



“CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ K EMBOSOVANÝM KARTÁM”

pojistné podmínky pojištění ze dne 6. 12. 2021

Pojistný program držitelů Stříbrných firemních karet, Firemních karet Prestige, Prestige card a osobních Kreditních karet MasterCard vydaných Komerční bankou, a.s.

Toto pojištění se řídí obecně závaznými právními předpisy České republiky, zejména zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ustanoveními občanského zákoníku, Smlouvou o kolektivním pojištění k platebním kartám č. 2149500001, kterou uzavřela Komerční banka, a.s., se sídlem Praha 1, Na Příkopě 33, čp. 969, PSČ 114 07, zapsaná u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1360, IČ 45317054 (dále jen „pojistník“), a Komerční pojišťovna, a.s., se sídlem nám. Junkových 2772/1, 155 00 Praha 5, zapsaná u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 3362, IČO: 63998017 (dále jen „pojistitel“), a těmito Pojistnými podmínkami Cestovního pojištění k embosovaným kartám (dále jen „Pojistný program“).

V tomto pojistném programu jsou všechna pojištění koncipována jako pojištění škodová.

Toto pojištění je doplňkovou službou pojistníka, jak je definována v článku 1. 4. níže. Pojistník ji poskytuje při cestách do zahraničí všem držitelům Stříbrných firemních karet, Firemních karet Prestige, Prestige card a osobních Kreditních karet MasterCard (dále jen „platební karta“), bez omezení platnosti karet. Toto pojištění poskytuje Pojistník též dětem držitelů, cestují-li společně s držitelem za podmínek stanovených v těchto pojistných podmínkách a v Podmínkách debetních karet (do 27.7.2015 zvaných Podmínky platebních karet KB).

V případě, že pojištěný požaduje pojistné plnění či asistenční služby nabízené v rámci tohoto programu, musí bez zbytečného odkladu **kontaktovat asistenční společnost formou telefonického hovoru** určenou pojistitelem.

Přehled pojistných nebezpečí, limitů pojistného plnění, pojistných částek a souvisejících asistenčních služeb

(v Kč)	Držitel/ka	Dítě
Pojištění pro případ akutního zdravotního stavu		
Léčebné výlohy v případě akutního zdravotního stavu	1 000 000	1 000 000
Lékařský převoz a repatriace	1 000 000	1 000 000
Převoz zesnulého	100 000	100 000
Pojištění odpovědnosti za škodu		
Pojištění odpovědnosti za škodu na zdraví	1 000 000	1 000 000
Pojištění odpovědnosti za škodu na věci	500 000	500 000

Pokud v **Přehledu pojistných nebezpečí, limitů pojistného plnění, pojistných částek a souvisejících asistenčních služeb** není uveden limit pojistného plnění u některé z uvedených osob, pojištění tohoto nebezpečí, resp. asistenčních služeb, se na danou osobou nevztahuje.

Podrobnosti k jednotlivým druhům pojištění naleznete v dalším textu těchto pojistných podmínek.



ČÁST I. VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Základní pojmy

1.1 Pojistitel

Komerční pojišťovna, a.s.
nám. Junkových 2772/1,
155 00 Praha 5

Infolinka: +420 800 10 66 10

Tel.: +420 955 527 999

(pouze v pracovních dnech, a to v **pondělí: 8.00–18.00 hodin, úterý až pátek: 8.00–17.00 hodin**, není určeno pro tísňové volání, infolinka je bezplatná)

Pojistitel je právnickou osobou, která je povinna, pokud dojde k pojistné události, poskytnout pojištěným osobám pojistné plnění.

1.2 Asistenční společnost

AXA ASSISTANCE CZ s. r. o.
Hvězdova 1689/2a
140 62 Praha 4

Tel.: +420 272 101 030

Fax: +420 272 101 001

Asistenční společnost určená pojistitelem je právnická osoba, která jménem a v zastoupení pojistitele poskytuje oprávněné osobě pojistná plnění a související asistenční služby. Asistenční společnost zastupuje pojistitele při uplatňování, šetření a likvidaci pojistných událostí.

Asistenční společnost nebo jiný pojistitelem pověřený zástupce mají právo jednat jménem pojistitele při všech pojistných událostech vymezených tímto pojistným programem.

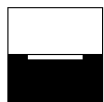
V případě, že pojištěný se během cestování mimo území České republiky dostane do nesnázi a vzniklá situace vyžaduje okamžitou pomoc, nebo se jedná o pojistnou událost ve smyslu pojistného programu, je pojištěný oprávněn a i povinen bez zbytečného odkladu kontaktovat formou telefonického hovoru centrálu asistenční společnosti v Praze na tel. č. +420 272 101 030. Symbol “+” značí předčíslí pro mezinárodní hovor ze země, odkud pojištěný volá. Tato služba je k dispozici po celý rok 24 hodin denně a její operátoři hovoří česky i dalšími jazyky.

Asistenční služby jsou poskytovány jen mimo území České republiky, a to po dobu účinnosti pojištění vyjma poskytování informací před nastoupením cesty.

Před nastoupením cesty má pojištěný právo kontaktovat asistenční společnost a požadovat informace o vízech, zdravotních náležitostech, podnebí, měnách, místních zvyklostech a potřebné informace o zahraničních úřadech.

V případě zdravotních potíží pojištěného poskytne asistenční společnost radu kvalifikovaného pracovníka nebo lékaře hovořícího anglicky nebo česky. V případě potřeby návštěvy lékaře nebo ošetření v nemocnici asistenční společnost poskytne jména, adresy a telefonní čísla ze sítě pečlivě vybraných odborníků. V případě potřeby zorganizuje asistenční společnost hospitalizaci nebo návštěvu lékaře přímo u pojištěného.

V případě problémů v právní oblasti asistenční společnost spojí pojištěného s příslušným zastupitelským úřadem, nebo poskytne jméno a adresu místního právníka nebo poskytne překladatelské služby.



Pojištěný může v případě pojistné události nechat prostřednictvím asistenční společnosti zaslat zprávu svým příbuzným nebo obchodním partnerům.

1.3 Pojištěné osoby

Pojištěnou osobou (dále jen „pojištěným“) je:

- držitel platební karty (dále jen „držitel“), která je vydaná k účtu vedenému Komerční bankou, a.s., a dále:
- děti držitele, nezaopatřené, mladší 21 let k okamžiku překročení státní hranice České republiky při vycestování z České republiky, včetně vyživovaných dětí, adoptovaných, osvojených a svěřených do opatrovnické nebo pěstounské péče (dále jen „dítě“ nebo „dětí“), přičemž pojištěné osoby pro jednotlivá pojistná nebezpečí jsou uvedeny v **Přehledu pojistných nebezpečí, limitů pojistného plnění, pojistných částek a souvisejících asistenčních služeb** na str. 1 a 2.

Děti jsou pojištěny pouze v případě, pokud cestují spolu s držitelem.

1.4 Počátek a konec pojištění, pojistné období

Pojištění poskytované tímto pojistným programem je vázáno na dobu poskytování Doplňkové služby k platební kartě. Doplňkové služby jsou nedílnou součástí výhod spojených s používáním platebních karet KB. Dnem následujícím po dni podpisu Smlouvy se Držitel stává automaticky oprávněnými osobami, kterým budou tyto služby poskytovány. KB si vyhrazuje právo kdykoliv zrušit poskytovanou doplňkovou službu, změnit její obsah či zavést novou doplňkovou službu, přičemž o takovéto změně je KB povinna klienta informovat na výpise z Účtu nejméně 2 měsíce před navrhovaným dnem účinnosti této změny.

Konec pojištění nastává okamžikem, kdy platební kartě vyprší doba platnosti, případně kdy držitel z jakéhokoliv důvodu vrátí platební kartu pojistníkovi, nebo když je držitel z důvodu výpovědi smluvního vztahu užívání platební karty zrušeno.

