

## 1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1.1 Toto pojištění se řídí právním řádem České republiky. Platí pro něj příslušná ustanovení zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, a ustanovení těchto Pojistných podmínek, případně další ujednání pojistné smlouvy uzavřené mezi pojistitelem a pojistníkem.

## 2 VÝKLAD POJMŮ

Pro účely poskytování asistenčních služeb se níže uvedené pojmy vykládají vždy takto:

2.1 **Asistenční centrála:** Europ Assistance, s. r. o., se sídlem Na Pankráci 127, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČ: 25287851; Pojistitel si vyhrazuje právo na změnu poskytovatele asistenčních služeb. V takovém případě je pojistitel povinen o této změně písemně informovat pojistníka.

2.2 **Pojištěný:** Fyzická osoba, na kterou se vztahuje pojištění asistenčních služeb, a které v okamžiku vzniku pojistné události vznikne nárok na poskytnutí asistenčních služeb. Primárně je pojištěným dítě, pro které je sjednáno pojištění v rámci pojistné smlouvy s pojistníkem, která zároveň obsahuje asistenční služby (dále jen „dítě“). Pro vybrané asistenční služby může být kromě dítěte za oprávněnou osobu, které dále může být poskytnuto pojistné plnění, považován i zákonný zástupce dítěte, příbuzný v řadě přímé, sourozenec, manžel/manželka nebo druh/družka zákonného zástupce, pokud s dítětem žijí ve společné domácnosti (dále jen „klient“).

2.3 **Pojistník:** MetLife pojišťovna a.s., se sídlem V Celnici 1028/10, 117 21 Praha 1, Česká republika, zapsaná v OR vedeném MS v Praze, oddíl B, vložka 1653, IČ 45794944.

2.4 **Asistenční služby:** Služby, na jejichž poskytnutí má pojištěný nárok v případě vzniku pojistné události a jejichž plnění je asistenční centrála povinna poskytnout pojistnému jménem pojistitele, v rozsahu a dle podmínek uvedených v těchto PPAS 2.0, a to buď přímo, nebo prostřednictvím dodavatele služeb.

2.5 **Pojistné plnění:** Poskytnutí asistenčních služeb pojištěnému jménem pojistitele v případě vzniku pojistné události.

2.6 **Smluvní dodavatel/dodavatel:** Právnícká nebo fyzická osoba, která poskytuje služby či vykonává práce, které jsou objednány asistenční centrálou a jsou poskytovány pojištěnému jménem pojistitele.

2.7 **Úraz:** Neočekávané a náhle působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění, a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

2.8 **Nemoc:** Změna fyzického zdraví pojištěného, kterou pojištěný onemocněl poprvé po datu uzavření tohoto pojištění.

2.9 **Nesoběstačnost:** Nepříznivý zdravotní stav pojištěného, který neumožňuje vykonávání běžných denních aktivit. Musí se jednat o takový stav, který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti, případně kombinované postižení, které neumožňuje péči o vlastní osobu a její soběstačnost a činí ji závislou na pomoci jiné osoby.

2.10 **Zdravotnické zařízení:** Zařízení, které vlastní oprávnění poskytovat zdravotní péči a v němž služby poskytuje alespoň jeden lékař.

2.11 **Nemocnice:** Zdravotnické zařízení, které splňuje všechny následující podmínky:

- a) má licenci provozovat lékařskou praxi (pokud zákon toto oprávnění vyžaduje),
- b) poskytuje především lůžkovou péči,
- c) má 24hodinovou službu kvalifikovaných zdravotních sester a alespoň jednoho lékaře s atestací,
- d) má vybavení pro chirurgickou praxi a diagnostiku pacientů ve svém areálu nebo na smluvní bázi v dostupném zařízení,
- e) není bydlištěm pojištěného.

Z lékařského hlediska nezbytné ošetření pojištěného provedené, vzhledem k závažnosti nemoci nebo úrazu nebo charakteru ošetření, v lůžkové části nemocnice.

2.12 **Lékař:** Absolvent lékařské fakulty, který je členem příslušné stavovské organizace dle § 3 zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, a který léčí v rozsahu své lékařské atestace zranění a/nebo nemoc, jejímž následkem je událost, která by mohla zakládat nárok na pojistné plnění z pojištění. Lékařem nesmí být pojistník a/nebo některý z pojištěných a/nebo člen jejich rodin.

2.13 **Pojistná událost:** Nahodilá skutečnost, která nastala v době trvání pojištění a s níž je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Pro účely těchto PPAS 2.0 se za pojistnou událost považuje náhlá změna zdravotního stavu pojištěného, která nastala v době trvání pojištění asistenčních služeb a byla způsobena úrazem nebo nemocí.

## 3 ROZSAH POJISTNÉHO PLNĚNÍ

3.1 Pojistné plnění poskytne pojistitel v rozsahu sjednaném pojistnou smlouvou a definovaném těmito PPAS 2.0.

3.2 Limity pojistného plnění uvedené v Tabulce Přehled plnění (příloha těchto PPAS 2.0) představují nejvyšší možné částky, které pojistitel poskytne na jednu a/nebo všechny pojistné události, jež nastanou v době trvání pojištění, není-li dále uvedeno jinak. V přehledu jsou rovněž uvedeny limity dílčích pojistných plnění.

3.3 Pojistitel není povinen poskytnout plnění, projeví-li se v době trvání pojištění důsledky události nastalé před počátkem pojištění.

3.4 Nárok na poskytování pojistného plnění vzniká pouze za podmínky zajištění služeb prostřednictvím asistenční centrály.

3.5 V případech, kdy je zajištění asistenčních služeb prováděno bez předchozího nahlášení a schválení asistenční centrálou, nebudou vzniklé náklady pojištěnému zpětně hrazeny nebo jejich výše může být krácena a to do výše nákladů, které by pojistitel hradil, pokud by služby byly poskytnuty smluvním dodavatelem asistenční centrály.

## 4 DOBA TRVÁNÍ A ZÁNIK POJIŠTĚNÍ

4.1 Kromě dalších způsobů stanovených zákonem a těmito Pojistnými podmínkami zaniká pojištění:

- a) uplynutím pojistné doby;
- b) dohodou smluvních stran;
- c) výpovědí pojistitele nebo pojistníka v případech stanovených zákonnými normami;
- d) odstoupením v případech stanovených zákonnými normami;
- e) odstoupením pojistitele v případě vstupu pojistníka do likvidace, vydání rozhodnutí o úpadku pojistníka, zamítnutí insolvenčního návrhu pro nesplnění předpokladů pro vydání rozhodnutí o úpadku nebo vyhlášení moratoria. Odstoupení je účinné třicátým dnem od doručení oznámení o odstoupení pojistníkovi. Pojistitel v tomto případě vrátí pojistníkovi poměrnou část pojistného odpovídající době, která zbývá po účinnosti odstoupení do konce původně sjednaného pojistného období.

