



POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH v SR a v EVROPE + nadstandardní ASISTENČNÍ SLUŽBA

Doporučujeme přikoupit v CK ATIS (k výše uvedenému „základnímu cestovnímu pojištění“) pro pobyty nebo zájezdy mimo ČR a mimo státy, kde má pojištěný trvalý nebo přechodný pobyt či je jejích občanem. (pojištění se však vztahuje i na státy, kde má pojištěný trvalý nebo přechodný pobyt či je jejích občanem, pokud si pojištěný v ČR platí alespoň rok veřejné zdravotní pojištění).

TABULKA POJIŠTĚNÍHO KRYTÍ a výše pojistných částek pro klienty CK ATIS (v Kč) dle PS č. 1360500032

v případě přikoupení (k výše uvedenému základ. cest. pojištění) „POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH v SR a v EVROPE + nadstandardní ASISTENČNÍ SLUŽBA - cenu připojištění a další informace k pojištění sdělí prodejce pobytů ATIS

Pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb - max. plnění	7 000 000,- Kč
Součástí pojištění asistenčních služeb jsou:	do max. plnění
- náklady na repatriaci pojištěného	do max. plnění
- náklady na repatriaci tělesných ostatků pojištěného	do max. plnění
- náklady na vyslání opatrovníka	140 000,- Kč
- náklady na předčasný návrat z pojištěné cesty	140 000,- Kč
- náklady na právní pomoc v zahraničí, včetně jejího zprostředkování	140 000,- Kč
- náklady vzniklé ztrátou cestovních dokladů	14 000,- Kč
- zachraňovací náklady	2 100 000,- Kč
- odškodnění v příp. zadržení pojištěného při únosu letadla nebo autobusu	140 000,- Kč
- zprostředkování finanční pomoci pojištěnému	140 000,- Kč
- náklady vzniklé zpožděním zavazadel	5 000,- Kč
- náklady vzniklé zpožděním letu	5 000,- Kč

Pojištitel uhradí v případě povinného umístění pojištěného do karantény v zahraničí náklady na ubytování až do výše 2 500 Kč na jednu osobu a jeden den, maximálně však 30 000 Kč. Zároveň uhradí náklady na návrat po ukončení nařízené karantény až do výše 20 000 Kč na jednu osobu.

Pojistnou událostí z pojištění stornovacích poplatků je také preventivní karanténa pojištěného, v souvislosti s COVID-19 (příp. jinou pandemií), která mu byla nařízena orgánem ochrany veřejného zdraví před nástupem cesty, a která zasahuje do původně plánovaného termínu cesty. Uzavření hranic (případně zákaz cestování/vstupu do cílové oblasti) nařízením oprávněného orgánu není předmětem pojištění.

Část A - POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH

Článek 1 - Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění jsou nutné a prokazatelné náklady, které vznikly pojištěnému v rámci nezbytného lékařského ošetření v důsledku úrazu nebo náhle vzniklého onemocnění pojištěného.

Článek 2 - Pojistná událost

- Pojistnou událostí v pojištění léčebných výloh je úraz nebo nepředvídatelné akutní onemocnění pojištěného v zahraničí vyžadující ambulantní či nemocniční ošetření nebo léčbu.
- Pojištitel nebo asistenční služba pojištětele zajišťují úhradu nákladů vzniklých pojištěnému v souvislosti s nutně nezbytnou a přiměřenou lékařskou péčí v důsledku úrazu nebo náhle vzniklého onemocnění pojištěného. Těmito náklady se, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, rozumí:
 - ambulantní lékařské ošetření;
 - pobyt v nemocnici ve standardním lůžkovém pokoji po dobu nezbytně nutnou, který je podložen lékařskou zprávou, tj. léčením, zákroky a operací, které nebylo možné s ohledem na zdravotní stav pojištěného odložit do doby jeho návratu do ČR;
 - ošetření zubním lékařem v důsledku úrazu pojištěného nebo první pomoci pojištěnému, hrazení se pouze ošetření k utišení bolesti (jednoduchá výplň nebo extrakce);

- léky předepsané lékařem, přičemž se jako léky nepřipouštějí výživné, posilující nebo vitamínové preparáty, prostředky používané preventivně, podpůrně nebo návykově a kosmetické přípravky;
- přeprava do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení (týž přivolání lékaře k nemocnému), pokud pojištěný není schopen přepravy obvyklým dopravním prostředkem; přeprava od lékaře do nejbližšího vhodného specializované nemocnice, vše v rámci nutného a neodkladného lékařského ošetření.