Pojistné období je 1 kalendářní měsíc. Pojistné za toto pojistné období platí pojistník (Komerční banka, a.s.).

Pojistník i pojištěný mají právo pojištění vypovědět ke konci pojistného období. Výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.

Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do 2 měsíců ode dne počátku pojištění. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

V případě ztráty nebo odcizení karty při pobytu pojištěných osob v zahraničí zaniká pojištění okamžikem přechodu státní hranice při návratu do České republiky, v případě letecké dopravy s přeletem hranice do České republiky okamžikem vystoupení z paluby letadla na území České republiky.

1.5 Územní a časová účinnost pojištění

Pojištění se vztahuje na neomezený počet soukromých a pracovních zahraničních cest začínajících a končících v České republice a uskutečněných v době platnosti pojištění. Pokud zahraniční cesta trvá déle než 60 dní, je pojištění účinné jen v průběhu prvních souvislých 60 dní této cesty. Pojištění je účinné pouze v zahraničí.

Účinnost pojištění nastává při každé cestě okamžikem překročení státní hranice České republiky při vycestování, v případě letecké dopravy s přeletem z České republiky okamžikem nastoupení na palubu letadla.

Účinnost pojištění končí při každé cestě okamžikem překročení státní hranice České republiky při návratu, v případě letecké dopravy s přeletem hranice České republiky okamžikem vystoupení z paluby letadla na území České republiky. Účinnost pojištění končí nejpozději uplynutím 24:00 hodin 60. dne nepřetržitého pobytu v zahraničí.

Pojištění se nevztahuje na území státu, kde se pojištěný zdržuje nelegálně.

Účinnost pojištění není podmíněna použitím platební karty.



Pokud se v pojistných podmínkách výslovně uvádí pojem "Česká republika" jako místo počátku nebo konce cesty, či se takto definuje územní účinnost jednotlivých pojištění nebo se toto území používá k vyčíslení nároků z pojištění, tak se u pojištění vázaného na platební karty vydané pojištěným (držitelům platebních karet a jejich rodinným příslušníkům) v Slovenské republice, s výjimkou pojištěných - občanů České republiky, prostřednictvím **Komerční banky Bratislava, a.s.**, (zanikla 31.12.2010 fúzí s Komerční bankou, a.s.) a/nebo prostřednictvím **Komerční banky, a.s.**, (od 1.1.2011) při výkonu její podnikatelské činnosti na území Slovenské republiky, nahrazuje ve výše zmíněných smluvních ustanoveních termín "Česká republika" takto: "Slovenská republika".

1.6 Použití letenky, jízdenky

Je-li v rámci poskytovaného pojistného plnění stanovena povinnost pojistitele uhradit cestovní náklady a je-li možné použít letenku či jízdenku, kterou si pojištěný opatřil a kterou zamýšlel použít pro zpáteční cestu, může pojistitel požadovat, aby pojištěný danou jízdenku použil.

1.7 Souběh s jiným pojištěním

Pokud se na jakoukoli pojistnou událost vztahují podmínky tohoto pojistného programu a současně podmínky některého dalšího pojištění mezinárodních platebních karet vydaných Komerční bankou, a.s., pojistitel poskytne plnění z jednoho pojistného programu, který má nejvyšší limity pojistných částek.

1.8 Oprávnění pojistitele v případě pojistné události

Výplatou plnění z pojištění přechází právo pojištěného na náhradu škody způsobené pojistnou událostí na pojistitele, a to do výše plnění, které pojistitel pojištěnému poskytl.

1.9 Seznámení držitele a pojištěných osob s Informačním memorandem

Bezprostředně po uzavření smlouvy s klientem (nejpozději však do jednoho měsíce) musí pojistník seznámit klienta, popř. osobu oprávněnou držet kartu (držitele) s Informačním memorandem, které obsahuje informace týkající se zpracování osobních údajů a souvisejících práv a povinností, a sdělit mu, že aktuální verzi tohoto Informačního memoranda lze nalézt na internetových stránkách pojistitele.

Držitel je povinen bezprostředně poté, co pojistiteli poskytne osobní údaje týkající se pojištěných osob, nejpozději však do jednoho měsíce od jejich poskytnutí, takové pojištěné osoby seznámit s tímto Informačním memorandem a též jim sdělit, že aktuální verzi tohoto Informačního memoranda lze nalézt na internetových stránkách pojistitele.

1.10 Názvosloví

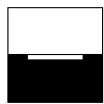
Akutní zdravotní stav je úraz nebo náhlé onemocnění pojištěného, které nastalo během účinnosti pojištění mimo území České republiky a které vyžaduje nutné a neodkladné léčení.

Dopravní prostředek veřejné dopravy je autobus linkové osobní dopravy, vozidlo taxislužby, vlak veřejné drážní osobní dopravy (a též vůz nebo kabina lanové dráhy, nikoli však sedačková lanová dráha), vozidlo pravidelné městské hromadné dopravy, plavidlo pravidelné veřejné lodní osobní dopravy (včetně trajektové lodi), letadlo pravidelné letecké osobní dopravy a letadlo letu registrovaného v mezinárodním letovém řádu OAG Worldwide Flight Guide ABC (ABC World Airways Guide).

Horolezectví je pohyb v terénu stupně obtížnosti 2 UIAA a vyššího stupně obtížnosti.

Hospitalizace je lékařská péče poskytovaná v nemocnici a vyžadující pobyt pacienta minimálně 24 hodin nebo na jednu noc.

Jachta je námořní plavidlo, jehož délka trupu přesahuje 2,5 m a nepřesahuje 24 m, vybavené plachtami nebo motorem nebo obojím, určené k námořní plavbě.



Jízda v dopravním prostředku veřejné dopravy je jízda (let, plavba) pojištěného v dopravním prostředku veřejné dopravy (včetně nastupování/vystupování v místě začátku/cíle jízdy) s platnou jízdenkou, v případě taxislužby jízda pojištěného (včetně nastupování/vystupování v místě začátku/cíle jízdy) za úplat.

Léčba jsou chirurgické nebo lékařské zákroky, jejichž jediným cílem je léčba akutního zdravotního stavu.

Malým plavidlem se rozumí plavidlo, jehož délka trupu nepřesahuje 2,5 m, nepodléhající evidenci zápisem do námořního rejstříku ČR případně obdobného rejstříku jiné země pokud je provozováno podle předpisů o námořní plavbě, anebo plavidlo pro maximálně 12 osob, jehož délka je méně než 20 m, o celkové hmotnosti včetně povoleného zatížení do 1.000 kg nebo s vlastním strojním pohonem o výkonu do 4 kW nebo s celkovou plochou plachet do 12 m², nepodléhající evidenci zápisem do plavebního rejstříku ČR případně obdobného rejstříku jiné země pokud je provozováno podle předpisů o vnitrozemské plavbě.

Osoba blízká pojištěnému je osoba, která je s pojištěným ve vzájemně blízkém vztahu ve smyslu § 116 Občanského zákoníku, tj. příbuzný v řadě přímé, sourozenec, manžel, partner; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní.

Pobřežní moře jsou části moře podél pobřeží, v šířce stanovené daným státem, maximálně však 12 námořních mil od pobřežní linie.

Pojistná událost je v pojistném programu blíže označená nahodilá událost, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Profesionální sport je sportovní činnost, za jejíž provozování pojištěný pobírá příjem ze závislé činnosti (pracovního poměru) nebo z nezávislé činnosti.

Přiměřená doprava je doprava letadlem třídou „Economy Class“, doprava vlakem první třídy nebo jiný způsob dopravy, je-li předem schválen asistenční společností.

Společné cestování je společný odjezd jedním a tím samým dopravním prostředkem do téhož cíle, společný pobyt a společný návrat jedním a tím samým dopravním prostředkem. Pokud se děti nepřepavují do místa pobytu společně s držitelem, jsou pojištěny až při společném pobytu s držitelem. Obdobně je tomu při přepravě dětí při návratu, pokud k jejich rozdělení nedošlo v důsledku pojistné události.