## 5 ÚZEMNÍ PLATNOST

5.1 Pojistné plnění se poskytne pouze na území České republiky.

## 6 VÝLUKY

6.1 Asistenční centrála neposkytne asistenční služby v případech, které přímo či nepřímo souvisejí se stávkou, válečným konfliktem, invazí, napadením (ať již byla válka vyhlášena nebo ne), občanskou válkou, vzpourou, povstáním, terorismem, násilným nebo vojenským uchvacím mocí, občanskými nepokoji, radioaktivní havárií nebo v jiném obdobném případě.

6.2 Asistenční centrála dále neposkytne asistenční služby v případě:

- a) byla-li pojistná událost způsobena pod vlivem alkoholu, drog, psychotropních či jiných obdobných látek;
- b) jestliže k pojistné události došlo v důsledku úmyslného jednání, trestného činu, sebevraždy nebo stávky;
- c) pokud si pojištěný nárokuje úhradu asistenčních služeb, které si zajistil sám bez vědomí asistenční centrály;
- d) pokud si pojištěný nárokuje pojistné plnění v případě události, které vznikly před tím, než se pojištěný stal účastníkem tohoto pojištění;
- e) událostí, které nelze považovat za pojistnou událost podle článku 2 těchto PPAS 2.0.

## 7 OCHRANA OSOBNÍCH ÚDAJŮ

7.1 Pojistitel, pojistník, asistenční centrála a pojištěný shodně konstatují, že pro zabezpečení plnění pro pojistné smlouvy je nutné zpracování osobních údajů pojištěného. Pojištěný výslovně souhlasí s tím, že osobní údaje (zejm. jméno, příjmení, IČ, rodné číslo, adresa, email), které sdělí pojistiteli a/nebo asistenční centrále v souvislosti s uzavíráním, trváním a ukončením pojistné smlouvy, a které jsou obsahem pojistné smlouvy a dokladů souvisejících, nebo které byly pojistitelem a/nebo asistenční centrálou oprávněně získány od třetích osob, jsou pojistitelem a asistenční centrála oprávněni zpracovávat v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a právním řádem ČR, výlučně za účelem plnění činnosti dle této pojistné smlouvy a to po dobu platnosti této pojistné smlouvy, jakož i po jejím skončení po dobu nezbytnou pro ochranu práv pojistitele a asistenční centrály, tj. po dobu 5 let ode dne zániku pojištění nebo ode dne splacení všech závazků pojistníka a pojištěného vůči pojistiteli a asistenční centrále dle pojistné smlouvy a těchto Pojistných podmínek, a to od té skutečnosti, která nastane později. Pojistitel a asistenční centrála se zavazují chránit údaje o pojištěném a pojistníkovi dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, a dodržovat povinnosti s ochranou osobních údajů související, a to i po ukončení smluvního vztahu založeného pojistnou smlouvou.

7.2 Pojištěný a pojistník udělují tímto pojistiteli a asistenční centrále výslovný souhlas k tomu, aby osobní údaje pojištěného a pojistníka využili pro účely marketingové a zákaznické analýzy, rozvoje obchodu a metodologie, statistiky, řízení rizika, marketingu a poskytování zákaznických služeb v souvislosti s poskytováním asistenčních služeb. Souhlas se nevztahuje na nabídky jiných produktů a služeb pojištěnému.

7.3 Pojištěný a pojistník dále udělují pojistiteli a asistenční centrále výslovný souhlas k tomu, aby tyto údaje pro výše uvedené účely předali subjektům, s nimiž pojistitel nebo asistenční centrála spolupracují při uzavírání a plnění předmětu pojistné smlouvy, a dále orgánům dohledu, které si tyto údaje vyžádají, a to v obou případech i do jiných států.

7.4 Pojištěný a pojistník jsou oprávněni obdržet od pojistitele a asistenční centrály informaci o tom, které jeho osobní údaje pojistitel a asistenční centrála spravuje. V takovém případě je pojištěný povinen podat písemnou žádost, kterou zašle na adresu asistenční centrály. Toto ustanovení platí obdobně i pro pojistníka. Dále jsou pojištěný a pojistník oprávněni od pojistitele a asistenční centrály žádat opravu osobních údajů.

7.5 V případě využití telefonu jako alternativního komunikačního prostředku ze strany pojištěného, pojistníka a/nebo asistenční centrály souhlasí pojištěný a pojistník s pozíčováním zvukového záznamu příchodích i odchodích telefonních hovorů asistenční centrálou a s použitím takového záznamu v souvislosti se smluvním nebo jiným právním vztahem pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví. Asistenční centrála bude záznam telefonního hovoru uchovávat po dobu platnosti pojistné smlouvy s tím, že po uplynutí této doby bude možno záznam využít pouze za účelem ochrany práv pojistitele a asistenční centrály jako správce a zpracovatele v něm obsažených osobních údajů pojištěného a pojistníka, a to zejména jako důkazní prostředek v soudním, správním či jiném řízení, jehož je pojistitel, asistenční centrála, pojistník nebo pojištěný účastníkem. Pojištěný a pojistník souhlasí s tím, že jeho osobní údaje, které sdělil asistenční centrále, a které jsou obsaženy ve zvukovém záznamu hovoru, budou v jeho rámci drženy po dobu a za účelem uchování záznamu.

## 8 POJISTNÉ PLNĚNÍ

8.1 V rámci pojištění asistenčních služeb má pojištěný nárok na poskytnutí následujících asistenčních služeb prostřednictvím asistenční centrály, v rozsahu a za podmínek uvedených v Tabulce Přehledu plnění:

1. **Lékař na telefonu** podle podmínek uvedených v článku 9;
2. **Doprava dítěte do a ze zdravotnického zařízení** podle podmínek uvedených v článku 10;
3. **Doprava dítěte z nemocnice po hospitalizaci** podle podmínek uvedených v článku 11;
4. **Návštěva lékaře u dítěte v domácnosti** podle podmínek uvedených v článku 12;
5. **Objednání dítěte k lékaři na přesnou hodinu** podle podmínek uvedených v článku 13;
6. **Rehabilitace (poúrazová) dítěte** podle podmínek uvedených v článku 14;
7. **Hlídní dítěte** podle podmínek uvedených v článku 15;
8. **Organizace nákupu a dovozu jídla** podle podmínek uvedených v článku 16;
9. **Organizace nákupu léků** podle podmínek uvedených v článku 17;
10. **Úklid domácnosti** podle podmínek uvedených v článku 18;
11. **Telefonické informační služby** podle podmínek uvedených v článku 19.

