tomu, kdo Vás bude doprovázet. Nejvíce to může být 200 euro na noc pod dobu 10 nocí.

U pojištění odpovědnosti asistenční služba pomáhá jen se škodami vyššími než 5 tisíc korun.

Úraz s trvalými následky včetně úmrtí

Úrazové pojištění do 300 tisíc korun. Vztahuje se na trvalé následky úrazu a úmrtí. Navíc Vám při hospitalizaci asistenční služba zaplatí 200 korun za každý den strávený v nemocnici, maximálně za 10 dnů.

Zavazadla

Pojištění zavazadel do 50 tisíc korun. Jednotlivá zavazadla jsou pojištěná na 25 tisíc korun, elektronika a sportovní vybavení na 15 tisíc korun. A při ztrátě dokladů přispěje asistenční služba na byrokratické kolečko 4 tisíce korun.

Právní pomoc

Do 50 tisíc korun. Asistenční služba Vám pomůže s právním sporem, který se vede o něco v hodnotě vyšší než 3 tisíc korun.

Článek 3. Odkdy dokdy pojištění platí

1. Jakmile si vyberete pojištění podle svého gusta, podepíšete takzvanou Přihlášku k pojištění. Kolik zaplatíte, bude záviset na tom, jaké přesně pojištění vyberete. Zaplatíte každopádně jednorázově, za celou dobu pojištění. Ani nemusíte zadávat žádnou platbu, podpisem Přihlášky souhlasíte s tím, že si peníze sami strhneme z Vašeho hlavního účtu. Jen kdybyste jich na něm v tu chvíli náhodou neměli dost, pojistit Vás bohužel nebudeme moci. Ale dáme Vám samozřejmě okamžitě vědět, abyste to mohli dát do pořádku. Podpisem Přihlášky k pojištění zároveň dáváte najevo, že jste si přečetli tyto pojistné podmínky i rámcovou pojistnou smlouvou a souhlasíte s nimi.
2. V Přihlášce k pojištění si přesně dohodneme jednorázové záležitosti, jako kolik Vás pojede, odkdy dokdy pojištění platí, na co se vztahuje a kolik bude stát. Ty nejdůležitější údaje od nás dostanete i na kartičkách k cestovnímu pojištění a dostanete od nás také tyto pojistné podmínky. Tyto dokumenty pak předejte všem ostatním pojištěným.
3. Pojištění bude Vás a Vaše blízké chránit ode dne, který si vyberete, nejdříve ale za čtyři hodiny od chvíle, kdy podepíšete Přihlášku k pojištění. Takže i když můžete pojištění uzavřít na poslední chvíli, je lepší to udělat aspoň čtyři hodiny před tím, než překročíte hranice. Jinak bohužel budete prvních pár hodin cesty bez pojištění. Konec pojištění si také samozřejmě sami zvolíte. Vaše výprava ale může trvat bez přerušení nejvíce 90 dní. Tedy, výprava může trvat déle, ale na víc než těch 90 dní pojištění bohužel sjednat nelze.
4. Kdyby někdo z Vaší výpravy náhodou v zahraničí uvízl déle kvůli stávce dopravců, teroristickému útoku nebo živelní pohromě, prodlouží pojišťovna zdarma délku jeho pojištění tak, aby se stihl bezpečně dostat domů. I kdyby to mělo být přes těch 90 dní. Jinak nastavení pojištění zůstane úplně stejné jako to původní včetně výše pojistného plnění. Asistenční služba tedy celkem může zaplatit pouze tolik, kolik jste si původně domluvili.
5. Pokud se nám Vy během toho, co jste pojištěni, rozhodnete dát sbohem a přestanete být naším klientem, pojištění bude dál platit, jak jsme se dohodli. Jen pak budete všechny věci místo s námi řešit přímo s pojišťovnou nebo s asistenční službou.
6. A kdybychom my náhodou s pojišťovnou přestali spolupracovat a ukončili rámcovou pojistnou smlouvu, kterou s ní máme, Vaše pojištění bude normálně dál platit až do konce.

Článek 4. Kde všude Vám pojištění pomůže

1. Protože je to pojištění cestovní, platí jenom za hranicemi České republiky, případně od odbavení na českém letišti. Takže když si někdo z Vaší výpravy zvrtné kotník v autobuse cestou z letiště domů, pojištění se na to už bohužel nevztahuje.
2. Na cesty do zahraničí pojistíme občany České republiky i cizince.
3. U každého pojištění si můžete vybrat, jestli má platit pro celý svět, nebo jen pro Evropu, do které tady počítáme i Rusko, Turecko, Izrael, Tunisko, Egypt, Gruzii a Kanárské ostrovy, tedy ty nejběžnější turistické cíle. Takže pokud si zvolíte variantu pro Evropu a vyrazíte do Číny, pojištění tam platit nebude.
4. Pojištění nebude platit v zemi, ve které má pojištěný trvalé bydliště, je účastníkem veřejného zdravotního pojištění nebo má státní občanství. Pojištění samozřejmě nikdy nebude platit ani v zemích, ve kterých pojištěný pobývá nelegálně.

Článek 5. Co dělat, když se věci pokazí

1. Když se něco semele, musí to pojištěný dát co nejdřív vědět asistenční službě. O tom, jestli a jak mu asistenční služba se škodní událostí pomůže a kolik peněz případně zaplatí, se rozhodne podle toho, co všechno o škodní události bude vědět. Proto je v zájmu pojištěného asistenční službě předložit co nejvíce dokumentů, dát jí vědět o všem důležitém a všechno popravdě vylíčit. Když totiž vědomě něco zamlčí nebo zkreslí, může se stát, že mu později asistenční služba nejen nepomůže, ale ještě pojištěnému naúčtuje, co ji šetření stálo.
2. Jakmile pojištěný škodní událost oznámí, asistenční služba ji začne řešit. Po celou dobu šetření bude s pojištěným v kontaktu a o výsledku mu dá vědět mailem. Rozhodnutí asistenční služba samozřejmě provede v souladu s těmito pojistnými podmínkami. Jestli to bude pojištěný chtít, může výsledek šetření dostat i černě na bílém pěkně poštou.
3. Asistenční služba může při šetření škodní události potřebovat vědět víc o zdravotním stavu pojištěného a k tomu potřebuje jeho souhlas. Pokud tento souhlas nemůže dát, třeba proto, že už není mezi živými, potřebuje asistenční služba souhlas někoho, kdo ho zastupuje. V případě úmrtí je třeba znát i důvod úmrtí. Pokud souhlas s vyšetřováním asistenční služba nemá, nemůže pojistné plnění vyplatit. Pokud pojištěný souhlas odvolá, vyplatí asistenční služba jen to, co se jí podařilo do odvolání souhlasu zjistit.
4. Pokud bude asistenční služba k šetření škodní události potřebovat, aby pojištěného prohlédl jí určený lékař, proplatí všechny náklady, které s tím bezprostředně souvisí. To znamená náklady na prohlídku nebo vyšetření, náklady na případnou lékařskou zprávu a náklady na dopravu k lékaři a od něj. Cestovat k lékaři soukromým tryskáčem ale nedoporučujeme, jelikož asistenční služba proplácí cestovní náklady jen v běžné výši. Tedy například cestu hromadnou dopravou, autobusem nebo vlakem v druhé třídě.
5. Po šetření škodní události asistenční služba poskytne do 5 dní plnění tomu, kdo na něj má nárok, třeba pojištěnému nebo tomu, komu způsobil škodu. Pokud se asistenční službě ani do 3 měsíců od chvíle, kdy byla škodní událost nahlášena, nepodaří všechno vyšetřit, dá o tom vědět tomu, kdo ji nahlásil. Stejně tak mu sdělí důvody, pro které se šetření protáhlo, a na požádání je pošle i klasicky poštou. Pokud se ale šetření protáhne, protože asistenční služba bude čekat na důležité podklady od pojištěného, 3měsíční lhůta se automaticky prodlouží o tolik, o kolik pojištěný asistenční službu zdržel.
6. Peníze asistenční služba vyplácí nejčastěji v českých korunách na účet v České republice. V cizí měně pak dostávají peníze zahraniční nemocnice a jiná zdravotnická zařízení, poškození v zahraničí, případně další lidé a organizace v zahraničí, které mají na pojistné plnění nárok. Peníze jsou do cizí měny přepočítány podle kurzu, který v České republice platil ve chvíli, kdy došlo k pojistné události.

7. Pokud pojistnou událost způsobí někdo jiný než pojištěný, asistenční služba peníze vyplatí, ale bude je vymáhat na tom, kdo pojistnou událost způsobil. Například pokud pojištěného někdo srazí na sjezdovce v Alpách a asistenční služba mu zaplatí léčení, bude následně peníze vymáhat na tom, kdo pojištěného srazil. Pojištěný jí ale musí poskytnout veškerou pomoc, kterou bude s vymáháním potřebovat. Pokud se asistenční službě nepodaří peníze dostat zpátky, protože jí pojištěný nepomohl, může peníze chtít po něm.

Článek 6. Jak se spojíte s asistenční službou

1. Škodní událost nejrychleji oznámíte asistenční službě na +420 226 216 023, můžete to ale udělat i mailem na airbank.pojisteni@axa-assistance.cz nebo postaru – vytisknout a vyplnit formulář Oznámení škodní události, který najdete na našem webu. Při šetření škodní události si pak můžete s asistenční službou věci vyjasňovat mailem nebo po telefonu. Můžete také poslat dopis poštou na adresu asistenční služby. Jak už jsme psali, asistenční služba pojišťovnu v řadě věcí zastupuje, takže se to bude brát, jako byste dopis poslali přímo pojišťovně. To samé samozřejmě platí i pro ostatní pojištěné.
2. Mluvíme spolu a píšeme si česky.

