

Pojistné podmínky pojištění vstupenek

POJISTNÉ PODMÍNKY POJIŠTĚNÍ VSTUPENEK (PP-VST-1210)

1. ÚVOD

1.1. „My“ (ve všech odvozených tvarech) nebo „pojistitel“ představuje ERV pojišťovna, a. s. (do 30. 9. 2012 Evropskou Cestovní Pojišťovnu, a.s.), se sídlem Křížkova 237/36a, 186 00 Praha 8, IČ 49240196, zapsanou v obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1969. Dohled v pojišťovnictví vykonává Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, Česká republika.

1.2. Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající se řídí právním řádem České republiky. K řešení případných sporů vyplývajících z pojištění je v případě žaloby podané pojistníkem či pojištěným příslušný obecný soud žalobce, v případě žaloby podané pojistitelem obecný soud žalovaného.

1.3. Pojištění se sjednává jako pojištění škodové a platí pro něj zákon č. 37/2004 Sb., o pojištění smlouvě, v platném znění (dále jen „zákon“), a další obecně závazné právní předpisy České republiky, pojištění podmínky a pojištění smlouva.

2. VZNIK A TRVÁNÍ POJIŠTĚNÍ

2.1. Pojistná smlouva je uzavřena zaplacením jednorázového pojištění ve výši uvedené v návrhu pojištění smlouvy.

2.2. Pojistná ochrana počíná zakoupením vstupenky a úhradou pojištění, nejdříve však okamžikem uzavření pojištění smlouvy, a končí vstupem na akci.

3. POVINNOSTI PŘI ŠKODNÉ UDÁLOSTI

3.1. Nastane-li škodná (resp. pojištná) událost, je pojištěný či jiná oprávněná osoba (dále jen „pojištěný“) kromě dalších povinností stanovených právními předpisy povinen

3.1.1. písemně oznámit pojistiteli, že taková událost nastala a podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu jejích následků

3.1.2. spolu s oznámením této události předložit pojistiteli doklad o sjednání pojištění, originál nevyužitých vstupenek, doklad o zaplacení vstupenky, příp. další doklady, které si pojistitel v této souvislosti vyžádá

3.1.3. při onemocnění či úrazu předložit potvrzení ošetřujícího lékaře vystavené do dne konání akce a řádnou lékařskou dokumentaci odůvodňující nezbytnost neúčasti na akci a v případě potřeby udělit pojistiteli souhlas se zjišťováním zdravotního stavu na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pověřeným zdravotnickým zařízením (lékařem) od ošetřujících lékařů

3.1.4. v případě úmrtí předložit úmrtí list

3.1.5. předložit policejní zprávu, potvrzení nového zaměstnavatele a další věrohodné doklady prokazující příčiny vzniku škodné události, dojde-li k neúčasti na akci z jiných důvodů než pro onemocnění, úraz či úmrtí

4. POVINNOSTI POJISTITELE

4.1. Kromě dalších povinností stanovených právními předpisy je pojistitel povinen

4.1.1. po oznámení škodné události bez zbytečného odkladu zahájit šetření ke zjištění rozsahu své povinnosti plnit

4.1.2. ukončit šetření do tří měsíců po oznámení škodné události; nemůže-li šetření ukončit v této lhůtě, je povinen sdělit pojištěnému důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout mu na jeho písemnou žádost přiměřenou zálohu; tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny pojištěného

4.1.3. vrátit doklady, které si pojištěný vyžádá

4.1.4. sdělit pojištěnému výsledky šetření nutného ke zjištění výše pojištění plnění

4.1.5. zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozví při sjednávání pojištění, jeho správě

a při šetření pojistných událostí; poskytnout tyto informace může jen se souhlasem osoby, které se skutečnosti týkají, nebo pokud tak stanoví právní předpis

5. DŮSLEDKY PORUŠENÍ POVINNOSTÍ

5.1. Porušil-li pojištěný některou z povinností uložených pojistnými podmínkami nebo právními předpisy, je pojistitel oprávněn snížit pojištění plnění podle toho, jaký vliv mělo toto porušení povinností na vznik pojištění události, její průběh či na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojištného plnění.