Pojistné plnění bude poskytnuto v souladu s těmito PPAS 2.0 nezávisle od výplaty jakéhokoliv jiného pojištění plnění.

Rozsah poskytovaných asistenčních služeb upravují články 9 až 19 těchto PPAS 2.0.

## 9 LÉKAŘ NA TELEFONU

9.1 Nad rámec definice pojistné události uvedené v článku 2 těchto PPAS 2.0 poskytne asistenční centrála informace či konzultace vztahující se k dítěti v následujícím rozsahu:

- a) **telefonické informace z oblasti prevence nemoci;**
- b) **všeobecné zdravotní informace** v rozsahu:
  - I. vysvětlení lékařských pojmů - vysvětlení běžně užívaných pojmů ve zdravotnictví, zdravotnických zařízeních, zkratkách a názvů z lékařských zpráv a jiných lékařských odborných dokumentací, latinských pojmů z lékařské dokumentace, diagnóz (v rámci zaslané dokumentace), jejich možných následků a souvislostí, číselných kódů diagnóz, následného nutného postupu při léčení pro danou diagnózu;
  - II. vysvětlení laboratorních výsledků, informace o základních laboratorních vyšetřeních, účel jednotlivých vyšetření, vysvětlení zkratkách a základních typů naměřených hodnot, informace o rozmezí výsledků jednotlivých hodnot, vztahení těchto hodnot k obvyklým výsledkům a naznačení výkladu odchylek od normálních hodnot;
  - III. vysvětlení pojmů z oblasti prenatalní problematiky, informace, na co má těhotná žena nárok v rámci prenatalních prohlídek, informace jaká vyšetření se provádějí a proč;
  - IV. informace o nejbližším vhodném lékaři, nejbližší lékárně, lékařské pohotovosti.
- c) **Návrh obvyklého postupu řešení zdravotního problému** v rozsahu: konzultování zdravotního stavu, vysvětlení příznaků nemoci, zdravotních potíží, dalších případných souvisejících symptomů, příčin popsaných symptomů a možný vliv předchozích zdravotních komplikací či aktivit pojištěného;
- d) **Telefonická konzultace postupu léčby** v rozsahu: vysvětlení lékařských postupů, obecných postupů léčby dané nemoci, všeobecných diagnostických postupů při dané nemoci, základní informace o časové náročnosti léčby jednotlivých nemocí;
- e) **Farmaceutická infolinka** v rozsahu: vysvětlení významu účinných látek léků, možných nežádoucích účinků léků, interakce jednotlivých léků, možnost náhrady léků jinými;
- f) **Upozornění na termín očkování dítěte a upozornění na termín preventivní prohlídky** v rozsahu: na základě dotazu klienta na očkovací kalendář/doporučené preventivní prohlídky zodpoví infolinka dle veřejně dostupných informací od Ministerstva zdravotnictví ČR dotaz na doporučené očkování/preventivní prohlídky pojištěného v závislosti na jeho věku.

## 10 DOPRAVA DÍTĚTE DO A ZE ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

- 10.1 V případě, kdy ze zdravotních důvodů nemůže klient zajistit odvoz dítěte na ošetření do zdravotnického zařízení, může o zajištění dopravy požádat asistenční centrálu, která tuto službu zajistí prostřednictvím taxi.
- 10.2 O poskytnutí služby podle odstavce 10.1 může klient požádat v případě, že se jedná o neplánovanou návštěvu zdravotnického zařízení nebo odvoz ze zdravotnického zařízení. Asistenční centrála službu zorganizuje a uhradí náklady na zorganizovanou službu maximálně do limitu uvedeného v Tabulce Přehled plnění.

## 11 DOPRAVA DÍTĚTE Z NEMOCNICE PO HOSPITALIZACI

11.1 Po ukončení hospitalizace dítěte zajistí asistenční centrála odvoz dítěte spolu s klientem z nemocnice prostředkem odpovídajícím zdravotnímu stavu dítěte (taxi, sanitní vozidlo, sanitní vozidlo s doprovodem apod.).

11.2 O poskytnutí služby podle odstavce 11.1 může klient požádat nejpozději v den ukončení hospitalizace dítěte. Asistenční centrála službu zorganizuje a uhradí náklady na zorganizovanou službu maximálně do limitu uvedeného v Tabulce Přehled plnění.

## 12 NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U DÍTĚTE V DOMÁCNOSTI

- 12.1 V případě, kdy z důvodu nepředpokládaného zhoršení zdravotního stavu dítěte situace vyžaduje návštěvu lékaře v domácnosti, zajistí asistenční centrála na základě žádosti klienta výjezd lékaře do domácnosti klienta a uhradí poplatky spojené s výjezdem lékaře v rozsahu uvedeném v Tabulce Přehled plnění.
- 12.2 Předmětem plnění nejsou náklady výkonu ošetření, léků ani dalších souvisejících nákladů.

## 13 OBJEDNÁNÍ DÍTĚTE K LÉKAŘI NA PŘESNOU HODINU

13.1 V případě, kdy z důvodu zhoršení zdravotního stavu dítěte je nutná návštěva u lékaře, zajistí asistenční centrála na základě žádosti klienta objednání dítěte k lékaři na předem určený den a hodinu. Předmětem pojištění plnění asistenční centrály je poplatek spojený s objednááním u lékaře na předem určený den a hodinu v rozsahu uvedeném v Tabulce Přehled plnění.

13.2 Předmětem plnění nejsou náklady výkonu ošetření, léků ani dalších souvisejících nákladů.

## 14 REHABILITACE (POÚRAZOVÁ) DÍTĚTE

14.1 V případě, kdy následkem úrazu dítěte je nutná organizace rehabilitace, zajistí asistenční centrála na základě žádosti klienta objednání dítěte na rehabilitační výkony. Předmětem pojištění plnění asistenční centrály je poplatek spojený s případným přednostním objednááním u lékaře výkonu rehabilitace v případě, že nejsou hrazeny či jsou částečně hrazeny z veřejného zdravotního pojištění v rozsahu uvedeném v Tabulce Přehled plnění.