Článek 7. Co bude s Vašimi osobními údaji

1. Aby asistenční služba a pojišťovna mohly splnit všechno, k čemu se zavázaly, potřebují pracovat s osobními a citlivými údaji. Většina z nás je ale opatrná, když má někomu své osobní údaje říkat. A co teprve, když jde o citlivé údaje o našem zdraví. Proto v tomto článku najdete, jakým způsobem s osobními a citlivými údaji pojištěných pracujeme my, pojišťovna i asistenční služba. Osobní a citlivé údaje dále souhrnně nazýváme pouze osobními údaji. Vaše osobní údaje budou zpracovávány za účelem řádného plnění všech povinností našich, pojišťovny a asistenční služby, které plynou z pojištění a platných právních předpisů, a to vždy pouze po dobu nezbytně nutnou.
2. Podpisem Přihlášky k pojištění berete na vědomí, že my, asistenční služba a pojišťovna můžeme zpracovávat Vaše osobní údaje. Souhlasíte, že pokud to bude potřeba, poskytnete nám pro šetření škodní události informace o svém zdravotním stavu. Také berete na vědomí, že asistenční služba a pojišťovna můžou předávat všechny Vaše osobní údaje za účelem a po dobu nezbytně nutnou i někomu dalšímu, kdo je bude v souvislosti se škodní událostí potřebovat, a to na základě zvláštní písemné smlouvy ohledně zpracování osobních údajů. Nemocnice, lékaře a další takzvané „poskytovatele zdravotnických služeb“ zprošťujete mlčenlivosti ohledně svých osobních údajů i v případě své smrti. Zároveň jim dáváte právo předávat pojišťovně, asistenční službě nebo pověřené osobě zdravotní dokumentaci a další informace o Vašem zdravotním stavu, včetně příčiny úmrtí.
3. Pokud přihlašujete k pojištění někoho jiného, prohlašujete, že za něj můžete jednat a že Vás kvůli téhle Přihlášce zmocnil k používání svých osobních údajů. Zároveň berete na vědomí, že s jeho údaji můžeme my, pojišťovna, asistenční služba nebo i někdo jiný pracovat stejně jako s Vašimi.
4. Pojišťovna, my a asistenční služba budeme Vaše osobní údaje používat v souladu s platnou právní úpravou.
5. Pojištěný má samozřejmě ze zákona právo se na používání svých osobních údajů kdykoliv podívat. Stejně tak si může nechat cokoliv vysvětlit nebo nechat opravit údaje tak, aby byly pravdivé.
6. My, asistenční služba i pojišťovna se zavazujeme, že si budeme všechny osobní údaje předávat v šifrované nebo jinak zabezpečené podobě, a zavazujeme se zajistit nejvyšší možné zabezpečení osobních údajů. Tohle všechno proto, aby se k nim nedostal nikdo nepovolaný nebo je nemohl jakkoliv zneužít.
7. Všechny telefonní hovory můžeme my, asistenční služba nebo pojišťovna nahrávat.
8. Zpracovávat osobní údaje pojištěných budou pojišťovna i asistenční služba jen po dobu nezbytně nutnou, tedy po dobu, po kterou se vypořádává škodní událost nebo to po nich vyžaduje zákon. Pojištěný bere na vědomí, že my,

pojišťovna a asistenční služba jsme oprávněni si mezi sebou sdílet veškeré osobní údaje pojištěného, které jsou uvedeny v Přihlášce k pojištění nebo které budou pojištěným poskytnuty v rámci šetření škodní události.

9. Více informací o tom, jak jsou Vaše osobní údaje zpracovány, naleznete v dokumentu Informace o zpracování osobních údajů v cestovním pojištění [zde](#).

Článek 8. Výluky z pojištění aneb kdy Vám pojištění nepomůže

1. I když je tu pojišťovna od toho, aby Vás a ostatní pojištěné co nejlépe chránila, nemůže to dělat úplně ve všech situacích. Právníci by řekli, že to jsou takzvané „výluky“ z pojištění. A kdy tedy pojištění nechrání?
 - a. Když pojištěný neposlouchá pokyny asistenční služby a nespolupracuje s ní, třeba když jí nepředloží potřebné doklady.
 - b. Když se ve chvíli, kdy jste pojištění sjednávali, dalo předvídat, že ke škodní události dojde. Nebo v případě, že už tou dobou nastala.
 - c. Když ke škodní události dojde v důsledku sebevraždy, pokusu o sebevraždu nebo úmyslného sebepoškození pojištěného.
 - d. Když ke škodní události dojde, protože pojištěný člověk nebo ten, kdo žádá o pojistné plnění, spáchal nějakou výtržnost, trestný čin nebo něco protiprávního. Řídíme se právem země, do které pojištěný vycestoval. Výlupků se asistenční služba prostě nezastává.
 - e. Když se pojištěný nebo ten, kdo žádá o pojistné plnění, zúčastní občanské války nebo jiných válečných událostí, bojových akcí, vzpoury, povstání, veřejných nepokojů nebo stávek a demonstrací, případně se zapojí do mírové mise.
 - f. Když ke škodní události dojde kvůli biologickému, chemickému nebo jadernému zamoření. Platí to i pro případné následky radiace. Ale pokud jste vždycky chtěli být superhrdinou, pojištění stejně nejspíš ani nepotřebujete.
 - g. Když se pojištěný nebo ten, kdo žádá o pojistné plnění, podílí na teroristických akcích nebo jejich přípravě. S teroristy se nevyjednává a nepojišťují se.
 - h. Když ke škodní události dojde na místech, která Ministerstvo zahraničí, Světová zdravotnická organizace nebo podobné instituce vyhlásily jako válečnou zónu nebo oblast, kam se nedoporučuje cestovat. Seznam těchto zemí najdete na www.mzv.cz.
 - i. Když si pojištěný nebo ten, kdo žádá o pojistné plnění, nevšímá bezpečnostních doporučení místa či země, kam vycestoval. Nebo když nerespektuje doporučení pověřených organizací, třeba horské služby. Nebo také když nepoužívá předepsané ochranné pomůcky, zejména přilbu při jízdě na kole, lyžování a snowboardingu, přilbu a plovací vestu při vodních sportech, bezpečnostní pásy v autě a podobně. Případně dělá věci bez potřebného povolení. V takovém případě si za to, jak se říká, může sám.
 - j. Když je pojištěný v době vzniku škodní události pod vlivem alkoholu nebo užil jiné omamné, toxické nebo psychotropní látky.
 - k. Když ke škodní události dojde kvůli psychickým potížím, psychické poruše nebo duševní chorobě pojištěného.
 - l. Když ke škodní události dojde při sportech, které nejsou uvedené ve slovníčku na začátku tohoto dokumentu jako běžné sporty, případně následkem jejich provozování. Když nějaký sport ve slovníčku nenajdete a nebudete si jisti, jestli na něj pojištění platí, zeptejte se asistenční služby.
 - m. Když ke škodní události dojde při sportech, které najdete ve slovníčku jako nepojistitelné sporty.
 - n. Když ke škodní události dojde při sportech, které najdete ve slovníčku jako rizikové a nepojistili jste si je.
 - o. Pojištění je určené pro běžné cestování, takže Vám ani ostatním pojištěným nepomůže při obzvlášť náročných výpravách nebo při výpravách do odlehlých oblastí.
 - p. Když asistenční služba nebude moct vyšetřit škodní událost, protože pojištěný nebo ten, kdo žádá o pojistné plnění, nezbaví mlčenlivosti svého lékaře. Případně nezbaví mlčenlivosti další zdravotní nebo jiné instituce, od kterých budou pojišťovna nebo asistenční služba potřebovat v souvislosti s pojištěním něco zjistit. Stejně tak

když pojištěný nebo ten, kdo žádá o pojistné plnění, znemožní pojišťovně nebo asistenční službě, aby se s příslušnými lékaři nebo institucemi vůbec spojily.

q. Když pojištěný způsobí škodu pyrotechnikou, střelnými zbraněmi nebo výbušninami.

r. Když pojištěný nebo ten, kdo žádá o pojistné plnění, neřekne asistenční službě nebo pojišťovně všechno, co potřebují vědět, nebo jim dokonce vědomě lže.

s. Když pojištěný cestuje za prací a ke škodní události dojde při jakékoliv jiné činnosti, než je kancelářská práce. Například při práci na stavbách, ropných vrtech, v restauracích nebo třeba při sběru ovoce, práci plavčíka či instruktora lyžování.

t. Když škodní událost způsobí úmyslně pojištěný nebo někdo jiný, kdo by mohl získat pojistné plnění, případně když k tomu pojištěný někoho jiného navede.

Článek 10. Co všechno musíme udělat my, Air Bank, jako pojistník

1. Při sjednávání pojištění Vám musíme předat tyto pojistné podmínky. Pečlivě si je přečtěte, a kdyby Vám nebo ostatním pojištěným v nich bylo cokoliv nejasné, jsme Vám k dispozici.
2. A jakmile si pojištění sjednáte, pošleme Vám kartičky k cestovnímu pojištění pro všechny pojištěné, abyste jim je mohli předat.