Článek 3 - Pojistné plnění

- Pojištěný je povinen se v případě ambulantního ošetření neprodleně obrátit na asistenční službu pojištětele, která mu poskytne radu nebo pomoc při vyhledání lékařského ošetření. V případě, že ambulantní lékař neakceptuje garanci platby od pojištětele prostřednictvím asistenční služby, uhradí pojištěný náklady na ambulantní lékařskou péči ve smyslu tohoto pojištění sám na místě v hotovosti přímo lékaři nebo zdravotnickému zařízení. Doklady o této platbě předloží pojištěný po návratu do ČR pojištiteli. Pojištitel sám nebo prostřednictvím asistenční služby poukáže pojistné plnění v tuzemské měně pojištěnému v případě, že shledal pojistnou událost jako likvidní.
- Při hospitalizaci je pojištěný povinen neprodleně kontaktovat asistenční službu pojištětele, uvedenou na asistenční kartě. V nemocnici je pojištěný povinen předložit asistenční kartu. Pojištitel sám nebo prostřednictvím asistenční služby zaplatí za pojištěného výlohy spojené s léčením v nemocnici. V případě, že zdravotnické zařízení neakceptuje garanci platby od pojištětele prostřednictvím asistenční služby, uhradí pojištěný náklady na lékařskou péči ve smyslu tohoto pojištění sám na místě v hotovosti přímo zdravotnickému zařízení. Doklady o této platbě předloží pojištěný po návratu do ČR pojištiteli. Pojištitel sám nebo prostřednictvím asistenční služby poukáže pojistné plnění v tuzemské měně pojištěnému v případě, že shledal pojistnou událost jako likvidní.

Článek 4 - Výluky z pojištění

- Pojištitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případě:
 - nemoci a úrazu, ke kterým došlo při výtržnosti nebo trestné činnosti, kterou pojištěný spáchal při jednání, kterým nedodržel zákonná ustanovení dané země, v souvislosti s válečnými událostmi nebo nepokojy, při pokusu o sebevraždu nebo sebe-poškození; v případě nemoci a úrazu, ke kterým došlo po požití alkoholu nebo požití návykové látky nebo přípravku takovou látku obsahujícího, může pojištitel omezit pojistné plnění;
 - vyšetření ke zjištění těhotenství, interrupce, porodu; jakýchkoli komplikací po 26. týdnu těhotenství, nebo komplikací spojených s rizikovým těhotenstvím, vyšetření a léčby neplodnosti, umělého oplodnění, léčení sterility, antikoncepce, pokud není uvedeno v pojistné smlouvě jinak;
 - pobytu v lázních, sanatoriích, léčebnách, ozdravovnách, léčebných ústavech apod.;
 - výkonů, které nebylo bezpodmínečně nutné provést jako např. preventivní a kontrolní prohlídky, očkování, kosmetické ošetření a jeho následky, chiropraktické výkony nebo terapie, úpravy zubů a čelistí, ortodontické péče, zhotovení a opravy protézy, ortéz, epitéz, brýlí, kontaktních čoček, naslouchacích přístrojů;
 - infekcí přenášejících převážně pohlavním stykem nebo AIDS;
 - provedení výkonů mimo zdravotnické zařízení, které neprovádí lékař nebo zdravotní sestra mající k výkonu kvalifikaci, nebo na léčení, které není vědecky nebo lékařsky uznávané;
 - nadstandardní péče, fyzikální léčby nebo rehabilitace;
 - odborné zubní péče - plní se pouze při poskytnutí první pomoci v neodkladných bolestivých případech (extrakce, jednoduchá výplň);
 - léčení či operace chronického onemocnění, pokud nemoc během předchozích 12 měsíců vyžadovala hospitalizaci nebo byla na postupu nebo způsobila podstatné změny v užívání léků;
 - léčebné péče související s ošetřením onemocnění nebo úrazu, které existovaly před uzavřením pojistné smlouvy;
 - léčebné péče související s ošetřením onemocnění nebo úrazu, které existovaly před počátkem pojištění;
 - nemoci a úrazu, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním nebezpečných sportů - tato výluka se neuplatňuje, pokud je v pojistné smlouvě sjednáno připojištění nebezpečných sportů;
 - nemoci a úrazu, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním zimních sportů - tato výluka se neuplatňuje, pokud je v pojistné smlouvě sjednáno připojištění zimních sportů;
 - nemoci a úrazu, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním nepojistitelných sportů;
 - nemoci a úrazu, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním

manuální pracovní činnosti - tato výluka se neuplatňuje, pokud je v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pracovní cesty;

- následků jednání, při kterém byly porušeny právní předpisy platné na území daného státu;
- vzniku pojistné události mimo sjednanou zeměpisnou zónu nebo mimo sjednaný rozsah pojištění v pojistné smlouvě.