14.2 Předmětem plnění nejsou náklady léků, rehabilitačních pomůcek ani dalších souvisejících nákladů.

## 15 HLÍDÁNÍ DÍTĚTE

- 15.1 V případě hospitalizace klienta žijícího s dítětem ve společné domácnosti, nebo rovněž v případě úmrtí příbuzného klienta (příbuzný v řadě přímé, sourozenec, manžel/manželka nebo druh/družka, pokud s pojištěným žijí ve společné domácnosti), kvůli čemuž musí klient odejstvat mimo společnou domácnost, asistenční centrála zajistí přítomnost osoby, která poskytne hlídání dítěte, a uhradí náklady s tím spojené.
- 15.2 Asistenční centrála uhradí náklady výkonu činnosti osoby, která dítě hlídá v období podle odstavce 15.1 a v rozsahu uvedeném v Tabulce Přehled plnění. Součástí poskytnutí služby hlídání dítěte je také zajištění a krytí nákladů na stravu pro dítě v rozsahu uvedeném v Tabulce Přehled plnění.

## 16 ORGANIZACE NÁKUPU A DOVOZU JÍDLA

- 16.1 Na žádost klienta, v případě jeho nesoběstačnosti následkem úrazu, nebo v případě úrazu a/nebo nemoci dítěte, které vyžaduje nepřetržitou péči klienta, zajistí asistenční centrála nákup a dovoz jídla na adresu klienta.
- 16.2 Asistenční centrála uhradí náklady výkonu činnosti osoby, která zprostředkuje nákup a dovoz jídla, v rozsahu uvedeném v Tabulce Přehled plnění.
- 16.3 Asistenční centrála uhradí náklady na nákup a dovoz jídla, v rozsahu a limitu uvedeném v Tabulce Přehled plnění. Doplatky nad rámec limitu uvedeného v Tabulce Přehled plnění hradí klient.

## 17 ORGANIZACE NÁKUPU LÉKŮ

- 17.1 Na žádost klienta, v případě jeho nesoběstačnosti následkem úrazu, nebo v případě úrazu a/nebo nemoci dítěte, které vyžaduje nepřetržitou péči klienta, zajistí asistenční centrála nákup a doručení léků na adresu klienta.
- 17.2 Doplatky za léky, popřípadě jejich plnou cenu (dle aktuálních platných obecně závazných právních předpisů) hradí klient.
- 17.3 Asistenční centrála uhradí náklady výkonu činnosti osoby, která zprostředkuje nákup a doručení léků, v rozsahu uvedeném v Tabulce Přehled plnění.

## 18 ÚKLID DOMÁCNOSTI

18.1 Na žádost klienta, v případě jeho nesoběstačnosti následkem úrazu, nebo v případě nemoci a/nebo úrazu dítěte, které vyžadují nepřetržitou péči klienta, zajistí asistenční centrála:

- a) **Úklid bytu** klienta, ve kterém klient žije s dítětem, v běžném rozsahu; běžný úklid domácnosti spočívá v zajištění následujících prací v bytě klienta: ořezání a vysátí podlah, utření prachu, úklid koupelny a toalety, praní a žehlení prádla (včetně sušení a následného úklidu), mytí nádobí (včetně usušení a následného úklidu), zalévání květin. Generální úklid se neposkytuje. Úklid se provádí za pomoci technických prostředků klienta. Asistenční centrála zajistí službu a uhradí náklady za zorganizování této služby v rozsahu uvedeném v Tabulce Přehled plnění; náklady na praní, sušení a žehlení včetně spotřeby energií (elektrina, voda) a prostředků nutných na praní hradí klient, v případě, že na poskytnutí služeb není možné použít pračku klienta, hradí klient také náklady za prádelnu/čistírnu v místě bydliště klienta.
- b) **Nákup běžných domácích potřeb**, který zahrnuje i nákup potřeb pro domácí zvířata. Asistenční centrála hradí náklady spojené se sjednáváním služby a její realizací. Hodnotu nákupu hradí klient.

18.2 Asistenční centrála uhradí náklady výkonu činnosti osoby, která poskytne služby podle ustanovení tohoto článku v rozsahu uvedeném v Tabulce Přehled plnění.

## 19 TELEFONICKÉ INFORMAČNÍ SLUŽBY

19.1 Nad rámec definice pojistné události uvedené v článku 2 těchto PPAS 2.0, na žádost klienta zajistí asistenční centrála následující služby:

- a) **Dětská centra:** poskytnutí informace o adresách, otevíracích hodinách, kontaktech na dětská centra, dětské koutky v obchodních domech a další informace dle požadavku klienta;
- b) **Organizace taxi s dětskou sedačkou:** zajištění příjezdu taxislužby s dětskou sedačkou;
- c) **Organizace dětských akcí:** poskytnutí informací o možnostech organizace dětských slavností, o akcích pro děti, o organizaci dětských dnů, popř. oslav narozenin dítěte.

19.2 Náklady spojené s využitím služeb dle odstavce 19.1, o nichž byly poskytnuty informace nebo byly zajištěny asistenční centrálou, nejsou předmětem finančního plnění. Tyto náklady jsou hrazeny klientem.

## 20 HLÁŠENÍ POJISTNÉ UDÁLOSTI

20.1 V případě vzniku pojistné události je volající povinen oznámit tuto skutečnost bez zbytečného odkladu telefonicky na:

### Metlife Assistance číslo +420 221 586 511

kteřá je volajícím k dispozici nepřetržitě, 24 hodin denně, 7 dnů v týdnu.

20.2 Při kontaktování asistenční centrály je volající povinen sdělit následující informace:

- jméno, příjmení a datum narození dítěte;
- číslo pojistné smlouvy;
- kontaktní telefonní číslo;
- místo, kde se dítě, případně klient nachází;
- popis události a okolností důležitých pro určení nevhodnějšího řešení pojistné události;
- případně další informace, o které pracovníci asistenční centrály požádají a které s pojistnou událostí souvisí.

20.3 Po doložení všech informací podle odstavce 20.2, potřebných pro rozhodnutí o nároku na poskytnutí asistenčních služeb, bude v případě vzniku nároku poskytnuto pojistné plnění v rozsahu uvedeném v článku 3 těchto PPAS 2.0 nejpozději do jednoho pracovního dne od doložení těchto podkladů. Oznámení o pojistné události není nutné zasílat písemnou formou.