Společná domácnost je domácnost tvořená fyzickými osobami, které spolu trvale žijí a společně uhrazují náklady na své potřeby.

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

Volné moře jsou všechny části moře, které nejsou zahrnuty do výlučné ekonomické zóny, do pobřežního moře anebo do vnitrozemských vod státu či do souostrovňích vod souostrovňního státu.

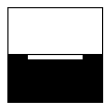
Vysokohorská turistika je turistika či výstupy v terénu stupně obtížnosti 1 UIAA (k zabezpečení rovnováhy je zapotřebí rukou) včetně výstupů po předem zajištěných cestách, turistika v horském terénu mimo povolené turistické cesty a turistika v ledovcovém terénu.

Zahraníčí je území jiného státu než Česká republika. Za zahraničí se považuje i paluba letadla, jímž pojištěný cestuje, je-li alespoň místo plánovaného odletu, příletu nebo mezipřistání na území jiného státu než v České republice.

2. Obecné výluky

2.1 Pojištění se nevztahuje na škodu, která vznikla v souvislosti či v důsledku:

- a) v důsledku nebo v souvislosti s válečnou událostí nebo občanskou válkou, s občanskými nepokoji, vzpourou, převraty, povstáními a s mezinárodní mírovou nebo bezpečnostní misí,



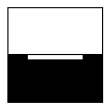
- b) v důsledku nebo v souvislosti s teroristickým útokem (tj. násilným jednáním motivovaným politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky), pokud se pojištěný na této události přímo podílel nebo pokud pojištěný nastoupí cestu poté, co Ministerstvo zahraničních věcí ČR nebo státní orgány jiných států či významné mezinárodní instituce vyhlásily, že nedoporučují cestovat do daného státu či oblasti,
- c) působení jaderné energie, radiace, exhalací a emisí,
- d) vandalismu,
- e) požití alkoholu, omamných či návykových látek nebo zneužití léků pojištěným,
- f) napadení virem HIV (onemocnění AIDS), infekčních pohlavních nemocí a jakýchkoli jejich následků,
- g) při cestě, kterou pojištěný nastoupil poté, co Ministerstvo zahraničních věcí ČR vyhlásilo, že nedoporučuje občanům České republiky cestovat do daného státu či oblasti (např. z důvodu války, občanských nepokojů, živelních událostí, epidemií apod.),
- h) vědomého nedodržení právních předpisů dané země pojištěným; výtržnosti vyvolané či trestné činnosti spáchané pojištěným či jiné osoby z podnětu pojištěného (jako je např. řízení motorového vozidla pojištěným bez předepsaného řidičského oprávnění) - tato vyluka se neuplatní v pojištění právní pomoci,
- i) účasti pojištěného na pokusech o dosažení rekordní rychlosti nebo v důsledku jakýchkoli soutěžních aktivit s obdobnými cíli,
- j) úmyslného sebepoškození, sebevraždy či pokusu o ni.

2.2 Pojistitel neposkytne pojistné plnění při škodách, k nimž dojde při následujících nebezpečných aktivitách:

- a) aktivní účasti pojištěného na závodech, soutěžích nebo při přípravě na ně jako řidiče nebo spolujezdce motorových prostředků na souši, ve vodě či ve vzduchu,
- b) aktivitách s využitím padákové i nepadákové techniky (např. paragliding, parasailing, seskoky a lety s padákem, kiteboarding, kitesurfing, snowkiting, landkiting), při létání jakýmkoli prostředky s výjimkou letadla pravidelné letecké osobní dopravy nebo speciálním skupinovým letem registrovaným u OAG Worldwide Flight Guide; výkonu funkce pilota nebo jiného člena posádky letadla či vrtulníku,
- c) výkonu činnosti pyrotechnika, kaskadéra, artisty nebo krotitele zvířete,
- d) bungee jumpingu, canyoningu, speleologii,
- e) provozování jakéhokoliv zimního sportu (např. skialpinismus, snowrafting, skocích, letech a akrobacie na lyžích, jízdě na závodních bobech, závodních saních, skibobech apod.) s výjimkou lyžování a jízdě na snowboardu na vyznačených tratích a běhu na lyžích,
- f) horolezectví,
- g) vysokohorské turistice v nadmořské výšce nad 3000 metrů nad mořem,
- h) pohybu a pobytu v nadmořské výšce nad 4500 metrů nad mořem,
- i) výpravách a expedicích do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, do zeměpisně odlehklých míst nebo do rozsáhlých neosídlených oblastí (pouště, polární oblasti, volné moře apod.); jakýchkoli mimořádných akcí za účelem záchrany života či vyhledání osoby v prostředí s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami,
- j) jízdě na kole v nebezpečném terénu určeném pro cykloturistiku nebo v místech, kde je jízda na kole zakázána,
- k) lovu, rybolovu na moři (s výjimkou případů kdy pojištěný stojí na pevné zemi), aktivní herpetologii, výkonu práva myslivosti,
- l) jízdě na jachtě mimo pobřežní moře, surfingu a windsurfingu na moři; sjíždění vodního toku stupně obtížnosti WWW III a vyšší obtížnosti; při jízdě na vodních skútrech; potápění s dýchacím přístrojem,
- m) plavbě na volném moři s výjimkou komerční lodní přepravy osob,
- n) plavbě jinde nežli na volném moři, pokud nejde o rekreační plavbu na malých plavidlech,
- o) pobytu na rizikovém pracovišti, jako jsou např. staveniště, pracoviště situovaná pod vodní hladinou, doly, zařízení na těžbu ropy apod.,
- p) profesionální sportovní činnosti, účasti na sportovních soutěžích vztahujících se k profesionální sportovní činnosti nebo přípravách na ně (s výjimkou karetních a šachových soutěží),
- q) jízdě motorovým vozidlem kategorie L s obsahem motoru vyšším než 125 cm³ (tzn. motocykly, moped, tříkolky nebo čtyřkolky).

3. Obecné povinnosti pojištěného

V případě škodní události pojištěný **musí bez zbytečného odkladu kontaktovat formou telefonického hovoru centrálu asistenční společnosti v Praze** na tel. č. +420 272 101 030. Symbol "+" značí předčíslí pro mezinárodní hovor ze země, odkud pojištěný volá.



3.1 Pojištěný je povinen:

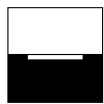
- v případě jakýchkoli zdravotních potíží konzultovat před cestou do zahraničí svůj zdravotní stav se svým ošetřujícím lékařem v souvislosti s charakterem cesty a dbát jeho pokynů,
- mít s sebou v dostatečném množství léky, které pravidelně užívá,
- dbát přiměřeně o svůj zdravotní stav, v případě onemocnění nebo úrazu se podrobit bez zbytečného odkladu lékařskému ošetření a dbát pokynů lékaře,
- činit preventivní opatření ke snížení možnosti vzniku škodní události (např. odborné seřízení vázání u sjezdových lyží, povinná a doporučená očkování před cestou do exotických zemí) a používat přiměřené ochranné prostředky (pracovní ochranné prostředky, přilba při jízdě na kole a sjezdovém lyžování, přilba a plovací vesta při vodních sportech apod.),
- učinit vše k odvrácení pojistné události.