Článek 11. Co musíte udělat Vy a každý, kdo chce, aby mu pojištění pomohlo

1. V první řadě musí pojištěný dodržovat všechna pravidla země, do které vycestuje. Musí být opatrný tak, aby se jemu ani nikomu dalšímu nic nestalo, dbát o své zdraví i o zdraví ostatních. Musí se chovat tak, aby nedošlo k omezení jeho osobní svobody. Stejně tak musí dávat pozor na svoje i cizí věci. Což znamená třeba nevrhat se na černou sjezdovku bez helmy, na jedné lyži, po šesti panácích a s pianinem pod paždí.
2. Musí dodržovat bezpečnostní opatření dané země nebo různých organizací, jako třeba horské služby. Což znamená i používat ochranné pomůcky, jako třeba přilbu při lyžování nebo bezpečnostní pásy v autě. A nedělat věci bez potřebného povolení nebo oprávnění, třeba řídit jachtu bez kapitánských zkoušek.
3. To, že když se něco stane, musí to pojištěný dát co nejrychleji dát vědět asistenční službě, už jsme si řekli. Zároveň s ní musí po celou dobu spolupracovat, dbát jejích pokynů, říct jí všechno, co bude potřebovat vědět, a odpovědět na všechny dotazy. Nikdo samozřejmě nečeká, že asistenční službu pojištěný zavolá ve chvíli, kdy třeba upadne do bezvědomí nebo lékaři bojují o jeho holý život. I tak je ale důležité, aby se asistenční služba o události dověděla, jakmile to půjde.
4. Když se něco přihodí a vznikne škodní událost, musí pojištěný udělat ještě pár věcí. Tady je jejich seznam:
 - a. Předně udělat všechno proto, aby se to, co se stalo, ještě nezhoršovalo. S vymknutým kotníkem by si tedy určitě neměl chodit zaběhat.
 - b. Pokud si není jistý, jestli ke škodní události nedošlo v souvislosti s trestným činem nebo přestupkem, musí se co nejdříve spojit i s místní policií a požádat ji o kopii protokolu o nahlášení události. Asistenční služba tak bude mít o důkaz navíc. Platí to i ve chvíli, kdy má naopak někdo podezření, že trestný čin nebo přestupek spáchal pojištěný.
 - c. Také musí dát vědět asistenční službě, když se dozví, že kolem škodní události probíhá nějaké šetření úřady, třeba policií, nebo bylo zahájeno trestní nebo jiné řízení.
 - d. Když se něco stane, musí to pojištěný co nejdůkladněji zdokumentovat – nafotit, natočit, obstarat si svědky a podobně.
 - e. Pojištěný musí dovolit asistenční službě, aby škodní událost řádně vyšetřila, a podle svých možností jí ve vyšetřování pomoci. Třeba i tak, že si u své zdravotní pojišťovny zažádá o výpis z „individuálního účtu pojištěnce“ a předá jí ho. Nebo že zbaví ošetřující lékaře mlčenlivosti, a to včetně zubaře.

5. Pokud o to asistenční služba požádá, musíte Vy, ostatní pojištění nebo ten, kdo žádá o pojistné plnění, pořídit na vlastní náklady úřední překlad dokladů, které asistenční služba potřebuje k šetření škodní události. Samozřejmě do češtiny.
6. Pojištěný musí dát asistenční službě vědět, pokud má zároveň podobné nebo stejné pojištění ještě u jiné pojišťovny.
7. Když pojištěnému někdo něco ukradne, případně to ztratí a později se mu to povede najít, musí to dát asistenční službě vědět. A to i v případě, že by toho našel třeba jenom část. Například když pojištěnému někdo ukradne foták a o pár dní později ho najde u popelnic bez objektivu a paměťové karty, pořád by to měl asistenční službě nahlásit. Pokud mu už asistenční služba za ztracené nebo ukradené věci dala nějaké peníze, bude je chtít zpátky a pojištěný jí je musí vrátit. V příkladu s fotákem by pojištěnému samozřejmě nechala peníze za objektiv a paměťovou kartu, ale chtěla by vrátit to, co mu zaplatila za foták.
8. Kdokoliv chce pojistné plnění, musí asistenční službě prokázat, že na to má podle těchto pojistných podmínek právo. Třeba když pojištěnému muflon rozdrtil nárt, musí asistenční službě věrohodně prokázat, že se to opravdu stalo. Pokud se mu to prokázat nepodaří, tak mu asistenční služba nic zaplatit nemůže. Právníci by řekli, že důkazní břemeno je na straně klienta, jinak by si pojištění mohli říkat o peníze jen tak a asistenční služba by jim naopak musela dokazovat, že na ně nemají právo.
9. Všechno, co jsme napsali výše, se vztahuje na všechny pojištěné a přiměřeně také na každého, kdo chce od asistenční služby pojistné plnění.

Článek 12. Co musí udělat Maxima pojišťovna jako pojistitel a na co má právo

1. Následující práva a povinnosti má v nezbytném rozsahu také asistenční služba, protože je prodloužená ruka pojišťovny.
2. To, co pojišťovna může a musí, určuje především občanský zákoník a tyto pojistné podmínky. Ve spoustě věcí pojišťovnu zastupuje asistenční služba, a když jednáte s ní, je to stejné, jako byste jednali přímo s pojišťovnou. Kromě toho je tu ještě pár dalších povinností.
 - a. Pojišťovna musí pojištěnému a každému, kdo žádá o pojistné plnění, oznámit výsledky vyšetřování škodní události.
 - b. Když pojišťovna dojde k názoru, že je to potřeba, může chtít originály dokladů, které souvisejí s pojistným plněním. Tím se myslí hlavně účtenky a jiné doklady, ze kterých je poznat, co od pojišťovny pojištěný chce.
 - c. Zároveň ale pojištěnému na vyžádání všechny původní doklady vrátí. Jedinou výjimkou jsou originály účtenek, na jejichž základě pojistné plnění proplatila.
3. Pojišťovna může především
 - a. prošetřit, jak ke škodní události došlo, jak probíhala a co všechno způsobila. K tomu si může vyžádat výpovědi svědků, znalecké posudky a podobně.
 - b. Stejně tak si může vyžádat a prověřovat lékařské zprávy i záznamy, které si o lidech vedou zdravotnická zařízení, lékaři nebo zdravotní pojišťovny, hlavně výpis z „individuálního účtu pojištěnce“.
4. Pojišťovna může pojištěnému zamítnout nebo přiměřeně snížit pojistné plnění, a to když pojištěný poruší podmínky, na kterých jsme se dohodli v tomto dokumentu.
5. Pokud navíc kvůli porušení těchto podmínek vzniknou pojišťovně při šetření nějaké další náklady, může je chtít po pojištěném proplatit.

Článek 13. Pár právních náležitostí na závěr

1. Celé tohle pojištění se řídí právním řádem České republiky, platným občanským zákoníkem a těmito pojistnými podmínkami.
2. Podrobnosti o konkrétním pojištění, které si sjednáváte, si dohodneme v Přihlášce k cestovnímu pojištění.
3. Když se v tomto dokumentu odkazujeme na nějaké obecné právní předpisy, myslíme tím ty, které platí v Česku, případně v zemi, kde došlo ke škodní události.
4. Když budete mít Vy nebo jiná pojištěná osoba nějakou stížnost ohledně pojistného plnění, můžete ji poslat mailem na airbank.pojisteni@axa-assistance.cz nebo poštou na AXA Assistance, Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4, Česká republika. Všechny ostatní stížnosti můžete poslat mailem na sekretariat@maxima-as.cz, písemně na adresu pojišťovny nebo přes formulář na stránkách http://www.maximapojistovna.cz/sites/default/files/formular_pro_podani_stiznosti.pdf. Do třiceti dnů můžete očekávat písemnou odpověď.
5. Se stížností se můžete obrátit také na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, nebo můžete řešit případné spory mimosoudně u České obchodní inspekce (www.coi.cz). Rovněž můžete využít služby, které nabízí Evropská komise na adrese <https://webgate.ec.europa.eu/odr>.
6. Když se případné spory kolem pojištění nepovede vyřešit dohodou, nezbyvá než s nimi jít k českým soudům.
7. Když se náhodou část tohoto dokumentu dostane do sporu se zákony, třeba proto, že se změní zákony, mají zákony vždycky přednost.

Co platí navíc pro jednotlivá pojištění

Pojištění léčebných výloh

Článek 1. Kdy a jak Vám pojištění pomůže

1. Pojištění léčebných výloh pojištěnému pomůže, když ho na cestách potkají zdravotní potíže.

Samozřejmě tím myslíme náhlé zdravotní potíže, které vyžadují bezodkladnou zdravotní péči, tedy akutní onemocnění nebo úraz. Musí k nim pochopitelně dojít v zahraničí a v době, kdy je pojištění účinné. Právě takové potíže je možné hlásit jako škodní událost.

Asistenční služba v takovém případě proplatí náklady na léčení v zahraničí, které lékař asistenční služby vyhodnotí jako nevyhnutelné a účelně vynaložené. Náklady na léčení proplácí do doby, kdy je pojištěný schopný pokračovat v cestě nebo zvládne převoz domů, případně do výše limitu, který jste si při uzavírání pojištění s pojišťovnou dohodli.