20.4 Při poskytování asistenčních služeb spojených s pojistnou událostí je klient povinen poskytnout asistenční centrále součinnost při získávání lékařských zpráv či jiných lékařských informací potřebných ke zjištění nároku klienta na poskytování asistenčních služeb. Současně je povinen poskytnout další informace a dokumenty, o které pracovníci asistenční centrály požádají a které s pojistnou událostí souvisejí. V případě, kdy se neprokáže nárok klienta na poskytování asistenčních služeb, nebudou mu tyto služby poskytovány.

20.5 Na základě dohody mezi asistenční centrálou a klientem, asistenční centrála umožní klientovi, aby si asistenční službu dle článku 5 a článku 6 těchto PPAS 2.0 zajistil sám z jemu dostupných zdrojů v daném čase a místě a následně účty za poskytnuté asistenční služby poslal spolu s dalšími doklady, které si asistenční centrála vyžádá, na adresu asistenční centrály k proplacení. Takto vzniklé náklady budou proplaceny maximálně do výše limitu pojistného plnění v rozsahu uvedeném v tabulce. Tento postup bude aplikován v případech, které budou pro klienta z časového nebo finančního hlediska výhodnější než postup podle článku 3 těchto PPAS 2.0.

## PŘÍLOHA: TABULKA PŘEHLED PLNĚNÍ

| Typ asistence   | Limit plnění   |             |
|---|--|-------------|
| <b>Lékař na telefonu</b>                                |  |             |
| Telefonické informace z oblasti prevence nemocí         |  | bez omezení |
| Všeobecné zdravotní informace                           |  | bez omezení |
| Návrh obvyklého postupu řešení zdravotního problému     |  | bez omezení |
| Telefonická konzultace postupu léčby                    |  | bez omezení |
| Farmaceutická infolinka                                 |  | bez omezení |
| Upozornění na termín očkování dítěte                    |  | bez omezení |
| Upozornění na termín preventivní prohlídky              |  | bez omezení |
| <b>Zdravotní asistence</b>                              |  |             |
| Doprava dítěte do a ze zdravotnického zařízení          | 5 000 Kč na rok/počet událostí do roku neomezeně - do vyčerpání limitu |             |
| Doprava dítěte z nemocnice po hospitalizaci             | 5 000 Kč na rok/počet událostí do roku neomezeně - do vyčerpání limitu |             |
| Návštěva lékaře u dítěte v domácnosti                   | 2x ročně (včetně úhrady poplatku za návštěvu lékaře v domácnosti)      |             |
| Objednání dítěte k lékaři na přesnou hodinu             | 3x ročně (včetně úhrady poplatku za přednostní objednání)              |             |
| Rehabilitace (pouřazová) dítěte                         | 5 000 Kč na rok/počet událostí do roku neomezeně - do vyčerpání limitu |             |
| <b>Asistence v domácnosti</b>                           |  |             |
| Hlídní dítěte   | 12 500 Kč/na událost/max. 2x do roka                                   |             |
| Organizace nákupu a dovozu jídla                        | do výše 250 Kč/jídlo/3x denně během hlídání dítěte klientem            |             |
| Organizace nákupu léků                                  | 5 000 Kč na rok/počet událostí do roku neomezeně - do vyčerpání limitu |             |
| Úklid domácnosti  | 2 500 Kč/na událost/max. 2x do roka                                    |             |
| <b>Telefonické informační služby</b>                    |  |             |
| Dětská centra - otevírací hodiny, dětské koutky apod.   |  | bez omezení |
| Organizace taxi s dětskou sedačkou                      |  | bez omezení |
| Organizace dětských akcí - např. oslavy narozenin apod. |  | bez omezení |

## 21 ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ

21.1 Tyto služby nenahrazují poskytnutí lékařské péče nebo lékařskou pohotovost ani jinou činnost složek záchranného systému. V případě přímého ohrožení zdraví nebo života je pojištěný povinen přednostně kontaktovat příslušnou složku záchranného systému, např. na lince 112.

21.2 V případech, kdy se zajištění služeb provádí bez předchozího ohlášení a schválení asistenční centrálou, nebudou vzniklé náklady klientovi zpětně hrazeny.

## 22 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

22.1 Od těchto PPAS 2.0 je možné se odchýlit v pojistné smlouvě, pokud to příslušná ustanovení těchto Pojistných podmínek umožňují a/nebo pokud to vyžaduje účel a povaha pojištění a strany se na tom v pojistné smlouvě **dohodnou**.

22.2 Tyto PPAS 2.0 nabývají účinnosti dnem 1. 5. 2014.

**Pojistitel: EUROP ASSISTANCE S.A.**  
se sídlem 1, promenade de la Bonette – 92230 Gennevilliers, Francie, společnost registrována v Nanterreském registru firem pod ref. číslem B 403 147 903 prostřednictvím Europ Assistance S.A. Irish Branch se sídlem v 13-17 Dawson Street, Dublin 2, Irsko, vedená v Registru firem Irské vlády pod ref. číslem 907 089, dohled nad činností pojistitele vykonává Autorité de contrôle prudentiel (ACP), 61 rue Taitbout, 75436 Paris 09, Francie, zastoupena p. Markem Butlerem

zastoupení

**Pojišťovacím agentem: Europ Assistance s.r.o.**  
se sídlem Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika  
společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka číslo 87094, IČ: 25287851  
v registru pojišťovacích zprostředkovatelů, vedeném ČNB, registrovaným pod číslem 020392PA

**Zastoupená:** Ing. Vladimírem Fuchsem, jednatelem a odpovědným zástupcem

dále v textu smlouvy také jako „**Pojistitel**“

a

**Pojistník: MetLife pojišťovna a.s.**  
IČ: 45794944  
Sídlem: V Celnici 1028/10, 117 21 Praha 1, Česká republika  
společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném MS v Praze, spisová značka: B 1653

**Zastoupená:** Danielem Martínkem, generálním ředitelem a předsedou představenstva  
Karin Dvořákovou, členkou představenstva

dále v textu smlouvy také jako „**MetLife**“ nebo „**Pojistník**“

uzavírají následující Skupinovou pojistnou smlouvu o Pojištění asistenčních služeb MetLife (MetLife Assistance) (dále jen „smlouva“ či „pojistná smlouva“).