Článek 5 - Povinnosti pojištěného

- V případě, že pojistná událost nastala, je pojištěný povinen kromě povinností uvedených v obecné části těchto VPP:
 - učinít vše, co lze rozumně požadovat, ke zmírnění následků pojistné události, zejména bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské vyšetření a prokazovat se dokladem o sjednání pojištění;
 - dodržovat pokyny ošetřujícího lékaře a nařízený léčebný režim;
 - předložit pojištiteli kopie lékařských nálezů, diagnóz, seznamy výkonů, záznamy o provedené léčbě, originály účtů za ošetření a léky, popř. další originály dokumentů, potřebné pro stanovení výše plnění;
 - písemně převést nároky pojištěného vůči třetím osobám na pojištětele, a to až do výše nákladů uhrazených pojištětelem;
 - na žádost pojištětele zprostředkovatele zdravotnických služeb nebo jiné třetí osoby mlčenlivosti a dát pojištiteli oprávnění k získání údajů o svém zdravotním stavu, které jsou nutné k šetření události;
 - nechat se vyšetřit lékařem určeným pojištětelem;
 - v případě pojistné události z pojištění léčebných výloh je pojištěný povinen kontaktovat před návštěvou zdravotnického zařízení asistenční službu pojištětele;
 - při nedodržení povinností pojištěného má pojištitel právo krátit či odmítnout pojistné plnění.

Část B - POJIŠTĚNÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB

Článek 1 - Předmět pojištění

- Předmětem pojištění jsou následující prokazatelné náklady či služby:
 - náklady na repatriaci pojištěného;
 - náklady na repatriaci tělesných ostatků pojištěného;
 - náklady na vyslání opatrovníka;
 - náklady na vyslání náhradního pracovníka;
 - náklady na předčasný návrat z pojištěné cesty;
 - náklady na právní pomoc v zahraničí včetně jejího zprostředkování;
 - náklady vzniklé ztrátou cestovních dokladů;
 - zachraňovací náklady;
 - odškodnění v případě zadržení pojištěného při únosu letadla nebo autobusu;
 - zprostředkování finanční pomoci pojištěnému;
 - náklady vzniklé zpožděním zavazadel;
 - náklady vzniklé zpožděním letu.
 - náklady na telefonické hovory

Článek 2 - Pojistné plnění

- Pojištitel prostřednictvím asistenční služby pojištětele nebo sám zajišťuje úhradu prokazatelných nákladů či služeb za podmínek specifikovaných v tomto článku. Těmito náklady či službami se, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, rozumí:
 - Náklady na repatriaci pojištěného
Pojištitel uhradí převoz pojištěného (který není schopen cestovat původně plánovanými běžnými dopravními prostředky) ze zahraniční nemocnice do místa trvalého bydliště v ČR za podmínky, že o termínu, způsobu a zajištění rozhoduje pojištitel popř. asistenční služba pojištětele po projednání s ošetřujícím lékařem. Repatriaci pojištitel nařídí, jakmile je to vzhledem ke zdravotnímu stavu pojištěného možné. Je-li převoz z lékařského hlediska možný a pojištěný jej přesto odmítá, zaniká od okamžiku takového odmítnutí povinnost pojištětele poskytnout pojistné plnění z pojištění léčebných výloh. Je-li pojištěnou osobou cizí státní příslušník, pojištitel plní za náklady repatriace do místa trvalého bydliště mimo území ČR maximálně do výše ekvivalentu nákladů repatriace do ČR. Pojištitel nehradí náklady, které vznikly po ukončení předešlé zajištěné repatriace pojištěného, a to z důvodu jeho neúčasti na veřejném zdravotním pojištění či z důvodu provozních nedostatků zdravotnických zařízení.
 - Náklady na repatriaci tělesných ostatků pojištěného
Pojištitel uhradí převoz tělesných ostatků pojištěného zemřelého v důsledku pojistné události do ČR za podmínky, že o termínu, způsobu a zajištění rozhoduje pojištitel popř. asistenční služba pojištětele. Je-li pojištěnou osobou cizí státní příslušník, pojištitel plní za náklady repatriace jeho tělesných ostatků do místa trvalého bydliště mimo území ČR maximálně do výše ekvivalentu nákladů repatriace do ČR. Pojištitel může místo nákladů na repatriaci