5.2. Uvede-li pojištěný při uplatňování práva na plnění z pojištění nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se pojištění události nebo údaje týkající se této události zamlčí, je pojistitel oprávněn pojištění plnění odmítnout.

6. POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, ROZSAH POJIŠTĚNÍ, POJISTNÁ UDÁLOST

6.1. Pojištění se sjednává pro případ, kdy se pojištěný nebude moci zúčastnit akce pro vážné akutní onemocnění či úraz vyžadující hospitalizaci nebo upoutání na lůžko podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře, jež nastaly pojištěnému nebo osobě blízké

6.1.1. úmrtí shora uvedených osob

6.1.2. zdravotní komplikace v důsledku těhotenství

6.1.3. zdravotní poškození bydliště pojištěného

6.1.4. vzniklé těsně před konáním akce následkem požáru, exploze, bouře, blesku, záplavy, laviny, zemětřesení, sesuvu půdy, povodně či trestného činu třetí osoby, pokud lze doložit, že přítomnost pojištěného je v den konání akce prokazatelně nezbytná z důvodu zabránění šíření vzniklé škody či stanovení její výše

6.1.5. přestěhování z důvodu navázání nového pracovního poměru, jestliže byla vstupenka zakoupena před podepsáním nové pracovní smlouvy a je-li vzdálenost mezi místem akce a novým místem bydliště větší než 100 km

6.2. Pojistná ochrana vzniká pouze v případě, že je pojištění sjednáno nejpozději v následující pracovní den po nákupu vstupenky.

6.3. Pojistitel je povinen poskytnout pojištění plnění za předpokladu, že právní skutečnost, v jejímž důsledku škoda vznikla, nastala v době trvání pojištění

6.4. Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost blíže určená v bodě 6.1., která nastala v době trvání pojištění a s níž je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojištění plnění.

6.5. Dojde-li z důvodů uvedených v bodě 6.1. k neúčasti na akci osoby, která není nejbližším příbuzným pojištěného a s níž si pojištěný zakoupil vstupenku se záměrem účastnit se akce společně, poskytne pojistitel pojištění plnění pouze v případě, že by se pojištěný musel akce zúčastnit sám.

7. VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

7.1. Pojištění se nevztahuje na případy zrušení akce či změny termínu jejího konání

7.1.1. onemocnění, která jsou psychickou reakcí na teroristický čin, nepokoj či výtržnost, příp. na obavy z teroristických činů, nepokojů či výtržností

7.1.2. úmyslného jednání pojištěného pro akutní onemocnění či úraz, které existovaly v okamžiku uzavírání pojištění smlouvy

7.1.3. pro chronické onemocnění vzniklé v důsledku právní skutečnosti, o které pojištěný v době sjednání pojištění věděl nebo mohl vědět

8. POJISTNÉ PLNĚNÍ

8.1. Limitem pojištného plnění (tj. nejvyšším možným plněním pojistitele) je cena vstupenky, nejvýše však 50 000 Kč.

8.2. Nebylo-li v době pojištění události uhrazeno pojištění, nárok na pojištění plnění nevzniká.

8.3. Činí-li cena vstupenky 5 000 Kč a více, podílí

se pojištěný na pojištném plnění spoluúčastí ve výši 20 % z ceny vstupenky.

8.4. Pojistitel poskytuje pojištění plnění v tuzemské měně.

8.5. Pojištění plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky pojištěnému nebo je s ním projedná.

9. VÝKLAD POJMŮ

9.1. Pro účely tohoto pojištění znamená

9.1.1. **akce** divadelní představení, koncert či jiná produkce obdobného charakteru, sportovní akce (zápas, závody apod.), na něž jsou vstupenky zakoupeny v oficiálním předprodeji

9.1.2. **chronické onemocnění** nemoc nebo jiný stav, který se pomalu rozvíjí a trvá dlouhou dobu (na rozdíl od akutního případu) a který existoval v okamžiku uzavírání pojištění smlouvy, přičemž zdravotní stav nebyl stabilizován a potřeba léčby mohla být předvídána před konáním akce, tj. pokud nemoc během předchozích 6 měsíců vyžadovala hospitalizaci nebo byla na postupu nebo způsobila podstatné změny v užívání léků; termín „chronické“ nemusí znamenat, že vada je neléčitelná