2. Náklady na léčení zahrnují:

- a. vyšetření, která jsou nutná, aby se zjistilo, co přesně pojištěnému je a jak se to má léčit,
- b. nezbytné lékařské ošetření,
- c. pobyt v nemocnici, včetně všech nezbytných vyšetření, operací a dalších nutných nákladů. To zahrnuje kromě léků a obvazů i nemocniční jídlo a nealkoholické nápoje. Asistenční služba ale platí jen běžnou péči a vybavení, takže s jednolůžkovým pokojem s výhledem na oceán nepočítejte. A navíc jen na tak dlouho, jak je nutné, i kdyby se Vám třeba v indických nemocnicích líbilo sebeví,
- d. léky, které lékař v souvislosti s pojistnou událostí předepíše,
- e. základní zubařskou péči při akutních bolestech, které lze vyřešit jednoduchou plombou nebo vytržením. Kromě zubů jde i o ošetření dutiny ústní. Asistenční služba pojištěnému proplatí i potřebné rentgeny. Tuhle péči asistenční služba proplácí do výše 6 000, 11 000, nebo 13 000 korun českých, podle toho, jestli má pojištěný

Malé, Střední, nebo Velké pojištění. Na ošetření zubů v případě úrazu se tenhle limit nevztahuje, to se počítá do normálních léčebných nákladů,

- f. náklady na to, aby se pojištěný dostal obvyklým dopravním prostředkem k nejbližšímu lékaři. Pokud se pojištěný k lékaři dostat sám nemůže, proplatí asistenční služba i náklady na dopravu lékaře k pojištěnému. Znamená to i výjezd sanitky nebo přepravu vrtulníkem, když je to nezbytné,
- g. převoz z vyšetření od lékaře do nemocnice nebo jiného zdravotnického zařízení, případně i převoz z jedné nemocnice do jiné. Samozřejmě jen v případě, že to zdravotní stav pojištěného vyžaduje,
- h. když to zdravotní stav pojištěného vyžaduje, i cestu zpět od lékaře do místa pobytu v zahraničí,
- i. náklady na přepravu pojištěného zpátky do Česka, když to je nezbytné. To zahrnuje i další nezbytné náklady, které s tím přímo souvisí, jako třeba lékařský doprovod. Protože to bývá docela drahá záležitost, asistenční služba si vyhrazuje právo rozhodnout o nutnosti a způsobu převozu. I rozhodnutí o tom, kam bude pojištěný převezen, je na asistenční službě. Pokud má pojištěný trvalé bydliště jinde než v Česku a chce dopravit tam, asistenční služba to může dovolit, ale náklady proplatí jenom ve výši, která by stačila pro přepravu do Česka,
- j. náklady na ubytování, jídlo a nealkoholické nápoje v případě, že pojištěný už nemusí být v nemocnici, ale zároveň se ještě kvůli svému zdravotnímu stavu nemůže vrátit domů. I tohle rozhodnutí je na asistenční službě. Zároveň určí, kde se pojištěný může nebo nemůže ubytovat. Určitě to nebude v té nejhorší špeluňce, ale na pětihvězdičkový hotel také úplně nespolehejte,
- k. náklady na přepravu ostatků pojištěného zpátky do Česka. To zahrnuje i další nezbytné náklady, které s tím přímo souvisí, třeba dočasné uložení ostatků. O těch dalších nákladech si asistenční služba vyhrazuje právo rozhodnout předem. Pokud je potřeba pojištěného dopravit jinam než do Česka, asistenční služba to může dovolit, ale náklady proplatí jenom ve výši, která by stačila pro přepravu do Česka.

3. Pokud musí pojištěný zůstat v zahraniční nemocnici déle než 10 dní a není s ním v zahraničí nikdo, kdo by mu mohl pomoci, může ho někdo blízký navštívit. Když se na tom s asistenční službou předem pojištěný dohodne, ta pak proplácí přiměřené náklady na cestu tam i zpátky, stejně jako ubytování. Přiměřené náklady v tomhle případě znamenají:

- letenku, případně lístek na autobus nebo vlak pro cestu ekonomickou nebo druhou třídou, pohonné hmoty pro osobní auto nebo motorku a lístek na trajekt,
- jízdenky hromadné dopravy nebo taxíky, které bude potřebovat, aby se dopravil z místa příjezdu nebo přiletu do nemocnice. Samozřejmě jenom přímo na cestu za pojištěným a zpátky, turistické odbočky na Tádž Mahal asistenční služba neproplácí,
- ubytování nejvýše na deset nocí a do ceny, která závisí na tom, jestli měl pojištěný Malé, Střední, nebo Velké pojištění. Podle toho je to 100, 150, nebo 200 eur na noc.

Pokud musí v nemocnici zůstat někdo nezletilý, proplácí asistenční služba jednomu dospělému náklady na ubytování v blízkosti nemocnice.

4. Když pojištěný zůstane v nemocnici v důsledku jeho pojistné události déle, než na jak dlouho má sjednané pojištění, prodlouží mu pojišťovna zdarma délku pojištění léčebných výloh. A to do doby, než mu zdravotní stav dovolí převoz domů. Pojištění bude platit až do momentu překročení hranic Česka. Asistenční služba celkem může zaplatit pouze tolik, kolik jste si původně domluvili.

5. Asistenční služba nemůže nahradit první pomoc na místě. V případě ohrožení života zavolejte první pomoc, ve všech ostatních případech před vyhledáním odborné pomoci kontaktujte asistenční službu.

Článek 2. Výluky z pojištění aneb kdy Vám pojištění naopak nepomůže

1. Pojištění léčebných výloh Vám a ostatním pojištěným nepomůže v těchto případech, právníci by řekli, že „výluky“ z pojištění jsou tyto:

- a. Když se ukáže, že ošetření nebo léčba souvisí s nemocí, úrazem nebo jeho následky, ke kterým došlo během 12 měsíců před začátkem pojištění, nebo se na ně tohle pojištění nevztahuje. Neplatí jen při takzvaných stabilizovaných zdravotních potížích.
- b. Když by sice bylo vhodné a účelné pojištěného ošetřit, ale může to počkat až po návratu do Česka. Lékaři asistenční služby tomu druhu ošetření říkají „odkladná péče“.
- c. Když pojištěný cestoval do zahraničí proto, aby se tam léčil nebo v léčbě pokračoval.
- d. Když se zdravotní stav pojištěného zkomplikuje, protože kvůli cestě porušil léčebný režim, který má nařízený od svého lékaře, případně když mu jeho lékař cestu nedoporučil.
- e. Když se pojištěný nechá léčit někým bez potřebné odbornosti, která je uznávaná v Česku. To znamená, že když si v Číně zajde na kliniku tradiční čínské medicíny, asistenční služba mu nepomůže, stejně jako mu neproplatí homeopatika či prášek z rohu nosorožce. To samé platí, když by Vás léčila osoba blízká – třeba když zůstanete v domácím ošetřování, i kdyby Vaše maminka nakrásně měla doktorát z neurologie.
- f. Když pojištěný způsobí planý poplach a někdo ho vyrazí hledat nebo zachraňovat, i když nebyl v ohrožení života ani zdraví. Náklady na záchranné a vyprošťovací akce v takovém případě asistenční služba neproplácí.
- g. Když se pojištěný v zahraničí léčí s příznaky závislosti na alkoholu nebo jiných omamných, toxických nebo psychotropních látkách. Stejně tak asistenční služba neproplácí psychology, psychoterapeuty ani psychoanalytiku.
- h. Asistenční služba neproplácí léčbu nakažlivých pohlavních chorob, včetně HIV/AIDS.
- i. Asistenční služba neproplácí vyšetření nebo léčbu neplodnosti, umělé oplodnění ani žádná vyšetření, kterými se zjišťuje těhotenství. Stejně tak neproplácí antikoncepci, hormonální léčbu nebo interrupci. Komplikace v těhotenství samozřejmě hradí, ale jen do konce 26. týdne a tehdy, pokud těhotenství není rizikové.
- j. Asistenční služba neproplácí ani ošetření u zubaře, které by mohlo počkat do Česka, včetně zubních náhrad, korunek, úprav čelisti, rovnátek, můstků, odstraňování zubního kamene, léčby paradentózy, zánětu zubních kanálků. Dále nehradí náklady na jakékoliv zubní onemocnění, které souvisí se zanedbáním preventivní péče, tedy když pojištěný nechodil aspoň jednou ročně k zubaři.
- k. Asistenční služba neproplácí náklady na očkování, zároveň neproplácí ani následky toho, že se pojištěný nepodrobil povinnému očkování.
- l. Asistenční služba neproplácí náklady na rehabilitaci, návštěvu chiropraktika, výcvikovou terapii nebo nácviky soběstačnosti, lázeňské a podobné procedury, preventivní prohlídky, případně vyšetření a ošetření, která nesouvisejí s náhlým onemocněním nebo úrazem.
- m. Asistenční služba neproplácí náklady na kosmetické, estetické a plastické zákroky nebo operace.
- n. Když si pojištěný koupí volně prodejné léky bez předpisu. Asistenční služba neproplácí ani podpůrné léky, vitamíny nebo doplňky stravy.
- o. Základní ortézy asistenční služba proplácí, ale jenom v případě, že je předepíše lékař, protože úraz podle něj nejde ošetřit jinak. Za lepší modely ortéz si pojištěný musí připlatit.
- p. Asistenční služba neproplácí výrobu ani opravu protéz, brýlí nebo naslouchacích přístrojů. Stejně tak nehradí kontaktní čočky.
- q. Asistenční služba proplácí jen základní zdravotnickou péči a služby. To znamená takovou, jaká je v té které zemi považována za standardní. V případě, že bude chtít pojištěný operovat koleno od primáře soukromé kliniky, bude si nadstandardní péči muset normálně zaplatit.

Článek 3. Co musíte udělat Vy a každý, kdo chce, aby mu pojištění pomohlo

1. Co musí pojištěný udělat, když se něco pokazí, už jsme psali výše. Zbylo nám ale ještě pár věcí, které se týkají jenom pojištění léčebných výloh:
 - a. Když pojištěný onemocní nebo se mu stane úraz, měl by hned zavolat asistenční službu, která mu poradí, co má dělat. Například bez zbytečného otálení dojít k lékaři, nechat se od něj ošetřit a poslouchat jeho doporučení a pokyny.