- tělesných ostatků uhradit pohřební náklady spojené s pohřbem pojištěné osoby v zemi úmrtí. Náklady jsou hrazeny maximálně do výše 1 % ze zvoleného limitu na náklady na repatriaci tělesných ostatků pojištěného, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak.
- c) Náklady na vyslání opatrovníka Pojistitel uhradí přiměřené náklady osoby dle výběru pojištěného na přepravu z ČR do místa hospitalizace pojištěného a zpět v případě, že hospitalizace pojištěného v nemocnici z důvodu vážné nemoci nebo úrazu potrvá nejméně 5 dnů dle potvrzení ošetřujícího lékaře. Pojistitel uhradí tyto náklady, jestliže byly vynaloženy s jeho předchozím souhlasem a jestliže byly vynaloženy s jeho předchozím souhlasem a revizního lékaře. Jsou hrazeny náklady na běžné ubytování v místě hospitalizace pojištěného a cesta do místa hospitalizace a zpět.
- d) Náklady na vyslání náhradního pracovníka
V případě, že hospitalizace pojištěného v nemocnici z důvodu vážné nemoci nebo úrazu potrvá dle potvrzení ošetřujícího lékaře nejméně 5 dnů, uhradí pojistitel přiměřené náklady na přepravu náhradního pracovníka, který má pojištěného zastoupit v plnění pracovních úkolů, z ČR do místa pobytu pojištěného v zahraničí. Pojistitel uhradí tyto náklady, jestliže byly vynaloženy s jeho předchozím souhlasem. Jsou hrazeny náklady na cestu běžným dopravním prostředkem.
- e) Náklady na předčasný návrat z pojištěné cesty
Pojistitel uhradí nutné a přiměřené náklady na předčasný návrat z pojištěné cesty, pokud bude pojištěný nucen se vrátit z pojištěné cesty z důvodu úmrtí osoby blízké pojištěnému a vážného úrazu nebo vážného onemocnění osoby blízké pojištěnému pouze tehdy, potvrdí-li ošetřující lékař, že je osoba blízká pojištěnému ve stavu ohrožení života. Pod pojmem „osoba blízká pojištěnému“ v tomto bodě tohoto článku se rozumí manžel/manželka, druh/družka či registrovaný partner, děti, rodiče pojištěného, dále sourozenci pojištěného a osoby žijící ve společné domácnosti, nebo osoby, uvedené na stejné cestovní smlouvě či kýžované objednávce služby spolu s pojištěným. Pojistitel uhradí tyto náklady, jestliže byly vynaloženy s jeho předchozím souhlasem a původně plánovaný dopravní prostředek pro návrat nemohl být použit. Úhradu nákladů pojistitel poskytne při použití ekonomické třídy dopravního prostředku.
- f) Náklady na právní pomoc v zahraničí vč. jejího zprostředkování
V případě soudního stíhání za škodu způsobenou nedbalostí třetí osobě nebo za nedbalostní porušení zákonů a místních ustanovení administrativní povahy v soukromé životní situaci zašle asistenční služba na vyžádání honorář právníka nebo kauci. Právní pomoc je k dispozici pouze mimo území ČR nebo zemi trvalého bydliště pojištěného. Pojistné plnění bude poskytnuto pouze v případě, že událost, kvůli které je zahájeno soudní stíhání vznikla až po počátku pojištění smlouvy a mimo území ČR.
- g) Náklady vzniklé ztrátou cestovních dokladů
Pojistitel uhradí poplatek za vydání náhradního cestovního dokladu a cestovní náklady z místa pobytu v zahraničí do místa nejbližšího zastupitelského úřadu ČR a zpět, pokud došlo ke ztrátě nebo zničení cestovních dokladů v přímé souvislosti s pojištěnou událostí krytou pojištěním zavazadel dle těchto VPP. Úhradu nákladů pojistitel poskytne při použití ekonomické třídy dopravního prostředku.
- h) Zachraňovací náklady
Pojistitel uhradí účelně vynaložené náklady na odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojištěné události nebo na zmírnění následků již nastalé pojištěné události včetně nákladů na případné pátrací či vyprošťovací akce. Výše plnění je maximálně 30 % ze sjednané pojištěné částky pro asistenční služby, pokud není uvedeno v pojištění smlouvě jinak.
- i) Odškodnění v případě zadržení pojištěného při únosu letadla nebo autobusu
Pojistitel poskytne pojištěnému odškodnění ve výši 1.000 Kč za každý započatý den zadržení pojištěného při únosu letadla nebo autobusu, jímž cestoval během zahraniční cesty.
- j) Zprostředkování finanční pomoci pojištěnému
Pojistitel zprostředkuje v případě nezbytné potřeby v souvislosti s pojištěnou událostí dle ostatních druhů pojištění těchto VPP předání finanční pomoci pojištěnému ve valutách v dohodnutém místě poté, co třetí osoba složí protihodnotu u pojistitele nebo externího poskytovatele této služby.
- k) Náklady vzniklé zpožděním zavazadel
Pojistitel uhradí doložené náklady na nezbytné potřeby (hygienické potřeby, nutné oblečení a občerstvení, mimo alkohol a tabákové výrobky) pojištěného v souvislosti s prokazatelným zpožděním dodání řádně odbavených zavazadel pojištěného (mimo ČR) o více než 6 hodin u pravidelného letu rezervovaného pojištěným. Plnění se poskytuje od 7. hodiny zpoždění