9.1.3. **osoba blízká** příbuzného v řadě přímé, manžela/manželku, sourozence, rodiče manžela/manželky; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní; soužití bez manželství je postaveno na roveň manželství

9.1.4. **pojistník** osobu která uzavřela s pojistitelem pojištnou smlouvu a je povinna uhradit pojištění

9.1.5. **pojištění škodové** pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojištné události

9.1.6. **pojištěný** osobu, na jejíž majetek se pojištění vztahuje a které v případě pojištné události vzniká právo na pojištění plnění, tj. osobu, která zaplatila cenu vstupenky

9.1.7. **škodná událost** skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojištění plnění

ZÁKONNÉ INFORMACE PRO POJIŠTĚNÉ

(informace dle § 66 zák. č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě)

POJISTITEL A DEFINICE POJIŠTĚNÍ

ERV pojišťovna, a. s. (do 30. 9. 2012 Evropská Cestovní Pojišťovna, a. s.), se sídlem Křížíkova 237/36a, Praha 8, Česká republika, IČ 49240196, zapsaná v obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1969, je na základě licence oprávněna poskytovat pojištění

v odvětví neživotního pojištění (pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa svého bydliště, včetně pojištění finančních ztrát bezprostředně souvisejících s cestováním, úrazové pojištění, pojištění škod na majetku, všeobecné pojištění odpovědnosti za škodu, pojištění různých finančních ztrát, pojištění právní ochrany).

DOHLED V POJIŠŤOVNICTVÍ

Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, Česká republika

ZPŮSOB VYŘIZOVÁNÍ STÍŽNOSTÍ

Stížnosti související s pojištěním je možné podat písemně k rukám statutárního orgánu pojistitele, příp. se obrátit na Českou národní banku.

PRÁVO PLATNÉ PRO POJISTNOU SMLOUVU

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky.

PLATNOST A ZÁNİK POJISTNÉ SMLOUVY

Tyto informace se nacházejí ve všeobecných pojistných podmínkách či v pojistné smlouvě.

PLACENÍ A VÝŠE POJISTNÉHO

Pojistné se platí najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno (jednorázové pojistné), není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, a stanoví se na základě pojistné matematických zásad tak, aby byla zajištěna trvalá splnitelnost všech závazků pojišťovny.

ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Pojišťovna je oprávněna pro účely uzavření pojistné smlouvy a likvidace pojistné události zpracovávat (tzn. shromažďovat, ukládat na nosiče informací, vyhledávat, používat, uchovávat, třídít nebo kombinovat, blokovat a likvidovat) osobní údaje pojistníků a pojištěných (jméno, příjmení, rodné číslo nebo datum narození, adresa bydliště) a v případě pojistné události související se zdravotním stavem rovněž citlivé údaje týkající se zdravotního stavu.

Pokud tyto osoby (subjekty údajů) odmítnou uvedené údaje poskytnout, nemůže být pojistná smlouva

uzavřena, resp. provedena likvidace pojistné události. Osobní údaje je pojišťovna oprávněna zpřístupnit třetí straně zcela výjimečně, a to výhradně v souvislosti se šetřením pojistné události. Subjekt údajů má právo požádat pojišťovnu o informaci o zpracování svých osobních údajů (pojišťovna je oprávněna požadovat za tuto informaci přiměřenou úhradu), o opravu osobních údajů, o vysvětlení, příp. odstranění stavu, kdy zjistí nebo se domnívá, že pojišťovna zpracovává jeho osobní údaje v rozporu s ochranou jeho soukromého a osobního života či se zákonem. Nevyhoví-li pojišťovna této žádosti, má subjekt údajů právo obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů. Pojišťovna je oprávněna uchovávat osobní údaje po dobu existence závazků vyplývajících z pojistné smlouvy nebo s ní souvisejících.