3.2 V případě, že nastala škodní událost, je pojištěný povinen:

- učinit vše ke snížení rozsahu škod a jejich následků,
- oznámit škodní událost bez zbytečného odkladu po jejich vzniku asistenční společnosti a řídit se pokyny jejich zástupců,
- zabezpečit vůči třetí osobě právo na náhradu škody,
- nahlásit písemně pojistiteli škodní událost na jeho adresu (článek 1.1) bez zbytečného odkladu po jejich vzniku, nejpozději však do 31 dnů od vzniku škodní události, pokud tomu nebrání zdravotní stav pojištěného; přičemž je nutno uvést jméno a adresu držitele, jméno a adresu pojištěného (jde-li o dítě), číslo platební karty a podrobnosti o vzniku škodní události,
- předložit pojistiteli originály dokladů související se škodní událostí, případně originály druhopisů těchto dokladů, pokud originály dokladů převzala zdravotní pojišťovna nebo jiná třetí osoba, přičemž druhopisy musí obsahovat potvrzení zdravotní pojišťovny či třetí osoby o převzetí originálu a o výši jimi uhrazených nákladů; zajistit na vlastní náklady úřední překlad těchto dokladů do českého jazyka, nejsou-li vystaveny v jazyce anglickém, francouzském, německém, ruském nebo španělském,
- účty zaslané třetí osobou na adresu pojištěného neprodleně zaslat pojistiteli a nehradit je,
- podat pojistiteli pravdivé a úplné informace o vzniku a následcích škodních událostí,
- oznámit pojistiteli všechna pojištění na stejné pojistné riziko, která byla uzavřena i s jinými pojišťovnami a která byla v okamžiku vzniku škodní události účinná,
- prokázat začátek cesty; v případě společné cesty s držitelem karty prokázat tuto společnou cestu (např. jízdenkou, palubní vstupenkou, platbou kartou, razítkem v pasu apod.),
- písemně převést případné nároky vůči třetím osobám na pojistitele, a to až do výše nákladů krytých pojistným programem, ne však vůči osobám žijícím s pojištěným ve společné domácnosti (pokud nejde o škodu úmyslnou nebo způsobenou vlivem alkoholu či omamných látek),
- oznámit a prokázat výši částky, která mu byla v souvislosti se škodní událostí vyplacena zdravotní pojišťovnou či jinou třetí osobou, a to i dodatečně,
- nechat se vyšetřit lékařem určeným pojistitelem, pokud o to pojistitel požádá,
- zprostit ošetřujícího lékaře mlčenlivostí, aby pojistitel mohl posoudit danou situaci (jednání ošetřujícího lékaře a lékaře pověřeného pojistitelem),
- poskytnout pojistiteli součinnost při šetření škodní události,
- být nápomocen pojistiteli při uplatňování veškerých nároků, které vyplacením pojistného plnění přešly na pojistitele, a poskytnout mu přitom veškeré potřebné informace a důkazy.

3.3 Omezení pojistného plnění a smluvní sankce za porušení povinností pojištěným

- Pokud pojištěný získal náhradu od povinné třetí osoby nebo z jiných právních vztahů, je pojistitel oprávněn o tuto částku plnění u škodového pojištění snížit.
- Pojistitel není povinen poskytnout plnění, jestliže pojištěný:
 - nezbaví ošetřujícího lékaře mlčenlivostí vůči pojistiteli,
 - odmítne absolvovat lékařskou prohlídku,
 - nepředloží doklady ve smyslu čl. 3.2 písm. f),
 - nebude pojistitele pravdivě informovat o vzniku škodní události.
- Jestliže pojištěný vědomě porušil svoji povinnost podle svých možností pojistnou událost odvrátit nebo zvětšení jejích následků zabránit, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.



4. Pokud pojištěný porušil povinnosti uvedené v zákoně č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, nebo v pojistném programu, a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.
5. Pokud byly náklady šetření vynaložené pojistitelem vyvolány nebo zvýšeny porušením povinností pojištěného nebo oprávněné osoby, má pojistitel právo požadovat na tom, kdo povinnost porušil, přiměřenou náhradu.
6. Vzdal-li se pojištěný svého práva na náhradu škody nebo jiného obdobného práva nebo toto právo včas neuplatnil, anebo jinak zmařil přechod svých nároků na pojistitele, má pojistitel právo pojistné plnění snížit až do výše částek, které by jinak mohl získat.

4. Ostatní ustanovení

4.1 Řešení sporů

Všechny případné spory vyplývající z pojistného programu nebo vzniklé v souvislosti s ním budou, nedojde-li k dohodě, řešeny u příslušného soudu v České republice podle českého práva.

4.2 Adresa pro korespondenci

1. Adresou pro zasílání korespondence týkající se tohoto pojištění je Komerční pojišťovna, a. s., Palackého 53, 586 01 Jihlava.
2. Adresou pro zasílání stížností je Komerční pojišťovna, a.s., Kontaktní centrum, nám. Junkových 2772/1, 155 00 Praha 5, případně je možné obrátit se na Českou národní banku jako orgán dohledu nad finančním trhem v České republice.

ČÁST II. SPECIFICKÁ USTANOVENÍ

5. Pojištění pro případ akutního zdravotního stavu

Kryje úhradu nezbytných nákladů na ošetření pojištěného, kterému se byl nucen během pojistné doby podrobit v důsledku pojistné události.

5.1 Pojistná událost

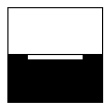
Pojistnou událostí je vznik akutního zdravotního stavu pojištěného, který nastal během trvání pojištění v zahraničí, vyžaduje neodkladné ošetření nebo léčení v zahraničí a kterou pojištěný oznámí bez zbytečného odkladu asistenční společnosti, pokud je to s ohledem na zdravotní stav pojištěného možné.

5.1.1 Léčebné výlohy

V případě akutního zdravotního stavu, který nastal v zahraničí v době účinnosti pojištění, pojistitel uhradí nezbytné, nevyhnutelné a účelně vynaložené náklady na léčení či ošetření, včetně diagnostických postupů, které s nimi bezprostředně souvisí a jsou lékařem předepsané a které stabilizují stav pojištěného natolik, že je schopen v cestě pokračovat nebo je repatriován. Limit pojistného plnění pro každého z pojištěných je 1 000 000 Kč při každé pojistné události. V případě škodní události je nutné kontaktovat asistenční společnost okamžitě nebo ihned, jakmile je to možné.

Pojistitel uhradí náklady na následující nutnou lékařskou péči:

- lékařské ošetření,
- ošetření zubů v rozsahu poskytnutí první pomoci na odstranění náhlé bolesti, která nevyplývá ze zanedbané péče nebo nedokončené léčby nebo ošetření v důsledku úrazu,
- léky předepsané lékařem v souvislosti s pojistnou událostí,
- pobyt v nemocnici (hospitalizace) ve vícelůžkovém pokoji se standardním vybavením a standardní lékařskou péčí na dobu nezbytně nutnou; diagnostická vyšetření, léčení včetně operace, anestézie, léky, materiál a náklady na nemocniční stravu.



Pojistitel uhradí případné další nezbytné náklady vynaložené pojištěným na zakoupení nutných zdravotních pomůcek (např. berle, korzety, ortézy,...) v souvislosti s pojistnou událostí.

Pojistitel uhradí případné náklady za telefonní hovory uskutečněné ze zahraničí, a to pouze s asistenční službou, pokud se jedná o hovory v souvislosti s oprávněnou pojistnou událostí. (Poplatek za vystavení položkového telefonního účtu není předmětem tohoto pojištění.)

Pojistitel provede proplacení úhrady provedené přímo pojištěným po předložení nezbytných podkladů ve smyslu článku 5.3.

5.1.2 Lékařský převoz a repatriace

V případě akutního zdravotního stavu, který nastal v zahraničí v době účinnosti pojištění, pojistitel uhradí nezbytné, nevyhnutelné a účelně vynaložené náklady na odborný převoz pojištěného k lékaři nebo do zdravotnického zařízení. Dále pak pojistitel uhradí náklady na převoz pojištěného s nezbytným lékařským vybavením, pokud se lékař nebo lékařský tým pověřený asistenční společností shodne s ošetřujícím lékařem na tom, že:

- pojištěného je třeba převést do lépe vybavené nebo specializované nemocnice,
- pojištěného je třeba převést do nemocnice v České republice, nebo ve státu, kde je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění.

