

V ceně katalogového pobytu a zájezdu zakoupeného u **CK ATIS** je obsaženo **cestovní pojištění společnosti UNIQA pojišťovna, a.s.**, poskytující pojistné krytí léčebných výloh v zahraničí včetně asistenční služby, úrazového pojištění, pojištění odpovědnosti za škody, pojištění zavazadel a pojištění storna pro zahraniční i tuzemské zájezdy.

Pojištěné osoby

- Pojištěné jsou pouze osoby, které si zakoupily katalogový pobyt nebo zájezd CK ATIS. Jejich trvalé bydliště je v České republice (ČR) a zdržují se v zahraničí jen přechodně.
- Cizinci jsou v příp. pobytu v ČR nebo na území toho státu, jehož jsou státními občany nebo mají-li na tomto území trvalé bydliště, pojištění pouze v rozsahu "tuzemských" pobytů a zájezdů.

Tabulka druhů pojištění a limitů pojistného plnění pro klienty CK ATIS (v Kč) dle PS č. 1360500032

Pojištěné osoby – klienti CK ATIS	Zahraněční zájezdy Zona 1 - Evropa (mimo Slovensko)	Zahraněční zájezdy Slovensko	Tuzemsko
Léčebné výlohy a asistenční služba	1 500 000	není obsaženo	není obsaženo
Nadstandardní asistenční služba:			
- vyslání opatrovníka	50 000	není obsaženo	není obsaženo
- náklady vzniklé ztrátou cestovních dokladů	50 000		
- zprostředkování fin. pomoci pojištěnému	50 000		
- náklady na právní pomoc a kauci	50 000		
Úrazové pojištění	150 000	150 000	150 000
smrt následkem úrazu	300 000	300 000	300 000
trvalé následky	celkem	celkem	není obsaženo
Odpovědnost za škody	1 000 000	1 000 000	není obsaženo
na zdraví a na věci třetí osoby	10 000	není obsaženo	není obsaženo
Pojištění zavazadel	limit 10 000 na 1 věc		
Pojištění storna a přenesení zájezdů a pobytů	plnění	80% stornopoplatků	80% stornopoplatků
	limit	10 000	4 000

Materiály pro klienty

Pro klienty jsou určeny tyto materiály :

- při cestě do ČR a SR - 1 x Informace o pojištění formátu A4
- při cestě mimo ČR a SR - navíc brožurka UNIQA (do rodiny jedna) a Karta s kontaktem na asistenční službu (pro každého)
- 1 x tiskopis "oznámení pojistné události", zasílá na vyžádání CK ATIS (v případě nahlášené pojistné události) na adresu zákazníka.

Pokyny pro pojištěné při pojistné události

V případě pojistné události ze sjednaného pojištění je nutné zaslat na adresu **UNIQA pojišťovna, a.s., odbor likvidace škod pojištění osob, Bělohorská 19, 160 12 Praha 6**, neprodleně po návratu vyplněný tiskopis "Oznámení pojistné události" vč. kopie cestovní smlouvy, dokladu o zaplacení zájezdu a níže popsány doklady:

a) Úraz s následkem smrti nebo trvalé invalidity

V případě úrazové smrti pojištěného doplňte o úmrtí list a potvrzení o příčině smrti od úředního lékaře, v případě tělesného poškození úrazem v zahraničí o svědecký doklad o tom, kdy a jak došlo k úrazu pojištěného a potvrzení druhu a rozsahu tělesného poškození ošetřujícím lékařem (atestatio medicis), popř. další nezbytné doklady, které si pojišťovna vyžádá.