a výše plnění je omezena na 500,- Kč za každou ukončenou hodinu zpoždění, maximálně však do výše 5.000,- Kč, pokud není uvedeno v pojištění smlouvě jinak. Pojištění se nevztahuje na nepravidelné letecké linky (chartery) ani na zpoždění způsobené důvody, které byly známy již v den rezervace letu.

- l) Náklady vzniklé zpožděním letu
Pojistitel uhradí doložené náklady na nezbytné potřeby (hygienické potřeby, nutné oblečení a občerstvení, mimo alkohol a tabákové výrobky, nutné ubytování po doložení zamítnutí úhrady ubytování oficiálním přepravcem) pojištěného v souvislosti se zpožděním pravidelného letu mimo území ČR o více než 6 hodin rezervovaného pojištěným, a to z důvodu nepříznivého počasí, neohlášené stávky, selhání techniky nebo z provozních důvodů. Plnění se poskytuje od 7. hodiny zpoždění a výše plnění je omezena na 500,- Kč za každou ukončenou hodinu zpoždění, maximálně však do výše 5.000,- Kč, pokud není uvedeno v pojištění smlouvě jinak. Pojištění se nevztahuje na nepravidelné letecké linky (chartery) ani na zpoždění způsobené důvody, které byly známy již v den rezervace letu.
- m) Náklady na telefonické hovory
Pojistitel uhradí doložené náklady na nezbytné telefonické hovory pojištěné osoby s asistenční společností pojistitele, související s pojištěnou událostí z léčebných výloh nebo asistenčních služeb. Pojistné plnění je poskytnuto maximálně do výše 0,1% z limitu pojištěného plnění na pojištění asistenčních služeb, pokud není uvedeno v pojištění smlouvě jinak.

Článek 3 - Výluky z pojištění

1. Pojistitel není povinen poskytnout pojištění plnění za náklady na repatriaci pojištěného či náklady na repatriaci tělesných ostatků pojištěného v případech uvedených v Části A, článku 4, bodu 1a) až 1p) těchto VPP.



POJIŠTĚNÍ DOMÁČÍHO MAZLIČKA

Doporučujeme přikoupit v CK ATIS,

pokud cestujete se psem či kočkou (k výše uvedenému „Základnímu cestovnímu pojištění“ nebo k „Pojištění léčebných výloh v SR a Evropě + nadstandardní ASISTENČNÍ SLUŽBA“).

Cenu připojištění sdělí prodejce pobytů ATIS.

TABULKA POJIŠTĚNÍHO KRYTÍ a výše pojistných částek pro klienty CK ATIS (v Kč) dle PS č. 1360500032.

Tabulka tarifů a pojistných částek	PM
Pojištění akutní veterinární péče	15 000,- Kč
Připojištění odpovědnosti zvířete za újmu na zdraví a věci třetí osoby	1 000 000,- Kč

Pojištění domácího miláčka není možné zakoupit samostatně, ale pouze k „Základnímu cestovnímu pojištění“ nebo „Pojištění léčebných výloh v SR a Evropě + nadstandardní ASISTENČNÍ SLUŽBA“.