Pojistitel uhradí náklady na zejména následující druhy přepravy:

- přeprava do nejbližšího zdravotnického zařízení (též přivolání lékaře k pojištěnému),
- přepravu od lékaře do zdravotnického zařízení nebo ze zdravotnického zařízení do jiného specializovaného zdravotnického zařízení, pokud to stav pojištěného vyžaduje,
- přepravu vrtulníkem, tj. přepravu z místa zranění nebo onemocnění do nejbližšího zdravotnického zařízení, pokud to stav pojištěného vyžaduje,
- z lékařského hlediska opodstatněnou přepravu ze zdravotnického zařízení zpět do místa pobytu v zahraničí,
- asistenční službou odsouhlasenou přepravu na kontrolní návštěvy a zpět v průběhu léčení, pokud není možné k přepravě použít veřejný dopravní prostředek,
- náklady na přepravu (repatriaci) pojištěného zpět do České republiky, nebo do státu, kde je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění, maximálně však do výše nákladů odpovídajících repatriaci do České republiky; v případě, že pojištěný nebude moci ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek; pojišťovna si vyhrazuje právo rozhodnout se souhlasem ošetřujícího lékaře o repatriaci pojištěného.

O repatriaci, o způsobu dopravy a o volbě vhodné nemocnice jsou s ohledem na technická a zdravotní hlediska oprávněni rozhodnout pouze asistenční společnost pověření lékaři, kteří se v případě potřeby poradí též s ošetřujícím lékařem pojištěného. Náklady spojené s převozem jsou hrazeny pojištěnému až do výše 1 000 000 Kč.

5.1.3 Převoz zesnulého

Jestliže pojištěný zemře, asistenční společnost zařídí a pojistitel uhradí asistenční společnosti náklady až do výše limitu pojistného plnění na převoz zesnulého do České republiky, nebo do státu, jehož je pojištěný občanem, maximálně však do výše nákladů odpovídajících převozu do České republiky. Limit pojistného plnění je pro pojištěného 100 000 Kč. Náklady spojené se smutečním obřadem a pohřbem nejsou součástí pojistného plnění.

5.2 Výluky z pojištění

5.2.1 Kromě výluk uvedených čl. 2 pojistitel dále není povinen plnit, jestliže:

- a) léčebná péče souvisí s onemocněním či úrazem nebo jejich následky, kterými pojištěný trpěl nebo o nich věděl během 6 měsíců před počátkem účinnosti pojištění, bez ohledu na to, zda byly či nebyly léčeny - tato výluka plnění se netýká nákladů na odvrácení bezprostředního ohrožení života,
- b) pojištěný podnikl cestu v době pracovní neschopnosti nebo přes nesouhlas lékaře, nebo ji podnikl za účelem svého léčení v zahraničí,



- c) léčebná péče byla poskytnuta bez souhlasu asistenční společnosti nebo pojistitele, s výjimkou akutní lékařské pomoci k odvrácení trvalého poškození zdraví nebo bezprostředního ohrožení života,
- d) pojištěný (nebo oprávněná osoba) nekontaktoval telefonicky asistenční společnost,
- e) se pojištěný neřídil pokyny pojistitele nebo asistenční společnosti,
- f) pojištěný neprokázal začátek cesty či nedoložil požadované doklady související s pojistnou událostí,
- g) léčení nebylo nezbytné či neodkladné nebo když se pojištěný mohl po zjištění diagnózy či po nezbytném léčení neprodleně vrátit po doporučení lékaře pojistitele do České republiky,
- h) léčení probíhalo po datu, po kterém, dle názoru lékaře pověřeného asistenční společností, zdravotní stav pojištěného dovoloval repatriaci, jestliže byla repatriace technicky proveditelná a jestliže takové náklady na léčení převyšují náklady na repatriaci pojištěného,
- i) ke škodní události došlo působením mikrobiálních jedů a imunotoxických látek nebo působením jaderného záření.

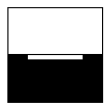
5.2.2 Pojistitel nehradí náklady na:

- a) léčení, přepravu a další služby, pokud akutní zdravotní stav nastal v státu, kde je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění,
- b) všeobecně vědecky neuznané metody léčení a léčiva a na odstranění následků jejich aplikace; úkony prováděné osobou bez patřičné kvalifikace; léčení pojištěným či osobou blízkou pojištěnému,
- c) léčení, lékařský převoz a repatriaci v souvislosti s duševními chorobami, depresemi a nervovými poruchami,
- d) uměle vyvolané přerušování těhotenství a jeho komplikace,
- e) léčení komplikací rizikového těhotenství nebo jakýchkoliv komplikací v souvislosti s těhotenstvím po 24. týdnu těhotenství; vyšetření ke zjištění těhotenství, porodu, vyšetření a léčby neplodnosti, umělého oplodnění a náklady spojené s antikoncepcí a hormonální léčbou související s těhotenstvím a plánovaným rodičovstvím,
- f) rehabilitaci; pobyt v lázních, zotavovnách, sanatoriích a podobných zařízeních,
- g) kosmetické zásahy,
- h) zubařské zákroky s výjimkou nezbytného ošetření přírodních zubů při akutní bolesti nebo po úrazu, který je pojistnou událostí,
- i) nadstandardní péči; preventivní lékařskou péči, preventivní očkování, vitaminy, podpůrné léky, protézy a pomocné prostředky (vločky, kontaktní čočky, brýle apod.),
- j) léčení, které probíhalo po návratu do České republiky, nebo do státu, kde je pojištěný účastníkem veřejného zdravotního pojištění,
- k) záchranné a vyprošťovací akce související s vyhledáváním pojištěného, pokud nebylo ohroženo jeho zdraví nebo život,
- l) nákup léků na onemocnění známé před vycestováním do zahraničí.

5.3 Povinnosti pojištěného

Kromě povinností uvedených v čl. 3 je pojištěný povinen oznámit škodní událost asistenční společnosti, neprodleně po návratu z cesty a předložit pojistiteli:

- a) vyplněný tiskopis Oznámení škodní události z pojištěné léčebných výloh při cestách do zahraničí,
- b) originál lékařské zprávy, účtu za ošetření s vyznačením jména a data narození pojištěného, diagnózy, popisu onemocnění, seznamu výkonů, adresy zdravotnického zařízení, jména a podpisu ošetřujícího lékaře,
- c) kopii lékařského předpisu s vyznačením jména a data narození pojištěného, jména a podpisu ošetřujícího lékaře; účet z lékárny s vyznačením druhu léku, ceny a adresy lékárny,
- d) kopii položkového telefonního účtu s označenými hovory s asistenční službou,
- e) policejní protokol v případě úrazu při dopravní nehodě nebo v případě škodní události vyšetřované policií,
- f) v případě úmrtí předloží osoba, které vzniká nárok na pojistné plnění, originál nebo úředně ověřenou kopii úmrtního listu a lékařské osvědčení o příčině smrti,
- g) v případě repatriace předat asistenční společnosti všechny nevyužité jízdenky, které by jinak mohly být uplatněny či využity,
- h) v případě úrazu při pracovních nebo sportovních aktivitách doklad o použití ochranných prostředků ve smyslu čl. 3.1 písm. d).



6. Pojištění odpovědnosti za škodu

Pojištění se vztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu na zdraví nebo na věci, popřípadě z ní vyplývající jinou majetkovou škodu způsobenou:

- a) činností v běžném občanském životě;
- b) provozováním turistické činnosti;
- c) provozováním sportovní činnosti (pojištění se nevztahuje na pojistné události, které vznikly v souvislosti s aktivitami uvedenými v odst. 2.2).

6.1 Pojistná událost

Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu, za kterou pojištěný odpovídá.