b) Pojištění odpovědnosti za škodu

V případě pojistné události z přípojištění odpovědnosti za škodu doplňte o doklady, které jednoznačně svědčí o vzniku a rozsahu způsobené pojistné události - protokol mezi pojištěným a poškozeným, kde musí být uvedeno, jak ke škodě došlo, kdy a kde k ní došlo, co bylo poškozeno, jaká byla pořizovací cena a jak byla věc stará. Dále musí být uvedena výše škody a příložen doklad o případné úhradě škody. Protokol musí být podepsán pojištěným, poškozeným a dvěma svědky. Pojišťitel jej přijme pouze ve formě úředně ověřeného anglického, německého nebo českého překladu. Důkazy si pojištěný zajišťuje v místě v pojistné události.

d) Pojištění storna

- V případě pojistné události z přípojištění storna doplňte dále o:
- doklad zdůvodňující neúčast pojištěného na zájezdu (lékařská zpráva)
 - originální doklad stvrzující platbu storno poplatku (storno faktura CK nebo doklad o platbě zájezdu a o vrácené částce)
 - potvrzení "oznámení pojistné události" cestovní kancelář
 - v případě jiných než zdravotních důvodů též policejní zprávu a další dokumenty dokazující vznik pojistné události

Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění

Obecná část

1. Doba trvání pojištění, pojistné období

- Počátek a doba trvání jednotlivých pojištění je určena následovně:
 - u úrazového pojištění začíná okamžikem odjezdu na zájezd nebo pobyt z místa trvalého bydliště pojištěného nebo místa, kde se obvykle zdržuje, nejdříve však dnem uvedeným ve voucheru jako počátek zájezdu (pobytu) u zájezdů do ČR a SR a končí okamžikem příjezdu ze zájezdu nebo pobytu do místa trvalého bydliště pojištěného nebo do místa, kde se obvykle zdržuje, nejspíše dnem uvedeným ve voucheru jako konec zájezdu (pobytu) u zájezdů do ČR a SR
 - u pojištění odpovědnosti za škodu začíná okamžikem překročení státní hranice ČR směrem do zahraničí, nejdříve však dnem uvedeným ve voucheru jako počátek zájezdu (pobytu) u zájezdů do SR a končí okamžikem překročení státní hranice ČR směrem do ČR, nejspíše dnem uvedeným ve voucheru jako konec zájezdu (pobytu) u zájezdů do SR
 - u pojištění stornovacích poplatků pojistná ochrana začíná okamžikem zakoupení zájezdu nebo pobytu a končí ukončením zájezdu nebo pobytu, nejspíše dnem stanoveným ve voucheru jako ukončení zájezdu nebo pobytu;
 - v případech, kdy je pojištěný z důvodu vyšší moci zbaven možnosti návratu do ČR (v případě živelné pohromy, stávky apod.), prodlužuje se doba pojištění až do doby nezbytně nutné k návratu do ČR
- Cestovní pojištění nelze přerušit, není-li ujednáno jinak

2. Územní platnost pojištění

- Všechny druhy cestovního pojištění, kromě pojištění stornovacích poplatků, jsou platné v zeměpisné zóně sjednané v pojistné smlouvě - vždy však s výjimkou území států, kde má pojištěný trvalý nebo přechodný pobyt či je jejich občanem, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

- Pojištění sjednané pro zeměpisnou zónu 1 se vztahuje jen na pojistné události, které nastaly na zeměpisném území Evropy včetně ostrovů náležících evropským státům a na území Egypta, Izraele, Maroka, Tuniska a Turecka. Pojištění sjednané pro zeměpisnou zónu 2 se vztahuje na pojistné události, které nastaly na území všech států světa.

3. Pojistné plnění

- Pojišťitel poskytuje pojistné plnění maximálně do výše sjednaných pojistných částek. V pojistné smlouvě může být sjednána spoluúčast pojištěného na plnění.
- Pojistné plnění je splatné do 15 dnů ode dne, kdy pojišťitel skončí šetření nutné ke zjištění rozsahu své povinnosti plnit. Pojišťitel je povinen ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla událost, se kterou je spojen požadavek na plnění, oznámena. Nemůže-li ukončit šetření v této lhůtě, je pojišťitel povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Lhůtu lze dohodou prodloužit. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
- Pojišťitel je oprávněn pojistné plnění u škodových pojištění snížit o náhradu škody, která byla poskytnuta třetí osobou povinnou škodu vyplývající z pojistné události nahradit.