Pojištění se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1 - Předmět pojištění

- Předmětem pojištění jsou nezbytné náklady vynaložené na veterinární léčbu zvířete v zahraničí.
- Pojistit lze pouze zdravé zvíře a zvíře s platným pasem zvířete v zájmovém chovu, zdravotní stav musí být možné doložit veterinárními osvědčeními. Při výjezdu mimo území České republiky musí být zvíře označeno tetováním nebo čipem.
- Pojištění se sjednává pro psy a kočky ve věku od 3 měsíců do 10 let.

Článek 2 - Pojistná událost

- Pojištěnou událostí je náhlá a neočekávaná změna zdravotního stavu zvířete v zahraničí v důsledku náhlého onemocnění nebo následkem úrazu, vyžadující poskytnutí nutné a neodkladné zdravotní péče v odborném veterinárním zařízení k tomu určeném.
- Pojistitel nebo asistenční služba pojistitele zajistí úhradu nákladů vzniklých pojištěnému v souvislosti s nutnou a neodkladnou zdravotní péčí v důsledku úrazu nebo náhle vzniklého onemocnění pojištěného zvířete. Těmito náklady se, není-li v pojištění smlouvě ujednáno jinak, rozumí:
 - veterinární ošetření;
 - použití materiál;
 - nutná hospitalizace;
 - léky předepsané lékařem, přičemž se jako léky nepřipouštějí výživné, posilující nebo vitamínové preparáty, prostředky po-

užívané preventivně, podpůrně nebo návykově a kosmetické přípravky.

- Pojištění se vztahuje na povinnost pojistitele uhradit škodu nebo při ublížení na zdraví a při usmrcení též újmu způsobenou zvířetem ve vlastnictví pojištěného, pokud bylo pro toto zvíře sjednáno pojištění domácího miláčka a pokud bylo současně s pojištěním domácího miláčka sjednáno také pojištění odpovědnosti. Pojistnou událostí je v tomto případě vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu způsobenou nebo při ublížení na zdraví a při usmrcení též újmu způsobenou zvířetem ve vlastnictví pojištěného. Pojistitel plní maximálně do výše limitu pro pojištění odpovědnosti a to tak, že tento limit pojištění plnění se v případě pojištěné události dle tohoto bodu snižuje o výši pojištění plnění z pojištění odpovědnosti ze stejné škodní události, ze které vznikla pojištěná událost dle tohoto bodu.

Článek 3 - Pojistné plnění

- V případě, že ambulantní lékař neakceptuje garanci platby od pojistitele prostřednictvím asistenční služby, uhradí pojištěný náklady na ambulantní lékařskou péči ve smyslu tohoto pojištění sám na místě v hotovosti přímo lékaři nebo zdravotnickému zařízení. Doklady o této platbě předloží pojištěný po návratu do ČR pojistiteli. Pojistitel sám nebo prostřednictvím asistenční služby poukáže pojištění plnění v tuzemské měně pojištěnému.

Článek 4 - Výluky z pojištění

- Pojistitel není povinen poskytnout pojištění plnění v případě:

- léčení zvířete po návratu na území ČR;
- příčin, k nimž došlo před počátkem pojištění nebo na území ČR;
- úmyslného jednání vlastníka nebo člena jeho rodiny;
- porušení zákona na ochranu zvířat vlastním nebo členem jeho rodiny;
- porušení předpisů o veterinární péči;
- dědičné nemoci, vývojové nebo vrozené vady;
- chronického onemocnění, které se předtím u pojištěného zvířete neprojevovalo;
- léčby spojené s graviditou a porodem pojištěného zvířete;
- očkávání, čištění zubního kamene.

Článek 5 - Povinnosti pojištěného

- Pojištěný je povinen kromě povinností uvedených v obecné části těchto VPP:
 - oznámit bez zbytečného prodlení pojistiteli pojištěnou událost;
 - předložit originály dokladů o zaplacení veterinární péče s výpisem provedených zákroků a dokladů za úhradu předepsané medicíny v českém, anglickém nebo německém překladu.

Připojištění nelze sjednat pro pobyt/zájezd realizované v ČR.

Tyto všeobecné podmínky nabývají účinnosti dnem 1.1.2024