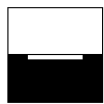
6.2 Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených čl.2 pojistitel dále není povinen poskytnout plnění:

- a) za škody způsobené nesplněním povinnosti odvrátit škodu a zamezit zvětšení už vzniklé škody,
- b) za škody způsobené i z nedbalosti zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin,
- c) za škody způsobené provozem dopravních prostředků,
- d) za škody na dopravních prostředcích, které si pojištěný vypůjčil, najal a které oprávněně užívá (na základě leasingové nebo nájemní smlouvy),
- e) za škody, které nastaly následkem požití alkoholu nebo aplikací omamných nebo psychotropních látek pojištěným,
- f) za škody, za které pojištěný odpovídá osobě blízké nebo osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti nebo spolupojištěným osobám,
- g) za škody způsobené z činnosti běžné v občanském životě, pokud ke škodní události došlo na věcech v domácnosti, kterou pojištěný navštívil během svého pobytu v cizině (s výjimkou škod způsobených na zdraví),
- h) v případě odpovědnosti pojištěného vyplývající z jakékoli smlouvy či dohody s výjimkou případů, kdy pojištěný by byl odpovědný i bez existence takové smlouvy či dohody,
- i) v případě převzetí odpovědnosti za škody nad rámec stanovený právními předpisy,
- j) za škody vzniklé porušením právní povinnosti pojištěného před počátkem pojištění,
- k) za škody, u kterých právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti za škodu, nebo stanoví, že pojištění vznikne na základě jiné právní skutečnosti,
- l) za škody na věcech, které pojištěný užívá neoprávněně,
- m) za škody na věcech, které pojištěný převzal za účelem zpracování, opravy, úpravy, prodeje, úschovy, uskladnění nebo poskytnutí odborné pomoci, dojde-li k jejich poškození, zničení nebo odcizení,
- n) za škody na věcech, na kterých pojištěný prováděl objednanou činnost, nebo škody na věcech, které pojištěný dodal jinému, a škoda vznikla tím, že dodané věci byly špatné kvality,
- o) za škody, při jejichž uplatnění třetí stranou pojištěný nevznesl námitku promlčení nebo bez souhlasu pojistitele uzavřel dohodu o narovnání nebo uzavřel soudní smír,
- p) za škody způsobené na životním prostředí (např. kontaminací vody, půdy, ovzduší, poškozením flóry a fauny apod.),
- q) za ušlý zisk,
- r) za škody vzniklé při plnění pracovních povinností nebo při výkonu povolání, živnosti či jiné výdělečné činnosti,
- s) za škody vzniklé na přenosné spotřební elektronice a fotografických či audiovizuálních přístrojích, pokud jejich příčinou bude manipulace s nimi pojištěným,
- t) za škody způsobené vlastnictvím, držením nebo používáním zbraní,
- u) za škody způsobené vlastnictvím a držením zvířat,
- v) za škody způsobené v souvislosti s vlastnictvím, držením, nájmem nebo správou nemovitosti nebo na nemovitosti.

6.3 Pojistné plnění:

Z pojištění odpovědnosti za škodu má pojištěný nárok, aby za něj pojistitel v případě vzniku pojistné události uhradil v rozsahu a ve výši určené příslušným právním předpisem uplatněné a prokázané nároky na náhradu škody, za kterou pojištěný dle příslušného právního předpisu odpovídá, a to až do výše limitu pojistného plnění stanoveného tímto pojistným programem.



Pojišťovna uhradí poškozenému za pojištěného náhradu škody, za kterou pojištění odpovídá, a to za:

- škody na zdraví a na životě neúmyslně způsobené pojištěným druhé osobě, maximálně však do výše limitu pojistného plnění 1 000 000 Kč,
- škody na věci (poškození, zničení nebo ztráta majetku jiné osoby) neúmyslně způsobené pojištěným, maximálně však do výše limitu pojistného plnění 500 000 Kč.

Pojišťovna dále uhradí v rámci tohoto limitu pojistného plnění též všechny náklady vynaložené na základě písemného souhlasu pojišťovny v souvislosti s touto pojistnou událostí.

Náhradu škody poskytuje pojišťovna poškozenému na základě jeho žádosti. Pojištěný nemůže úplně ani částečně uznat nebo uspokojit jakýkoli nárok z titulu odpovědnosti za škodu bez předcházejícího souhlasu pojišťovny nebo asistenční společnosti. Pokud není možné souhlas pojišťovny nebo asistenční společnosti opatřit a pojištěný nárok z odpovědnosti za škodu uzná a uspokojí, je povinen obstarat pro účely šetření pojišťovně podklady, které prokazují vznik jeho odpovědnosti za škodu a rozsah způsobené škody. Pokud o náhradě škody rozhoduje soud, je pojišťovna povinen plnit až dnem, kdy toto rozhodnutí nabylo právní moci.

Dříve než pojištěný učiní jakékoli přiznání, uznání odpovědnosti, platbu nebo slib, je povinen neprodleně kontaktovat asistenční společnost (viz článek 1.2).

6.4 Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen vznik škody bez zbytečného odkladu oznámit asistenční společnosti, pokud byl vůči němu uplatněn nárok na náhradu škody, poskytnout veškeré informace o jejím vzniku a řídit se pokyny asistenční společnosti.

Kromě povinností uvedených v čl. 3 je pojištěný povinen:

- a) předložit vyplněný formulář Oznámení škodní události z pojištění zavazadel, odpovědnosti za způsobenou škodu a storna zájezdu,
- b) předložit doklady prokazující vznik škodní události (např. policejní protokol, lékařská zpráva apod.) a originály dokladů prokazujících pořizovací cenu a rok pořízení,
- c) neprodleně sdělit pojišťovně, že v souvislosti se škodní událostí bylo zahájeno trestní řízení proti pojištěnému a pojišťovnu informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení a dále ho neprodleně informovat, že poškozený uplatňuje právo na náhradu škody u soudu,
- d) postupovat v řízení o náhradu škody ze škodní události v souladu s pokyny asistenční společnosti, zejména se pojištěný nesmí bez souhlasu asistenční společnosti zavázat k náhradě promlčené pohledávky a nesmí uzavřít bez souhlasu asistenční společnosti soudní smír; proti případnému rozhodnutí o náhradě škody je pojištěný povinen se včas odvolat, pokud neobdrží jiný pokyn od asistenční společnosti,
- e) nesmí bez předchozího souhlasu asistenční společnosti uznat nebo uspokojit jakýkoliv nárok z titulu odpovědnosti za škodu, a to ani částečně,
- f) okamžitě informovat poškozeného o svém pojištění odpovědnosti za škodu a snažit se pořídit zápis o způsobené škodě a jejím rozsahu,
- g) pokud došlo ke škodní události za okolností vzbuzujících podezření z trestného činu, nebo byla-li způsobena škoda vyšší než 5 000 Kč, neprodleně oznámit tuto skutečnost policejním nebo jiným orgánům činným v trestním řízení,
- h) pokud si to pojišťovna nebo asistenční společnost vyžádá, doložit výši vzniklé škody a umožnit prohlídku věci, s níž škodní událost souvisí,
- i) pokud má pojištěný nárok proti třetím osobám na náhradu škody, postoupit asistenční společnosti tyto nároky; pokud se pojištěný takových nároků nebo práva k zajištění bez souhlasu asistenční společnosti vzdá, pak je pojišťovna zproštěn plnit do té míry, do jaké by mohl požadovat od třetí osoby náhradu,
- j) neprodleně oznámit asistenční společnosti, že v souvislosti s danou škodní událostí přijal plnění z jiných pojistných smluv nebo na ně uplatňuje nárok.