## Článek 1 – Úvodní ustanovení

- Předmětem této pojistné smlouvy je:
  - rámcová úprava vzájemných prav a povinností smluvních stran při pojišťování zákazníků MetLife (dále jen „**pojištění**“ anebo jednotlivě „**pojištěný**“), kteří mají s MetLife uzavřenou platnou a účinnou pojistnou smlouvu/smlouvy o životním pojištění;
  - závazek pojistitele poskytnout v dohodnutém rozsahu pojištění a poskytnout plnění, v případě, že nastane náhodná událost dále specifikovaná v pojistné smlouvě a závazek pojistníka hradit dohodnuté pojistné.
- Vzájemná práva a povinnosti pojištění asistenčních služeb MetLife (MetLife Assistance), se řídí zákonem č. 89/2012 Sb. Občanským zákoníkem (dále jen „zákon“), příslušnými ustanoveními ostatních právních předpisů ČR a Pojistnými podmínkami MetLife Assistance (dále jen „**PPAS 1.0**“). PPAS 1.0 tvoří nedílnou součást této pojistné smlouvy a jsou její Přílohou č. 1.
- Pojištění se sjednává ve prospěch pojištěných.
- Toto pojištění se sjednává jako pojištění škodové.
- Pojmy definované v PPAS 1.0 a pojmy definované touto pojistnou smlouvou mají totožný význam.





## Článek 2 – Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění je pojištění asistenčních služeb, v rámci kterých poskytuje pojistitel pojištěným za podmínek definovaných v PPAS 1.0 následující služby:
  - a. Lékař na telefonu;
  - b. Doprava dítěte do a ze zdravotnického zařízení;
  - c. Doprava dítěte z nemocnice po hospitalizaci;
  - d. Návštěva lékaře u dítěte v domácnosti;
  - e. Objednání dítěte k lékaři na přesnou hodinu;
  - f. Rehabilitace (poúrazová) dítěte;
  - g. Hlídkání dítěte;
  - h. Organizace nákupu a dovozu jídla;
  - i. Organizace nákupu léků;
  - j. Úklid domácnosti;
  - k. Telefonické informační služby.
2. Pojištění, v jejichž prospěch bylo sjednáno pojištění dle této smlouvy, mají právo během celé pojistné doby platnosti pojištění MetLife Assistance využívat služeb uvedených v odstavci 1 tohoto článku.
3. Pojištění se vztahuje na pojistné události nastalé během doby trvání jednotlivého pojištění vztahujícího se na daného pojištěného.

## Článek 3 – Pojistná událost a pojistné plnění

1. Pojistnou událostí se rozumí nahodilá skutečnost uvedena v odstavci 2 tohoto článku, která nastala v době trvání jednotlivého pojištění vztahujícího se na pojištěného a s níž je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
2. Pojistnou událostí z titulu pojištění sjednaného touto smlouvou se rozumí náhlá změna zdravotního stavu pojištěného, která nastala v době trvání pojištění asistenčních služeb a byla způsobená úrazem či nemocí.
3. Úrazem dle odstavce 2 tohoto článku se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění, a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.
4. Nemocí dle odstavce 2 tohoto článku se rozumí změna fyzického zdraví pojištěného, kterou pojištěný onemocněl poprvé po datu uzavření tohoto pojištění.
5. V případě pojistné události je pojištěný popř. oprávněná osoba povinen tuto skutečnost bezodkladně nahlásit způsobem uvedeným v článku 9 této pojistné smlouvy.

## Článek 4 – Oprávněná osoba

1. Oprávněnou osobou pro pojištění asistenčních služeb je pojištěný, případně zákonný zástupce pojištěného, příbuzný v řadě přímé, manžel/manželka nebo druh/družka zákonného zástupce, pokud s pojištěným žili ve společné domácnosti.

## Článek 5 – Výše pojistného plnění

1. Smluvní strany se dohodly, že poskytování asistenčních služeb dle předmětu pojištění asistenčních služeb uvedeného v článku 2 této se bude řídit podmínkami a limity jednotlivých plnění uvedených v PPAS 1.0.
2. Celkové pojistné plnění poskytnuté pojistitelem na jednu pojistnou událost z jednotlivého pojištění vztahujícího se na pojištěného v jednom pojistném období je omezeno limity pojistného plnění uvedenými v PPAS 1.0.
3. Další práva a povinnosti pojištěného spojené se vznikem škody a v souvislosti s poskytnutím pojistného plnění jsou uvedeny v PPAS 1.0.

## Článek 6 – Výše pojistného plnění

1. Smluvní strany se dohodly, že poskytování asistenčních služeb dle předmětu pojištění asistenčních služeb uvedeného v článku 2 této smlouvy se bude řídit podmínkami a limity jednotlivých plnění uvedených v PPAS 1.0.

2. Celkové pojistné plnění poskytnuté pojistitelem na jednu pojistnou událost z jednotlivého pojištění vztahujícího se na pojištěného v jednom pojistném období je omezeno limity pojistného plnění uvedenými v PPAS 1.0.
3. Další práva a povinnosti pojištěného spojené se vznikem škody a v souvislosti s poskytnutím pojistného plnění jsou uvedeny v PPAS 1.0.

#### Článek 7 – Platnost smlouvy

1. Tato smlouva vstupuje v platnost a účinnost dnem jejího podpisu pojistitelem a pojistníkem a její trvání a účinnost končí, není-li dále stanoveno jinak, dne 31. 12. 2015. Nadále se trvání a účinnost této smlouvy prodlužuje automaticky vždy o období jednoho kalendářního roku, pokud nedojde z jedné či druhé strany k oznámení, že tato strana netrvá na prodloužení trvání a účinnosti této smlouvy. Oznámení dle předchozí věty musí být doručeno druhé smluvní straně písemně formou doporučeného dopisu, a to nejméně šest kalendářních měsíců před stanoveným koncem účinnosti této smlouvy. Je-li oznámení doručeno druhé smluvní straně, nelze jej odvolat bez jejího souhlasu. Pojistnou smlouvu lze vypovědět kteroukoliv smluvní stranou s výpovědní lhůtou šest měsíců. Výpovědní lhůta začíná běžet od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po doručení písemné výpovědi této pojistné smlouvy druhé smluvní straně. Výpověď pojistné smlouvy učiněná kteroukoliv smluvní stranou se netýká jednotlivého pojištění, které vzniklo na základě této pojistné smlouvy před skončením účinnosti této smlouvy, neuvede-li pojistník ve své výpovědi jinak. V případě jednotlivých pojištění budou smluvní strany plnit své závazky do doby skončení platnosti příslušných závazků ve vztahu k jednotlivým pojištěním, nedohodnou-li se smluvní strany jinak.