- b. Když potřebuje pojištěný kamkoliv dopravit nebo chce uplatnit nárok na ubytování, musí to vždycky předem probrat s asistenční službou a postupovat podle jejích pokynů. To platí i pro případný převoz ostatků. To, kdy má pojištěný na dopravu a ubytování nárok, jsme už probrali výše.
 - c. Když o to pojišťovna nebo asistenční služba požádá, musí jim pojištěný obstarat kopie všech dokumentů, které souvisí se škodní událostí. To může zahrnovat lékařskou dokumentaci, předpisy léků, lékařem předepsané přesuny sanitkou i jinak, kopie policejní zprávy nebo protokolu a další dokumenty, které bude asistenční služba potřebovat.
2. Když pojištěný kteroukoliv z těchto povinností poruší, může mu asistenční služba snížit pojistné plnění nebo mu může pojistné plnění odmítnout.

Pojištění asistenčních služeb

Článek 1. Co pojištění asistenčních služeb umí

1. Pojištění asistenčních služeb znamená, že když to pojištěný potřebuje, může si zavolat asistenční službě a nechat si od ní poradit či pomoci. Samozřejmě jenom ve chvíli, kdy jeho dotaz souvisí s cestou, na kterou má sjednané pojištění.

Článek 2. Na co všechno se můžete zeptat, s čím Vám asistenční služba pomůže a kdo zaplatí za telefon

1. Pojištěný se asistenční služby může zeptat na cokoli, co potřebuje vědět o pobytu a pohybu v zemi, kam vycestoval. To zahrnuje lékařské rady, turistické informace, kontakty na potřebné instituce nebo zdravotnická zařízení, podrobnosti o zdravotních rizicích a nutnosti očkování, ujištění o tom, jestli je v zemi bezpečno a podobně.
2. Když bude mít pojištěný v zahraničí škodní událost, asistenční služba mu po telefonu poradí a pomůže. Například, když jste v Chorvatsku a s lékařem se nedorozumíte, asistenční služba zajistí komunikaci.
3. Když pojištěný zavolá asistenční službě, protože potřebuje pomoci s pojistnou událostí, asistenční služba mu proplatí náklady na telefonické spojení, a to celkem do 500 korun českých. Platí to i pro náklady na roaming ve chvíli, kdy asistenční služba volá pojištěnému zpátky do zahraničí. Naopak hovory, které s takovou pojistnou událostí nesouvisí, asistenční služba neproplácí.

Pojištění právní pomoci

Článek 1. Kdy a jak Vám pojištění pomůže

1. Tohle pojištění Vám nebo dalším pojištěným pomůže, když
 - a. někdo poruší právní předpisy anebo právní povinnosti a způsobí tím pojištěnému škodu na zdraví nebo na majetku. Bereme to, jako že v tu chvíli došlo k pojistné události a pojištěný má právo chtít po asistenční službě, aby mu pomohla uplatnit nároky vůči tomu, kdo mu škodu způsobil, případně vůči jeho pojišťovně.
 - b. Stejně tak pojištění pomáhá, když je pojištěný po dopravní nehodě úředně obviněn z přestupku nebo trestného činu. Za pojistnou událost se pak bere ten přestupek nebo trestný čin, ze kterého je pojištěný obviněn.
2. Asistenční služba tu v takových případech je proto, aby pojištěnému co nejvíce pomohla a poradila. Nejlépe tak, aby se celou věc povedlo vyřešit smírem, bez soudních tahanic. Když se ale věc bez soudu neobejde, samozřejmě pojištěnému pomůže i u něj. Nejčastěji tak, že mu zařídí právníka, který ho u soudu zastoupí.

3. V oblastech uvedených výše může pojištěný asistenční službě zavolat a ona mu poradí. A to především ve chvíli, kdy mu není něco jasné nebo si něčím není jistý. Odpověď dostane většinou okamžitě. Jen když to bude složitý problém, může se hledání odpovědi trochu protáhnout.
4. Když už dobrá rada po telefonu nestačí, asistenční služba se pojištěného ve všech směrech zastane, a když to bude nutné, sežene mu kompetentního právníka.
5. Když dá pojištěný asistenční službě vědět, že potřebuje pomoci v právní záležitosti uvedené výše, asistenční služba napřed posoudí, jaké jsou jeho šance na úspěch. To pak dělá i v průběhu řešení celého případu.
6. Když asistenční služba dojde k názoru, že šance na úspěch jsou dostatečné, požádá pojištěného o plnou moc a souhlas se zastupováním. Pak udělá, co bude moci, aby pro pojištěného dopadl případ co nejlépe. Zároveň mu průběžně bude dávat vědět o tom, jak se věc vyvíjí. Pokud se asistenční službě podaří věc vyřešit a získá tak pro pojištěného peníze, neodkladně mu je zašle na jeho bankovní účet.
7. Když asistenční služba naopak dojde k závěru, že šance na úspěch jsou malé, dá to pojištěnému co nejrychleji vědět. Zároveň mu asistenční služba vysvětlí, proč si to myslí. Pojištěný v takovém případě každopádně nemá nárok na právní pomoc, protože by nejspíš k ničemu nevedla.
8. Podle zákona má pojištěný právo si vybrat právníka, který ho bude zastupovat. Pokud ale chce, aby ho asistenční služba zaplatila, musí si ho od ní nechat předem schválit. Jedinou výjimkou jsou vážné situace, kdy pojištěný potřebuje právníka ihned a nemůže se s asistenční službou spojit. Takže kdyby si ho nezařídil sám, skončil by zadržený nebo ve vazbě, případně by mu vznikla nějaká jiná škoda.
9. Právníka, který případ řeší, musí pojištěný zmocnit, aby dával asistenční službě průběžně vědět, jak se případ vyvíjí, a poskytl jí veškeré dokumenty, které si asistenční služba k případu vyžádá. Pojištěný musí zajistit, aby právník vždycky všechny podstatné kroky předem s asistenční službou probral a písemně je s ní odsouhlasil. Když se pojištěný nebo jeho právník nebude řídit odsouhlaseným postupem, může mu asistenční služba snížit pojistné plnění. To může udělat i v případě, že se celá věc prodraží kvůli nedbalosti nebo liknavosti pojištěného nebo jeho právníka, třeba když něco pozdě nahlásí nebo něco neřekne či nepošle.
10. Pojištěný samozřejmě může doporučení asistenční služby odmítnout a pokračovat ve sporu na vlastní pěst. Může si samozřejmě myslet, že dosáhne lepších výsledků, než asistenční služba předpovídala. Když se mu to opravdu povede a asistenční službě to doloží, asistenční služba mu pak proplatí všechny účelně vynaložené náklady, které souvisí s řešením celé věci. Samozřejmě až do výše limitu, do kterého bylo pojištění sjednáno.
11. V případě, kdy pojištěný v řešení věci neuspěje a je možné podat opravný prostředek, například se odvolat, asistenční služba pojištěnému vysvětlí, jaká jsou jeho práva a povinnosti a co z nich vyplývá. V případě, že šance na úspěch jsou slušné, pomůže mu opravný prostředek podat, případně tím pověří právníka. Samozřejmě pokud by to nestálo víc, než je limit, do kterého bylo pojištění sjednáno.
12. Asistenční služba proplácí jen účelné náklady, které při prosazování právních zájmů pojištěného vzniknou. To znamená náklady v takové výši, jaká je v té které zemi považována za běžnou, například podle advokátního tarifu. Takže pokud si pojištěný dohodne nějaké právnícké eso, bude si za něj muset patřičně připlatit. Asistenční služba tedy pojištěnému proplatí, samozřejmě do výše limitu, který si sjednal:
 - a. odměnu právníka, tlumočníka, překladatele nebo soudního znalce,
 - b. náklady na soudní poplatky,
 - c. náklady na cestu a ubytování pojištěného, když soud nařídí, aby se k němu dostavil,
 - d. náklady na cestu a ubytování svědka, když soud nařídí, aby se k němu dostavil,
 - e. náklady řízení, které je pojištěný povinen uhradit na základě soudního rozhodnutí. Jedná se o náklady státu nebo toho, s kým se pojištěný soudil. Asistenční služba je ale proplácí jen v případě, že pojištěný se do soudního řízení pustil s jejím písemným souhlasem,

- f. náklady na složení kauce pojištěného na propuštění z vazby v členském státě EU, ve které je kvůli pojistné události.

Článek 2. Výluky z pojištění právní pomoci aneb kdy Vám pojištění naopak nepomůže

1. Asistenční služba pojištěnému nepomůže v následujících případech, právníci by řekli, že „výluky“ z pojištění jsou tyto:
 - a. Když se pojištěný nechal bez souhlasu asistenční služby zastupovat někým jiným, třeba vlastním právníkem. Jedinou výjimkou jsou situace, kdy potřebuje pojištěný právníka co nejdříve, aby
 - bezprostředně zabránil nějaké újmě,
 - případně neskončil zadržený nebo ve vazbě.
 - b. Když pojištěný nedoručil asistenční službě dokumenty, které po něm chtěla, protože je k řešení celé věci potřebuje a bez nich není možné případ posoudit.
2. Pojištění se nevztahuje na spory
 - a. mezi pojištěným a osobou blízkou,
 - b. mezi pojištěným nebo oprávněnou osobou a námi,
 - c. mezi pojištěným nebo oprávněnou osobou a pojišťovnou nebo asistenční službou,
 - d. které se nevedou alespoň o 3 000 korun českých,
 - e. které se pojištěného přímo netýkají, protože nárok původně nevznikl pojištěnému nebo třetí osobě proti pojištěnému,
 - f. které pojištěný uplatňuje pro třetí osobu.
3. Pojištění nepomáhá ani v případech, že
 - a. pojištěný úmyslně spáchá trestný čin, přestupek nebo někomu úmyslně způsobí újmu,
 - b. spor vznikl před začátkem pojištění,
 - c. pojištěný mohl vzhledem k okolnostem čekat, že k pojistné události dojde, nebo tomu mohl zabránit a neudělal to.
4. Asistenční služba neproplácí pokuty nebo jiné sankce, které pojištěný dostane od policie, úředníků, soudů a jiných státních orgánů a orgánů veřejné správy nebo samosprávy.
5. Asistenční služba nepomáhá, když
 - a. pojištěný řídí vozidlo bez řidičského anebo technického průkazu. Stejně tak když řídí pod vlivem alkoholu nebo jiných omamných látek, případně se odmítne podrobit testům na zjištění jejich přítomnosti v těle,
 - b. věc souvisí se clem, daněmi nebo životním prostředím,
 - c. spor souvisí s podnikáním, výkonem povolání nebo jinou výdělečnou činností. Zejména pak v situacích, které nastaly, když pojištěný pracoval jako profesionální řidič,
 - d. měl pojištěný ve svém vozidle víc lidí, než je povolené, případně vozidlo zatížil víc, než doporučuje výrobce.
6. Pojištění se nevztahuje na spory, které se týkají nákladu přepravovaného vozidlem nebo s ním jakkoliv souvisejí.