**SMLOUVA O KOLEKTIVNÍM POJIŠTĚNÍ
K PLATEBNÍM KARTÁM č. 2149500001 (dále jen "Smlouva")
(dále jen "Smlouva")**

uzavřená mezi obchodními společnostmi

Komerční banka, a.s.

se sídlem: Na Příkopě 33 / 969, 114 07 Praha 1

IČO: 45317054

zapsaná v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1360
(dále jako "**Pojistník**" nebo "**KB**"),

a

Komerční pojišťovna, a.s.

se sídlem: nám. Junkových 2772/1, 155 00 Praha 5

IČO: 63998017

zapsaná v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 3362
(dále jako "**Pojistitel**" nebo "**KP**")

(společně jako "**Smluvní strany**"; jednotlivě také jako "**Smluvní strana**")

**„Tato Smlouva se uzavírá v souladu se zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění
pozdějších předpisů, a Co-operation Agreement (Smlouvou o spolupráci) KB Agr. No
0000020484/0000 uzavřenou mezi KP a KB dne 21. prosince 2012.**

DEFINICE POJMŮ

Pro účely této Smlouvy se následující pojmy užívají v tomto smyslu:

„Asistenční společnost“	AXA ASSISTANCE CZ, s. r. o. Hvězdova 1689/2a, PSČ 140 00 Praha – Nusle, Česká republika Tel.: +420 272 101 030; Fax: +420 272 101 001 IČO 25 69 52 15 Zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou C 61910 nebo jiná společnost oznámena v časovém předstihu Pojistníkovi, pokud má KP jako Pojistitel toto právo vyhrazeno v pojistných podmínkách
--------------------------------	---

<p>„Kolektivní pojištění“</p>	<p>Cestovní pojištění pro cesty do zahraničí, poskytované Pojistitelem všem držitelům Platebních karet systému Mastercard a VISA (případně jejich souborů) vydaných KB či členskou bankou Europay Int. se statutem přidruženého člena (Affiliate Member).</p> <p>V období od 1. 7. 2020 na dobu do 31. 12. 2020, s automatickou prolongací dle čl. 5.3. této Smlouvy cestovní pojištění pro cesty po České republice, poskytované Pojistitelem všem držitelům pojistných programů uvedených v Příloze č. 1 této Smlouvy. Specifikace Kolektivního pojištění je obsažena v Příloze č. 1 této Smlouvy.</p>
<p>“Pojištění“</p>	<p>Pojištění vzniklé pro jednotlivého Pojištěného na základě a za podmínek stanovených touto Smlouvou.</p>
<p>“Platební karta”</p>	<p>Platební kartou se pro účely této Smlouvy rozumí:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Viva kreditní karta vydaná pojistníkem; - KB Infinite systému VISA, vydaná Pojistníkem; - KB Platinum systému Mastercard, Visa vydaná Pojistníkem; - World Elite kreditní karta vydaná Pojistníkem; - Embosovaná karta systému Mastercard, Visa nebo jejich souborů vydaná Pojistníkem; - Prestige Card systému Mastercard, Visa nebo jejich souborů vydaná Pojistníkem; - Kreditní karta systému Mastercard vydaná Pojistníkem; - Stříbrná firemní karta systému Mastercard, Visa nebo jejich souborů vydaná Pojistníkem; - Zlatá karta a Zlatá firemní karta systému Mastercard, Visa nebo jejich souborů vydaná Pojistníkem; - Korporátní karta a Zlatá korporátní karta systému Mastercard, Visa vydaná Pojistníkem.
<p>„Pojistný program“</p>	<ul style="list-style-type: none"> - „Cestovní pojištění Easy k platebním kartám KB“ (tento Pojistný program je poskytován k Viva kreditním kartám KB); - „Volitelné Cestovní pojištění Easy k platebním kartám KB“ (tento Pojistný program je poskytován ke kartám KB dle KB sazebníku); - „Pojištění Infinite“ (tento Pojistný program je poskytován ke kartám KB Infinite); - “Pojištění Platinum“ (tento Pojistný program je poskytován ke kartám KB Platinum do 30. 6. 2021); - Cestovní pojištění k embosovaným kartám“ (tento Pojistný program je poskytován k Embosovaným kartám, Embosovaným G2 kartám, které byly vydány do 30. 9. 2017; Pojistný program je poskytován do konce platnosti uvedených karet a ke Stříbrným firemním kartám, Firemním kartám Prestige a osobním Kreditním kartám MasterCard bez omezení platnosti); - “Cestovní pojištění ke zlatým kartám“ (tento Pojistný program je poskytován ke Zlatým kartám do 30. 6. 2021 a Zlatým firemním kartám); - „Cestovní pojištění ke korporátním kartám“ (tento pojistný program je poskytován ke Korporátním kartám); - „Cestovní pojištění ke zlatým korporátním kartám“ (tento pojistný program je poskytován ke Zlatým korporátním kartám);

	<ul style="list-style-type: none"> - „Tuzemské cestovní pojištění k platebním kartám vydaných Komerční bankou, a.s.“ platné od 1. 7. 2020, které doplňuje pojistné programy a pojištění uvedené v Příloze č. 1 této Smlouvy; - „Moje cestovní pojištění“ a „Moje cestovní pojištění rodina“ platné od 1. 5. 2021 (toto pojištění je poskytované ke kartám KB dle KB sazebníku); - „Cestovní pojištění Zlatých osobních karet“ platné od 1. 7. 2021 (toto pojištění je poskytované ke Zlatým kartám); - „Cestovní pojištění prémiových karet“ platné od 1. 7. 2021 (toto pojištění je poskytované ke kreditní kartě World Elite a ke kartě Visa Platinum). <p>Pojistné programy a pojištění jsou specifikovány v Příloze č. 1 této Smlouvy.</p>
„Pojištěný“	Osoba/osoby, jež splňují podmínky pro vstup do Kolektivního pojištění stanovené v odst. 1.3. této Smlouvy.

1. PŘEDMĚT SMLOUVY

1.1. Předmět Smlouvy	Pojistitel se touto Smlouvou zavazuje poskytnout všem Pojištěným pojistnou ochranu a Pojistník se zavazuje platit Pojistiteli za všechny Pojištěné pojistné, to vše v souladu a za podmínky touto Smlouvou (včetně jejích Příloh) dále stanovených.
1.2. Předmět Pojištění	Předmětem tohoto Kolektivního pojištění je náhrada nákladů vynaložených Asistenční společností v souvislosti s poskytnutím neodkladné pomoci Pojištěnému v zahraničí do výše limitů uvedených pro příslušný Pojistný program v této Smlouvě.
1.3. Podmínky pro vstup do Kolektivního pojištění	Pojistitel se zavazuje pojistit osoby, které: <ul style="list-style-type: none"> ▪ jsou držiteli Platební karty; ▪ splňují další podmínky uvedené v Příloze č. 1 této Smlouvy.
1.4. Počátek a zánik Pojištění	Vznik a zánik Pojištění je definován v Příloze č. 1 této Smlouvy. Tyto a jiné náležitosti Pojištění budou vždy obsaženy také v příslušných pojistných podmínkách Pojistných programů.
1.5. Pojistné podmínky	Kolektivní pojištění k Platebním kartám se řídí aktuálními pojistnými podmínkami. Pojistné podmínky je možné měnit v průběhu účinnosti této Smlouvy na základě písemného souhlasu obou Smluvních stran.
1.6. Kontaktní osoby pro účel odst. 1.5 této Smlouvy	Smluvní strany jsou oprávněny kontaktní osoby měnit či doplňovat i jednostranně s tím, že taková změna je účinná dnem následujícím po dni doručení oznámení, není-li v oznámení stanoveno pozdější datum účinnosti změny kontaktní osoby.

2. POJISTNÉ A POJISTNÉ PLNĚNÍ

2.1. Pojistné	Výše měsíčního pojistného za jednotlivé Pojištění je uvedena v Příloze č. 1 této Smlouvy.
2.2. Platba pojistného	Pojistné uvedené v odst. 2.1 bude Pojistník platit nejpozději do 15. dne měsíce následujícího po vydání Platební karty, a následně vždy na měsíční bázi (tj. v měsíčních intervalech) do okamžiku zániku Pojištění. Pojistné bude placeno bezhotovostně na účet Pojistitele. V případě stoplistace Platební karty z důvodu ztráty, krádeže, poškození, apod., kdy je držiteli vydána nová Platební karta s platností původní Platební karty, přecházejí na držitele této nové Platební karty stejná práva na Pojištění, jaká mu náležela k Platební kartě stoplistované. Vzhledem k tomu, že se

	jedná pouze o náhradu Platební karty původní, neplatí KB za náhradní Platební kartu pojistné.
2.3. DPH	V době uzavření této Smlouvy pojistné stanovené v odst. 2.1 nepodléhá DPH.