#### Článek 8 – Vznik, trvání a zánik každého jednotlivého pojištění a podmínky přistoupení k pojištění

1. Každé jednotlivé pojištění vzniklé na základě této pojistné smlouvy se sjednává na dobu určitou na období do konce 12. kalendářního měsíce od počátku pojištění a platí po dobu platnosti a účinnosti pojistné smlouvy pro životní pojištění mezi MetLife a pojištěným.
2. Pojištění se automaticky prodlužuje o 12 kalendářních měsíců za předpokladu, že mezi pojistníkem a pojištěným je uzavřena platná a účinná pojistná smlouva/smlouva o životním pojištění. Ustanovení o prodloužení se nepoužije, pokud jeden z účastníků (pojistník anebo pojištěný) zašle nejpozději měsíc před ukončením řádného smluvního období písemné sdělení druhému účastníku, že trvá na ukončení pojištění.
3. Další podmínky vzniku a zániku každého jednotlivého pojištění upravují PPAS 1.0.

#### Článek 9 – Hlášení pojistných událostí

1. Vznik pojistné události je pojištěný povinen nahlásit bezodkladně na linku **MetLife Assistance +420 221 586 511** a dále postupovat v souladu s pokyny pojistitele pro jednotlivou událost.
2. V případě, kdy pojištěný požaduje po pojistiteli poskytnutí pojistného plnění v rámci zpětné úhrady finančních nákladů vynaložených v souvislosti s pojistnou událostí, musí tak učinit písemně a to zasláním vyplněného formuláře, který mu na jeho žádost poskytne pojistitel na adresu:

Europ Assistance s.r.o.  
Na Pankráci 127  
140 00 Praha 4

#### Článek 10 – Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinný:

1. Dodržovat všechny povinnosti uvedené v PPAS 1.0 a v této pojistné smlouvě.
2. Dohodnutým způsobem hradit pojistné.
3. Seznámit pojištěného dohodnutým způsobem o rozsahu pojištění a podmínkách poskytování pojištění a jeho nárocích plynoucích z titulu pojištění sjednávaného dle této smlouvy a to zejména formou předání či jiné formy zveřejnění PPAS 1.0.
4. Informovat pojištěného o postupu hlášení pojistné události dle této pojistné smlouvy.
5. Dohodnutým způsobem informovat pojistitele o jednotlivých nových, stávajících a ukončených jednotlivých pojištěních vzniklých dle této pojistné smlouvy.
6. Další povinnosti pojistníka jsou uvedeny v PPAS 1.0.

## Článek 11 – Povinnosti pojistitele

Pojistitel je povinen:

1. Dodržovat všechny povinnosti uvedené v PPAS 1.0 a plynoucí z této pojistné smlouvy.
2. Poskytovat na základě žádosti pojistníka bezplatná školení pojistníka či jím zmocněných osob, které vstupují do kontaktu s pojištěnými, vztahující se k pojištění sjednávanému dle této smlouvy.
3. Poskytnout pojistníkovi informace o okolnostech plynoucích z šetření jednotlivých pojistných událostí, pokud tyto informace mohou mít či mají za následek ukončení jednotlivého pojištění.
4. Další povinnosti pojistitele jsou uvedeny v PPAS 1.0.

## Článek 12 – Adresy a oznámení

1. Smluvní strany jsou povinny zasílat si písemnou korespondenci na adresu sídel stran uvedenou v záhlaví této pojistné smlouvy. V případě, že smluvní strana změni adresu sídla, je povinná o této změně neprodleně informovat druhou smluvní stranu. Korespondence může taktéž být doručována osobně zaměstnanci smluvních stran nebo jinou osobou pověřenou danou smluvní stranou.
2. Všechny oznámení a žádosti týkající se pojištění musí mít písemnou formu.
3. Další podmínky adres, oznámení a doručování upravují PPAS 1.0.

## Článek 13 – Mlčenlivost, obchodní tajemství a předávání osobních údajů

1. Pojistitel a pojistník jsou povinni vzájemně zachovávat mlčenlivost o obchodním tajemství druhého z účastníků a o ostatních skutečnostech, o kterých se dozvěděli při výkonu činnosti podle této smlouvy a které by mohly poškodit jednoho z účastníků. Zejména jsou povinni chránit informace a údaje o pojištěných, obchodních podmínkách a know-how druhého účastníka. Tato povinnost přetrvává i po skončení smluvního vztahu z této smlouvy.
2. Pojistník i pojistitel se zavazují vzájemně si předávat média a data – osobní údaje pojištěného a oprávněných osob – v šifrované nebo jinak zabezpečené podobě tak, aby nedošlo k neoprávněnému přístupu k těmto médiím nebo datům, nebo k jakémukoliv zneužití neoprávněnou osobou. Dále se zavazují pojistník i pojistitel zajistit nejvyšší možné standardy technického a organizačního zabezpečení a přenosu dat, jaké lze s ohledem na předmět této smlouvy a postavení smluvních stran důvodně požadovat.
3. Pojistník prohlašuje, že je na základě souhlasu či na základě zvláštních právních předpisů, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, v účinném znění, oprávněn pojistiteli předat osobní údaje třetích osob uvedené v pojistné smlouvě, vyúčtování a dalších dokumentech, za účelem správy pojištění a plnění povinností pojistitele z ní vyplývajících, na dobu trvání právních vztahů z pojistné smlouvy a na dobu nezbytnou pro vypořádání vzájemných nároků vyplývajících z jejich zániku. Pojistitel se zavazuje přijmout opatření zabraňující neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k poskytnutým osobním údajům, jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, k jejich jinému neoprávněnému zpracovávání, jakož i jinému zneužití. Pro účely splnění této povinnosti poskytuje Pojistitel následující záruky technického a organizačního zabezpečení osobních údajů. Pod pojmem záruk organizačního zabezpečení se rozumí především zabezpečení kontroly přístupu k osobním údajům, omezení počtu zaměstnanců přicházejících do styku s osobními údaji podle této smlouvy na minimální možnou úroveň a prověření zaměstnanců pojistitele, kteří mají přístupové oprávnění k údajům. Pojistitel bude osobní údaje zpracovávat v písemné a elektronické podobě. Podklady s osobními údaji budou uloženy v uzamčeném objektu zajištěném proti vstupu nepovolaných osob. Pod pojmem záruk technického zabezpečení se rozumí především zabezpečení přístupu do systémů, ve kterých budou osobní údaje uloženy, a to na fyzické úrovni, nepřetržitá systémová kontrola, elektronické zabezpečení a ochrana pomocí osobního hesla (login). Pojistitel zajistí seznámení svých zaměstnanců se zněním zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a přijme opatření, aby se s osobními údaji nemohly seznamovat nepovolané osoby a bude osobní údaje uchovávat pouze po dobu nezbytnou k účelu jejich zpracování. Pojistitel není oprávněn zpřístupnit osobní údaje třetím osobám nebo je používat pro vlastní potřebu, zejména pro marketingové účely.