Článek 3. Co musíte udělat, když Vám náklady proplatí někdo jiný než asistenční služba

1. Když pojištěný dostane náhradu nákladů na soudní nebo správní řízení, musí je vrátit asistenční službě, a to do takové výše, jakou za něj asistenční služba zaplatila. Nejvíce ale do výše náhrady, kterou dostal.
2. Když pojištěnému nějaká třetí osoba proplatí náklady, které se měly zaplatit z tohoto pojištění, asistenční služba pojištěnému sníží pojistné plnění. A to právě o tolik, kolik třetí osoba z celkových nákladů proplatila.

Úrazové pojištění

Článek 1. Kdy a jak Vám pojištění pomůže

1. Úrazové pojištění pojištěnému pomáhá, jak už název napovídá, když se mu přihodí nějaký úraz.
2. Aby pojištěnému asistenční služba úraz proplatila, musí k němu dojít samozřejmě v zahraničí během platnosti pojištění. Pojištění se vztahuje na trvalé následky úrazu, úrazem způsobenou smrt a denní odškodnění za hospitalizaci v nemocnici v zahraničí v důsledku úrazu.
3. Za úraz se pro potřeby pojištění považují 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 a 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, únikem plynu nebo zásahem blesku.

Článek 2. Výluky z pojištění aneb kdy Vám pojištění naopak nepomůže

1. Úrazové pojištění nepomáhá v následujících případech. Právníci by řekli, že to jsou „výluky“ z pojištění.
 - a. Když se pojištěnému zhorší následky úrazu, protože naschvál nebo vinou vlastní nedbalosti nevyhledal zdravotní péči. Stejně tak když pojištěný neposlouchá lékaře a nedbá jeho rad a doporučení.
 - b. Pokud k úrazu došlo před počátkem pojištění.
 - c. Při vzniku nebo zhoršení kýly libovolného druhu.
 - d. Při diabetických gangrénách a jakýchkoliv nádorech šlachových pochev, svalových úponů, synovitid, tíhových váčků nebo epikondylitid, stejně jako při jejich aseptických zánětech.
 - e. U infekčních chorob.
 - f. U následků zákroků, které neměly léčit následky úrazu nebo předcházet jejich zhoršení. Tím myslíme především estetické a kosmetické operace, ale i jiné zákroky, které nesouvisejí s ošetřením úrazu.
 - g. U úrazů, ke kterým dojde v důsledku choroby. Stejně tak v případech, kdy se následky úrazu zhorší kvůli chorobě, kterou pojištěný trpěl už předtím, případně pokud se mu kvůli úrazu stávající choroba zhorší.
 - h. U srdečních a cévních mozkových příhod a stejně tak u úrazů, ke kterým dojde jejich následkem.
 - i. U následků neurologických nebo duševních chorob a poruch a stejně tak u poruch a ztrát vědomí, které jsou s nimi spojené.
 - j. U poruch hybnosti či poškození páteře. A to včetně výhřezů meziobratlové ploténky, ke kterým nedošlo přímým mechanickým působením zvenčí nebo souvisejích s nemocí, kterou pojištěný trpěl už předtím.
 - k. U zlomenin, které způsobila vrozená lámavost kostí nebo metabolické poruchy. U patologických a únavových zlomenin. U podvrtnutí a vykloubení v důsledku vrozených vad a poruch.
 - l. U úrazů, které přímo nebo nepřímo způsobí syndrom získaného selhání imunity (AIDS).
 - m. Když k úrazu dojde v souvislosti s úmyslným trestným činem, který pojištěný spáchal a o kterém tak rozhodl soud.
 - n. Když si pojištěný úmyslně ublíží na zdraví.
2. V případě, že smrt pojištěného někdo způsobí úmyslným trestným činem, asistenční služba této osobě nic neproplatí, i když by podle zákona nárok na pojistné plnění měla. Takže takové ty filmové scénáře, kdy se někdo pojistí a jeho nejbližší ho strčí ze skály, bohužel nebudou fungovat.

Článek 3. Co musíte udělat Vy a každý, kdo chce, aby mu pojištění pomohlo

1. Kromě toho, na čem jsme se už v těchto pojistných podmínkách dohodli, se u úrazového pojištění pojištěný ještě musí postarat o pár dalších věcí:
 - a. Nechat se co nejdřív po úrazu ošetřit lékařem a dbát jeho rad a doporučení. Pokud to pojištěný neudělá a trvalé následky úrazu se mu kvůli tomu zhorší nebo mu způsobí smrt, může asistenční služba přiměřeně snížit pojistné plnění. Pokud to asistenční služba bude později považovat za nezbytné, musí pojištěný projít ještě vyšetřením u lékaře, kterého mu vybere. Samozřejmě na její náklady.
 - b. Řádně, úplně a pravdivě vyplnit, podepsat a odevzdat asistenční službě po skončení léčby nebo po ustálení trvalých následků její formulář Oznámení škodné události. K němu je potřeba připojit lékařskou zprávu.
 - c. Předat asistenční službě kopii dokladu o prvním ošetření, na kterém bude uvedená diagnóza a datum ošetření. Pokud byl pojištěný hospitalizován, přidá i kopii propouštěcí zprávy ze zdravotnického zařízení. V případě, že úraz vyšetřovala policie, připojí navíc i kopii policejní zprávy. Asistenční služba může po pojištěném chtít i další doklady, které s úrazem nebo pojistným plněním souvisejí.
2. Pokud pojištěný chce pro kontrolu vyšetřit ještě jiným lékařem, než kterého mu určila asistenční služba, musí to udělat do tří let ode dne úrazu a vyšetření sám zaplatit. Náklady mu asistenční služba zpětně proplatí jenom tehdy, když nové vyšetření ukáže, že měl pojištěný nárok na větší pojistné plnění, než jaké mu asistenční služba přiznala.
3. Když si pojištěný nechává od lékaře zhodnotit trvalé následky, musí jednoznačně prokázat svou totožnost, třeba předložením platné občanky. Nemůžete místo sebe podstrčit svou ochrnutou tetičku – je to totiž pojistný podvod a to nikdy nedopadne dobře.

Článek 4. Jak řešíme trvalé následky úrazu

1. Výši plnění za trvalé následky úrazu určuje asistenční služba podle těchto pojistných podmínek a podle oceňovací tabulky, kterou najdete na našem webu <https://www.airbank.cz/file-download/cestovni-pojisteni-ocenovaci-tabulka.pdf>.
2. Asistenční služba vyplácí plnění za trvalé následky, jakmile se následky ustálí, nejdříve však po roce ode dne, kdy k úrazu došlo. V tu chvíli určí pomocí oceňovací tabulky podle druhu a rozsahu následků, kolik procent z limitu pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu vyplatí. V případě, že se následky neustálí do tří let ode dne úrazu, vyplatí asistenční služba na konci téhle lhůty tolik, jako by v tu chvíli ustálené byly. Pak už žádné další pojistné plnění nevyplácí, a to ani v případě, že se stav pojištěného zhorší.
3. To, co jsme napsali výše v tomto článku, platí jen v případě, že rozsah trvalých následků z jednoho úrazu je podle oceňovací tabulky aspoň 10 %. Pokud je rozsah menší, asistenční služba žádné pojistné plnění nevyplácí.
4. Pokud se následky neustálí po jednom roce ode dne úrazu, ale už je tou dobou jasné, že nějaké budou, může si pojištěný písemně požádat o přiměřenou zálohu na pojistné plnění. Asistenční služba mu ji vyplatí, když jí pojištěný zároveň prokáže, že alespoň část následků úrazu bude opravdu trvalá, a asistenční služba by mu za ně podle pravidel popsanych výše pojistné plnění přiznala. Svůj nárok na zálohu musí pojištěný doložit lékařskou zprávou nebo posudkem, který mu vystaví posudkový lékař asistenční služby po osobní prohlídce.
5. Oceňovací tabulka pracuje se zdravými a nepoškozenými částmi těla a orgány. Pokud se trvalé následky úrazu týkají částí těla nebo orgánů, které měl pojištěný poškozené už před úrazem, asistenční služba jejich procentuální ohodnocení pochopitelně sníží. A to o tolik, kolika procentům by podle oceňovací tabulky předcházející zranění odpovídalo.
6. Pokud pojištěný zemře na něco jiného než na následky úrazu dřív, než mu asistenční služba stihne pojistné plnění vyplatit, mají na peníze od asistenční služby nárok jeho dědicové. Dědicové musí svůj nárok asistenční službě

doložit rozhodnutím soudu o určení dědiců. Asistenční služba jim v takovém případě vyplatí tolik, kolik podle oceňovací tabulky odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, ovšem jen pokud je to aspoň 25 %. Pokud je rozsah trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti podle oceňovací tabulky menší než 25 %, nevyplatí asistenční služba dědicům nic. A nejvíc může vždycky asistenční služba vyplatit jen dohodnutou pojistnou částku pro případ trvalých následků úrazu.