3. PŘEDÁVÁNÍ DAT

3.1. Data předávaná Pojistníkem Pojistiteli	Pojistník je povinen poskytovat Pojistiteli údaje o Pojištěných, a to ve lhůtách a formátu specifikovaném v Příloze č. 2 této Smlouvy.
3.2. Data předávaná Pojistitelem Pojistníkovi	Pojistitel je povinen poskytovat Pojistníkovi datové médium obsahující data specifikované v Příloze č. 3 této Smlouvy a doručit je do KB. V uvedené Příloze č. 3 je také specifikována periodicita poskytování těchto dat.

4. OSOBNÍ ÚDAJE

4.1. Osobní údaje	<p>Tímto článkem smluvní strany upravují práva a povinnosti Pojistitele a Pojistníka při nakládání s osobními údaji vyplývající z právní úpravy upravující zpracování osobních údajů, zejména z GDPR (Nařízení EU č. 679/2016).</p> <p>Smluvní strany si jsou vědomy svých povinností vyplývajících z GDPR, zejména povinnosti informovat subjekty údajů (Pojištěné) o zpracování osobních údajů a jejich právech. Informace Pojistitele o zpracování osobních údajů jsou uvedeny na internetové stránce https://www.kb-pojistovna.cz v sekci Ochrana osobních údajů</p> <p>Informace Pojistníka o zpracování osobních údajů jsou uvedeny na internetové stránce https://www.kb.cz/cs/ochrana-osobnich-udaju</p> <p>Postavení Smluvních stran</p> <p>Pro účely zajištění a uplatnění nároku na čerpání Pojištění ze strany Pojištěného vystupují Smluvní strany v postavení společných správců. Osobní údaje předávané v tomto režimu jsou specifikovány v Příloze č. 4</p> <p>Pro účely předávání osobních údajů specifických pro Pojištění dle Přílohy č. 5. této Smlouvy, která tak nebudou předmětem správy ze strany KB, vystupuje KB v postavení zpracovatele osobních údajů pro KP. Tato Příloha definuje typy osobních údajů, kategorie fyzických osob a způsob předávání osobních údajů.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Při poskytování svých produktů a služeb jsou Smluvní strany samostatnými správci. • Práva a povinnosti Smluvních stran v obou výše uvedených režimech jsou specifikovány v Cooperation Agreement. • Pojistník se zavazuje seznámit osoby, jež vstupují do kolektivního pojištění, s Informačním memorandem Pojistitele o nakládání s osobními údaji, např. prostřednictvím dokumentu Informace pro zájemce o pojištění.
--------------------------	--

5. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

5.1. Co-operation Agreement (Smlouva o spolupráci)	Oblasti touto Smlouvou výslovně neupravené se řídí příslušnými ustanoveními Smlouvy o spolupráci.
---	---

<p>5.2. Odchylka u Platebních karet vydaných Pojištěným v Slovenské republice (s výjimkou Pojištěných – občanů České republiky)</p>	<p>Pokud se v ustanoveních Smlouvy, včetně jejich Příloh včetně příslušných pojistných podmínek výslovně uvádí pojem "Česká republika" jako místo počátku nebo konce cesty, či se takto definuje územní účinnost jednotlivých Pojištění nebo se toto území používá k vyčíslení nároků z Pojištění, tak se u Pojištění vázaného na Platební karty vydané Pojištěným (držitelům Platebních karet a jejich rodinným příslušníkům) v Slovenské republice, s výjimkou Pojištěných - občanů České republiky, prostřednictvím Komerční banky Bratislava, a.s., (zanikla 31. 12. 2010 fúzí s Komerční bankou, a.s.) a/nebo prostřednictvím Komerční banky, a.s. (od 1.1.2011) při výkonu její podnikatelské činnosti na území Slovenské republiky, nahrazuje ve výše zmíněných smluvních ustanoveních termín "Česká republika" takto: "Slovenská republika."</p>
<p>5.3. Účinnost a trvání Smlouvy</p>	<p>Tato Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou a nabývá účinnosti dnem 1. 2. 2009.</p> <p>Výpověď: Kterákoliv ze Smluvních stran je oprávněna vypovědět tuto Smlouvu s výpovědní lhůtou, která činí 3 (tři) měsíce a která začíná běžet prvního dne kalendářního měsíce následujícího po doručení písemné výpovědi druhé Smluvní straně.</p> <p>Tuzemské cestovní pojištění k platebním kartám KB definovaným v Příloze č. 1 této Smlouvy se sjednává od 1. 7. 2020 do 31. 12. 2020. Toto pojištění se automaticky prolouhuje, a to vždy o 2 následující kalendářní měsíce (dále jen „prolongované období“), pokud některá ze smluvních stran písemně nesdělí druhé Smluvní straně, a to vždy nejpozději 15 pracovních dnů před koncem prolongovaného období, že na dalším pokračování tohoto pojistného programu nemá zájem. Pro toto sdělení postačuje mailová informace kontaktní osobě uvedené v článku 1.6 této Smlouvy.</p>
<p>5.4. Vztah Smlouvy a Pojištění</p>	<p>Ukončení Pojištění nemá vliv na účinnost této Smlouvy.</p> <p>Dojde-li k ukončení účinnosti této Smlouvy, účinnost Pojištění uzavřených na základě této Smlouvy zůstává nedotčena a všechna práva a povinnosti z něho vyplývající zůstávají v platnosti až do konce pojistné doby následující po zániku této Smlouvy. Tím není dotčeno právo Smluvních stran kdykoli ukončit účinnost této Smlouvy dohodou, a to i s účinky na existenci a trvání jednotlivých Pojištění.</p>
<p>5.5. Jazyk Smlouvy</p>	<p>Tato Smlouva je vyhotovena ve dvou (2) originálních stejnopisech, přičemž každá Smluvní strana obdrží po jednom stejnopisu.</p>
<p>5.6. Pojistné podmínky</p>	<p>Nedílnou součástí této Smlouvy jsou:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Volitelné Cestovní pojištění Easy k platebním kartám KB", pojistné podmínky pojištění ze dne 1. 7. 2021 - "Cestovní pojištění Easy k platebním kartám KB", pojistné podmínky pojištění ze dne 6. 12. 2021 - "Pojištění Infinite", pojistné podmínky pojištění ze dne 6. 12. 2021 - "Pojištění Platinum", pojistné podmínky pojištění ze dne 25. 5. 2018 - Pojistné podmínky Cestovního pojištění k embosovaným kartám ze dne 6. 12. 2021 - Pojistné podmínky Cestovního pojištění ke zlatým kartám ze dne 6. 12. 2021 - Pojistné podmínky Cestovního pojištění ke korporátním kartám ze dne 6. 12. 2021 - Pojistné podmínky Cestovního pojištění ke zlatým korporátním kartám ze dne 6. 12. 2021 - Pojistné podmínky k tuzemskému cestovnímu pojištění k platebním kartám vydaných Komerční bankou, a.s. platné od 1. 7. 2020 do 30. 6. 2022

	<ul style="list-style-type: none"> - „Moje cestovní pojištění“ a „Moje cestovní pojištění rodina“, pojistné podmínky Cestovního pojištění k osobním platebním kartám KB ze dne 6. 12. 2021 - „Cestovní pojištění Zlatých platebních karet“ a „Cestovní pojištění prémiových karet“, pojistné podmínky Cestovního pojištění k osobním platebním kartám KB ze dne 6. 12. 2021
5.7. Přílohy	Důvěrné
5.8. Prohlášení	Smluvní strany prohlašují, že si Smlouvu přečetly, jejímu textu rozumí, a že vyjadřuje jejich pravou a svobodnou vůli prostou omylu. Na důkaz toho připojují své vlastnoruční podpisy.“

Komerční banka, a.s.

Komerční pojišťovna, a.s.