Zvláštní část

Část A - Úrazové pojištění

Článek 1 - Předmět pojištění

- Předmětem pojištění je smrt pojištěného následkem úrazu nebo trvalé následky úrazu pojištěného, přičemž k úrazu došlo během trvání pojistné cesty.

Článek 2 - Pojistná událost

- Pojistnou událostí je úraz pojištěného. Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Za úraz se též považuje stav, kdy v důsledku zvýšené svalové síly vyvinuté na končetiny nebo páteř dojde k vyvrtnutí kloubu nebo k přetržení nebo natržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder. Za úraz se považují i následující události nezávislé na vůli pojištěného:
 - smrt utonutím;
 - tělesná poškození způsobená popálením, opařením, působením úderu blesku, el. proudem, plyny nebo parami, požitím jedovatých nebo leptavých látek, vyjma případů, kdy jejich působení probíhá postupně a dlouhodobě;
 - nákaza tetanem nebo vzteklinou při úrazu.

Článek 3 - Pojistné plnění

- Plnění za smrt následkem úrazu:
 - byla-li úrazem způsobena pojištěného smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplátí pojišťitel oprávněné osobě pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu;
 - zemře-li však pojištěný na následky úrazu a pojišťitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, vyplátí pojišťitel oprávněné osobě jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.
- Plnění za trvalé následky úrazu:
 - vyšší plnění za trvalé následky úrazu určuje pojišťitel podle dále uvedených zásad a tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění (dále jen "oceňovací tabulky A") platných v době vzniku pojistné události (úrazu), do kterých má pojištěný právo nahlédnout; oceňovací tabulky může pojišťitel doplňovat a měnit;
 - zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplátí pojišťitel z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovací tabulky A) rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty; stanoví-li oceňovací tabulka A) procentní rozpětí, určí pojišťitel vyšší plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem;
 - podmínkou vzniku nároku na plnění je skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem dosáhl výše 10 procentního ohodnocení;
 - nemůže-li pojišťitel plnit podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu ještě ustáleny, avšak je již známo, že jejich rozsah odpovídá minimálnímu rozsahu stanovenému pojistnou smlouvou, poskytne pojištěnému na základě jeho písemné žádosti přiměřenou zálohu;
 - týká-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánů, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojišťitel své plnění za trvalé následky o tolik procent, kolika procentům odpovídá předcházející poškození, určené též podle oceňovací tabulky;
 - způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí pojišťitel celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však do výše 100 procent;
 - týká-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojišťitel jako celek, a to nejvýše procentem, stanoveným v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí;
 - jestliže pojištěný zemře následkem úrazu do uplynutí jednoho roku ode dne, kdy k úrazu došlo, zaniká nárok na plnění za trvalé následky úrazu;
 - jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, nebo pokud zemře po uplynutí jednoho roku ode úrazu z jakékoliv příčiny a pokud vznikl nárok na plnění za trvalé následky úrazu, vyplátí pojišťitel oprávněným osobám částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, nejvýše však částku, odpovídající pojistné částce dohodnuté pro případ smrti následkem úrazu;
 - vyšší plnění za trvalé následky úrazu určuje pojišťitel na základě zprávy o posouzení zdravotních materiálů nebo o výsledku zdravotní prohlídky pojištěného u posudkového lékaře pojišťitele; vychází se ze stanoviska lékaře, který pro něj vykonává odbornou poradní činnost

Článek 4 - Výluky z pojištění

- Za úraz se nepovažuje:
 - sebevražda, pokus o ni, úmyslné sebepoškození nebo způsobení úrazu jinou osobou z podnětu pojištěného;
 - bříšni nebo tříselní kýla libovolného druhu s výjimkou, kdy vznikla přímým mechanickým působením zvenčí;