7. Výši pojistného plnění za trvalé následky úrazu určuje asistenční služba na základě předložené zdravotní dokumentace, lékařské prohlídky nebo vyšetření u vlastního posudkového lékaře. Přihlíží při tom i k názoru lékaře, kteří pro ni vytvářejí posudky nebo jí odborně radí.
8. Asistenční služba zaplatí za jednotlivá zranění pojištěnému tolik procent z limitu pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu, kolik procent tato oceňovací tabulka uvádí. Pokud je v ní procentuální rozpětí, posoudí asistenční služba závažnost trvalých následků a výši plnění určí tak, aby jí v rámci daného rozpětí odpovídalo. Pokud v oceňovací tabulce není pro zranění pojištěného kolonka, může asistenční služba určit výši pojistného plnění sama nebo ve spolupráci s lékařem. Při tom bude vycházet z tabulkových hodnot pro zranění nejvíc příbuzná tomu, které pojištěného postihlo.
9. Pro různé trvalé následky jednoho úrazu se procenta v oceňovací tabulce normálně sčítají. Následky, které se týkají stejné končetiny, orgánu nebo jejich částí, ale nemůžou být v součtu větší, než kdyby pojištěný o tu kterou část těla přišel úplně. To platí pro takzvanou anatomickou i funkční ztrátu, tedy jak pro úplné oddělení končetiny od těla, tak pro to, když pojištěný o končetině takzvaně „neví“ a nedokáže ji vůbec ovládat. S nadsázkou řečeno: když někomu omrznou prsty na ruku, takže si pak levou ruku usekne v lokti pádlem kajaku a pahýl mu ještě u ramene ukousne hladový rypouš, pro pojišťovnu je důležité jen to, že prostě přišel o celou paži. A ještě bude řešit tu omrzlinu prstů na druhé ruce, pokud byla opravdu vážná.
10. U jednoho úrazu vyplácí asistenční služba vždycky nejvýš tolik peněz, kolik je limit pojistného plnění pro případ trvalých následků úrazu. A to i když je součet procent z oceňovací tabulky pro všechna zranění vyšší než 100 %.
11. Pokud se trvalé následky úrazu projeví ve chvíli, kdy už pojištění skončilo, asistenční služba pojištěnému zaplatí jen v případě, že k úrazu došlo v době trvání pojištění.

Článek 5. Jak řešíme smrt způsobenou úrazem

1. Když do tří let ode dne úrazu pojištěný na jeho následky zemře, vyplatí asistenční služba pojistné plnění jeho dědicům. Dědicové musí svůj nárok asistenční službě doložit rozhodnutím soudu o určení dědiců. Pokud asistenční služba už předtím něco zaplatila za trvalé následky stejného úrazu pojištěnému, od vyplácené částky to odečte.
2. Pokud pojištěný na následky úrazu zemře ve chvíli, kdy už pojištění skončilo, asistenční služba dědicům zaplatí jen v případě, že k úrazu došlo v době trvání pojištění.

Pojištění odpovědnosti

Článek 1. Kdy a jak Vám pojištění pomůže

1. Pojištění odpovědnosti chrání ve chvíli, kdy má pojištěný nahradit nějakou újmu, za kterou podle práva odpovídá. Musí to být samozřejmě újma, kterou způsobí v době, kdy mu pojištění platí, a v rámci běžného občanského života. Když způsobíte újmu svému zaměstnavateli, na to se pojištění nevztahuje.
2. Újmou v tomhle případě myslíme to, když pojištěný někomu způsobí úraz nebo smrt, případně majetkovou škodu. Asistenční služba takový nárok posoudí a v případě, že se jedná o pojistnou událost, proplatí újmu na zdraví a životě, majetkovou škodu způsobenou poškozením, zničením nebo ztrátou věci. Pokud jde o újmu na zdraví,

pojištění se vztahuje i na ušlý zisk a snížení společenského uplatnění. Na žádné jiné újmy ani jiné nároky, které by na pojištěného někdo mohl mít, se pojištění nevztahuje.

3. Když dojde k pojistné události, asistenční služba proplatí poškozenému újmu v rozsahu a ve výši určené zákonem, Příhláškou do pojištění a těmito pojistnými podmínkami. Nárok na náhradu újmy musí pojištěný uplatnit a prokázat. Asistenční služba pak škodu proplatí do částky, na které se s pojištěným dohodla, tedy do takzvané výše pojistného plnění. Tohle platí i v případě, kdy pojištěný poškozenému už újmu sám uhradil. Pojištěný tedy peníze, které uhradil poškozenému, dostane od asistenční služby.
4. U poškození, zničení nebo ztráty věci asistenční služba proplatí poškozenému tolik, kolik tou dobou stejná věc běžně stojí. Právníci tomu říkají časová cena. Ta zohledňuje stav věci a její opotřebení, takže když pojištěný někomu propálí deset let starou péřovku, nemůže poškozený čekat, že za ní od asistenční služby dostane stejně jako za novou.
5. Pokud poškozený potřebuje vinou pojištěného zdravotní péči, třeba ošetření u lékaře, nebo dokonce pobyt v nemocnici, asistenční služba proplatí všechny náklady, které s ní vzniknou. Samozřejmě jenom v rozsahu a ve výši určené zákonem, Příhláškou do pojištění a těmito pojistnými podmínkami. Nárok na náhradu újmy musí pojištěný uplatnit a prokázat.
6. Pokud z jedné příčiny vznikne několik nároků na náhradu újmy, považuje se to za jednu pojistnou událost. A je jedno, kolika lidí se celkem týkají. Takže třeba když na lyžích srazíte při jednom karambolu 10 lyžařů, nejde o 10 různých škodních událostí, ale jen o jednu. To samé platí i pro nároky vyplývající z různých příčin, které spolu ale časově, místně nebo jinak souvisejí. Pokud náhodou součet nároků všech poškozených přesáhne limit pojistného plnění, asistenční služba pojistné plnění každému z nich sníží v poměru podle jejich nároků.
7. Pokud o náhradě újmy rozhoduje soud, asistenční služba peníze proplácí, až když se věc vyřeší a soud v ní pravomocně rozhodne.

Článek 2. Výluky z pojištění aneb kdy Vám pojištění naopak nepomůže

1. Obecné případy, kdy naše pojištění nepomáhá, jsme už probrali na začátku pojistných podmínek. U pojištění odpovědnosti je těch takzvaných „výluk“ z pojištění ještě pár navíc. Jedná se o újmy, které:
 - a. způsobí pojištěný úmyslně,
 - b. pojištěný způsobí osobě blízké nebo někomu, kdo s ním v tu chvíli žije ve společné domácnosti, případně lidem, kteří jsou s pojištěným uvedeni v Příhlášce k pojištění,
 - c. vznikly, když pojištěný porušil svoje smluvní povinnosti, například když nevrátil včas auto do půjčovny, nebo někomu naopak poskytnul větší záruku, než je kryta pojištěním a než ke které je povinen dle právních předpisů, například když v apartmánu rozbijete skleničku a majiteli se upíšete k úhradě 299 eur,
 - d. vznikly, protože pojištěný nějak porušil nebo nesplnil svoje právní povinnosti, například ty, které se týkají předcházení škodám nebo zvyšování rozsahu škod,
 - e. vzniknou při provozu nebo řízení, případně v důsledku provozu nebo řízení jakéhokoliv motorového vozidla, letadla nebo plavidla, kromě dětských nafukovacích člunů. Letadlem tu myslíme i bezmotorová letadla, letecké modely a drony,
 - f. vzniknou na půjčených nebo pronajatých movitých věcech, na věcech, které jsou v oprávněném užívání za úplatu, například na základě leasingové nebo nájemní smlouvy, nebo na věcech svěřených do užívání, do úschovy, k přepravě či zpracování nebo věcech, které má pojištěný v držení, ať již s vědomím, nebo bez vědomí vlastníka,
 - g. jsou způsobené znečištěním vody nebo životního prostředí unikajícími látkami. Asistenční služba nehradí ani náklady na vyčištění nebo dekontaminaci, ani náklady způsobené erozí nebo vzniklé v důsledku podkopání,
 - h. pojištěný způsobil přenesením nebo rozšířením nakažlivé choroby na lidi, zvířata i rostliny,

- i. vznikly, protože pojištěný vlastnil, měl u sebe nebo používal jakoukoliv zbraň,
- j. způsobila zvířata, která pojištěný choval nebo se o ně staral,
- k. vznikly při lovu nebo výkonu práva myslivosti,
- l. souvisí s tím, že pojištěný má, užívá nebo spravuje nějakou nemovitost, případně s tím, že na takové nemovitosti prováděl svépomocné práce. Neplatí to samozřejmě pro pronajaté dovolenkové apartmány a hotelové pokoje,
- m. pojištěný způsobí na nemovitosti nebo jejím příslušenství, když nemovitost užívá neoprávněně,
- n. pojištěný způsobí při své podnikatelské činnosti, výkonu povolání nebo jiné výdělečné činnosti.

Článek 3. Co musíte udělat Vy a každý, kdo chce, aby mu pojištění pomohlo

1. Kromě toho, na čem jsme se už v těchto pojistných podmínkách dohodli, se u pojištění odpovědnosti musí pojištěný ještě postarat o pár dalších věcí:
 - a. Oznámit asistenční službě co nejdříve, že někomu způsobil újmu a došlo k takzvané škodní události. A to zvláště v případě, že po něm poškozený požaduje náhradu této újmy. Zároveň musí asistenční službě říct, jestli si myslí, že újmu opravdu způsobil on, co po něm poškozený požaduje a jestli mu částka připadá přiměřená. Stejně tak asistenční službě co nejdříve oznámí, když s ním v souvislosti se škodní událostí někdo zahájí řízení před úřady a soudy. Spolu s tím asistenční službě sdělí, kdo ho právně zastupuje, a dál pak bude informovat o tom, jak se věc vyvíjí a jak dopadla.
 - b. Předložit asistenční službě doklady, ze kterých je jasná pořizovací cena a rok pořízení všech poškozených nebo zničených věcí. Pokud to není možné, tak jiným věrohodným způsobem doložit hodnotu, stáří, stav a vlastnictví poškozených nebo zničených věcí.
 - c. Postupovat v řízení o náhradě újmy v souladu s pokyny asistenční služby. Hlavně proto, aby se bez souhlasu asistenční služby nezávázal k náhradě promlčené pohledávky nebo neuzavřel soudní smír či dohodu o narovnání nebo jinak neuznal svůj závazek. Stejně tak se musí včas odvolat proti rozhodnutím příslušných orgánů, která se týkají náhrady, pokud asistenční služba nerozhodne jinak.
2. Pokud se náhodou stane, že pojištěný nahradí poškozenému újmu sám, asistenční služba nárok na náhradu újmy posoudí. Pojištěný musí asistenční službě dodat podklady, ze kterých bude jasné, proč by měl být za újmu odpovědný, jak velká byla a proč ji uhradil bez předchozí konzultace s asistenční službou. Pokud asistenční služba zjistí, že právo na pojistné plnění poškozený měl, uhradí pojištěnému částku, která by odpovídala nároku pojištěného na náhradu újmy.

Pojištění zavazadel

Článek 1. Kdy a jak Vám pojištění pomůže

1. Pojištění zavazadel chrání pojištěného, když se mu stane něco s jeho cestovními zavazadly nebo osobními věcmi. Je jedno, jestli si je vzal s sebou, nebo si je prokazatelně pořídil až na cestě, ale musí to být věci, které lidé na podobných cestách obvykle potřebují. Dále se tohle pojištění vztahuje na přenosnou elektroniku, jako jsou mobilní telefony, smartphony, notebooky, tablety a ultrabooky, a to nejen v jeho vlastnictví, ale i tu, kterou vlastní zaměstnavatel pojištěného a kterou si pojištěný vzal na cestu s jeho souhlasem. Pojištění se týká opravdu jen věcí, takže když pojištěnému jejich zničením, poškozením nebo odcizením vzniknou ještě nějaké další finanční ztráty nebo se mu pokazí dovolená, pojištění zavazadel mu s tím nepomůže. Třeba když pojištěnému někdo z hotelu ukradne kytaru, asistenční služba mu nejspíš dá na novou, ale ty koncerty, které na ní měl odehrát, už mu nikdo nezaplatí.
2. Když se kolem zavazadel a cestovních věcí stane to, o čem jsme psali v předchozím odstavci, říkáme, že došlo ke škodní události. Pojištění nezvládne zachránit všechno, ale pomůže v následujících případech:
 - a. Když se pojištěné věci poškodí nebo úplně zničí nebo ztratí působením přírodních živlů.

- b. Když pojištěné věci někdo odcizí, poškodí nebo zničí při vloupání nebo loupeži, ke kterým došlo v příčinné souvislosti s přírodními živly, třeba během rabování při povodních.
 - c. Když pojištěné věci někdo odcizí, poškodí nebo zničí v hotelu nebo v jiném ubytovacím zařízení. To samé platí i pro vloupání nebo loupež v úschovně, která byla pro pojištěné věci určená, kromě veřejných úschovných schránek.
 - d. Když pojištěné věci někdo odcizí z auta nebo jiného dopravního prostředku při vloupání, případně je při tom poškodí nebo zničí. Ovšem jen v případě, že pojištěná věc byla zamčená v zavazadlovém prostoru, nebyla vidět zvenku a nezasahovala do interiéru, kde se normálně vozí lidé.
 - e. Když pojištěné věci někdo odcizí z auta nebo jiného dopravního prostředku při loupeži, případně je při tom poškodí nebo zničí.
 - f. Když pojištěné věci někdo odcizí, poškodí nebo zničí ve chvíli, kdy pojištěný nemohl po úrazu nebo po dopravní nehodě z objektivní příčiny dávat pozor – třeba proto, že byl v bezvědomí.
 - g. Když pojištěný přijde o osobní doklady. V tom případě mu asistenční služba proplatí dopravu na místo, kde si může nechat vystavit doklady náhradní, a doručení náhradních dokladů do ciziny. Samozřejmě ale jen do limitu, na kterém se s pojištěným dohodla a který najdete v přehledu pojistného plnění.
3. Kolik peněz pojištěnému proplatí, tedy takzvanou výši pojistného plnění, určuje asistenční služba podle časové ceny věci v době, kdy byla odcizena, poškozena nebo zničena.

Článek 2. Výluky z pojištění aneb kdy Vám pojištění naopak nepomůže

1. Je tu ještě pár výjimek, na které se pojištění nevztahuje, právníci by řekli, že to jsou „výluky“ z pojištění. Ty obecně už jsme probrali na začátku těchto pojistných podmínek, o těch, které se týkají přímo k pojištění zavazadel, se dočtete níže. Pojištění zavazadel tedy nechrání, když
- a. si pojištěný věci poškodí úmyslně sám nebo k tomu někoho navede,
 - b. pojištěné věci někdo odcizí, poškodí nebo zničí ve stanu nebo v přívěsu, a to i v zamčeném,
 - c. pojištěné věci někdo odcizí, poškodí nebo zničí v době, kdy byly svěřené dopravci, například kufr, který jste odbavili na letišti a který se Vám nevrátil,
 - d. škodu pojištěnému způsobí osoba blízká nebo někdo, kdo s ním v tu chvíli žije ve společné domácnosti, případně lidé, kteří jsou s pojištěným uvedeni v Přihlášce k pojištění.
2. Pokud se s námi pojištěný nedohodne jinak, pojištění se nevztahuje ani na
- a. dopravní prostředky kromě jízdních kol a invalidních vozíků uložených v zavazadlovém prostoru, a to včetně příslušenství, součástí a zařízení,
 - 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, a to včetně příslušenství, součástí a zařízení,
 - c. motorová i nemotorová vozidla, plavidla, bezpilotní letadla, modely letadel a letadla, rožala, létající křídla a podobně, včetně veškerého jejich příslušenství, částí a součástek. Jedinou výjimkou jsou dětské nafukovací čluny,
 - d. brýle, kontaktní čočky a protézy všeho druhu,
 - e. jízdenky, vstupenky, cennosti, peníze, cenné papíry a ceniny, šekové a vkladní knížky, platební karty, veškeré soukromé a veřejné listiny a doklady, s výjimkou osobních dokladů,
 - f. klíče a jiné odemykací systémy, například čipové klíčenky,
 - g. neosazené perly a drahokamy, drahé kovy a předměty z nich vyrobené s výjimkou snubních prstenů,
 - h. tabákové výrobky a alkohol, omamné a psychotropní látky,
 - i. zbraně a střelivo,
 - j. hodnotu autorského práva nebo práva průmyslového vlastnictví, která k odcizené věci patřila,

k. plány a projekty, prototypy a nosiče obrazových, zvukových a datových záznamů včetně jejich obsahu, například audiokazety, videokazety, fotografické filmy, paměťové karty všeho druhu, flashdisky, CD, DVD a Blu-ray disky.

l. zvířata.

Článek 3. Povinnosti pojištěného

1. Kromě toho, o čem jsme už v těchto pojistných podmínkách psali, se u pojištění zavazadel musí pojištěný postarat ještě o pár dalších věcí. Pokud to neudělá, může mu asistenční služba snížit nebo úplně odeprít pojistné plnění. Je to následujících pár drobností.
 - a. Předložit asistenční službě doklady, ze kterých bude jasná pořizovací cena a datum pořízení všech poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených věcí. Pokud to není možné, tak jiným věrohodným způsobem doložit hodnotu a vlastnictví těchto věcí, například výpisem z účtu nebo potvrzením od obchodníka.
 - b. Nechat poškozené věci tak, jak jsou, a především se je nesnažit opravit, a to ani svépomocí, ani v autorizovaném servise. Samozřejmě to neplatí v případě, že je oprava nutná z bezpečnostních důvodů nebo kvůli tomu, aby se škoda nezvětšovala.
 - c. Pokud se pojištěnému stane něco se zavazadly přímo v hotelu, v ubytovacím zařízení nebo na hlídaném parkovišti, musí to dát vědět jeho majiteli nebo provozovateli, chtít po nich náhradu škody a vyžádat si potvrzení o jejím vzniku a rozsahu. Pokud pojištěnému majitel nebo provozovatel za odcizené věci dal nějaké peníze, může mu asistenční služba o tuto částku snížit pojistné plnění. A pokud pojištěnému asistenční služba už pojistné plnění, byť jen z části zaplatila, musí jí pojištěný tyhle peníze vrátit z toho, co od majitele nebo provozovatele dostal.
 - d. Vloupání nebo loupež musí pojištěný oznámit příslušným místním orgánům policie, asistenční službě pak dodá kopii oznámení nebo naopak zprávu policie o tom, jak věc vyšetřila.
 - e. Pokud se jeho odcizené nebo ztracené věci najdou, musí to pojištěný co nejdříve oznámit asistenční službě, nalezené věci převzít a asistenční službě vrátit odpovídající část pojistného plnění.
 - f. Nenechávat pojištěné věci v zavazadlovém prostoru odstaveného vozidla nebo přívěsu mezi 22. a 6. hodinou.

Tento dokument, tedy Podmínky cestovního pojištění Air Bank, platí od 1. 9. 2018.