## Článek 14 – Závěrečná ustanovení

1. Pojistník prohlašuje, že převzal a před uzavřením této pojistné smlouvy byl seznámen se zněním PPAS 1.0, jejich obsahu rozumí a s obsahem souhlasí. Pojistník prohlašuje, že uzavřená pojistná smlouva odpovídá jeho pojistnému zájmu a jeho pojistným potřebám a pojistnému zájmu a pojistným potřebám pojištěných, které vyjádřil pojistník pojistiteli před uzavřením pojistné smlouvy, a s rozsahem a podmínkami pojištění souhlasí.

2. Pojistník si je vědom své povinnosti pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy pojistitele a uvést všechny informace, s výjimkou případů, kdy je vázán povinností mlčenlivosti.
3. Veškerá práva a povinnosti stran vyplývající z této pojistné smlouvy se řídí právním řádem České republiky.
4. V případě rozporu mezi ustanoveními této pojistné smlouvy a PPAS 1.0 mají přednost ustanovení této pojistné smlouvy.
5. Tato pojistná smlouva se pro potřeby smluvních stran vyhotovuje ve třech stejnopisech, z nichž každý má platnost originálu. Pojistitel obdrží dvě vyhotovení, pojistník obdrží jedno vyhotovení.
6. Smluvní strany prohlašují, že si smlouvu před jejím podpisem přečetly, že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich svobodné vůle, určitě a srozumitelně, že nebyla uzavřena v tísni ani za jinak nevýhodných podmínek.
7. Nedílnou součástí této pojistné smlouvy jsou následující přílohy:



PPAS 1.0.pdf

Příloha č. 1:

V Praze, dne 15. 1. 2014

**Za Pojistitele**

Ing. Vladimír Fuchs  
Europ Assistance s.r.o.  
Jednatel

Mark Butler  
Europ Assistance S.A. Irish Branch

V Praze, dne 22. 1. 2014

**Za Pojistníka**

Daniel Martínek  
Generální ředitel a předseda představenstva  
MetLife pojišťovna a.s.

Karin Dvořáková  
Členka představenstva  
MetLife pojišťovna a.s.



**Pojistitel: EUROP ASSISTANCE S.A.**  
se sídlem 1, promenade de la Bonette – 92230 Gennevilliers, Francie, společnost registrována v Nanterreském registru firem pod ref. číslem B 403 147 903 prostřednictvím Europ Assistance S.A. Irish Branch se sídlem v 13-17 Dawson Street, Dublin 2, Irsko, vedená v Registru firem Irské vlády pod ref. číslem 907 089, dohled nad činností pojistitele vykonává Autorité de contrôle prudentiel (ACP), 61 rue Taitbout, 75436 Paris 09, Francie, zastoupena p. Markem Butlerem

zastoupení

**Pojišťovací agentem: Europ Assistance s.r.o.**  
se sídlem Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika  
společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka číslo 87094, IČ: 25287851  
v registru pojišťovacích zprostředkovatelů, vedeném ČNB, registrovaným pod číslem 020392PA

Zastoupená: Ing. Vladimírem Fuchsem, jednatelem a odpovědným zástupcem

dále v textu smlouvy také jako „Europ Assistance“ nebo „Pojistitel“

a

**Pojistník: MetLife pojišťovna a.s.**  
IČ: 45794944  
Sídlem: V Celnici 1028/10, 117 21 Praha 1, Česká republika  
společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném MS v Praze, spisová značka: B 1653

Zastoupená: Danielem Martínkem, generálním ředitelem a předsedou představenstva  
Karin Dvořákovou, členkou představenstva

dále v textu smlouvy také jako „MetLife“ nebo „Pojistník“

(společně dále též jen „smluvní strany“)

uzavřely dodatek ke Skupinové pojistné smlouvě č. 201R011401 o pojištění asistenčních služeb MetLife (dále jen „**pojistná smlouva**“).

#### Článek 1 – Předmět dodatku

1. Předmětem tohoto Dodatku č. 1 ke smlouvě je dohoda o změně pojistných podmínek, kterými se dané skupinové pojištění řídí, kdy se součástí Skupinové smlouvy č. 201R011401 stávají pojistné podmínky s označením PPAS 2.0.smlouvy.
2. Díky změně podmínek se pak rozšiřuje skupiny pojištěných i na jiné pojistné produkty pojistníka, které obsahují či budou obsahovat asistenční služby poskytované Europ Assistance.

#### Článek 2 – Závěrečná ustanovení

1. Dodatek nabývá platnosti dnem podpisu smluvních stran a účinnosti dnem 1.5.2014. Všechny ustanovení Skupinové smlouvy, které nejsou dotčeny tímto dodatkem, zůstávají v platnosti.
2. Dodatek je možné měnit pouze písemnými dodatky.
3. Dodatek je vyhotoven ve třech stejnopisech, z nichž 2 obdrží pojistitel a jeden výtisk pojistník.

4. Obě smluvní strany prohlašují, že si dodatek před jejím podpisem přečetly, že byl uzavřen po vzájemném projednání podle jejich vůle, určitě a srozumitelně, že nebyl uzavřen v tísni ani za jinak jednostranně nevýhodných podmínek. Autentičnost dodatku potvrzují svým podpisem.

V Praze, dne 10. 4. 2014

Za Pojistitele



Ing. Vladimír Fuchs  
Europ Assistance s.r.o.  
Jednatel



Mária Butler  
Europ Assistance S.A. Irish Branch  
Europ Assistance S.A.  
(T/A Europ Assistance S.A. Irish Branch)  
3rd Floor, 13 - 17 Dawson St  
Dublin 2 - Ireland

V Praze, dne 10. 4. 2014

Za Pojistníka



Daniel Martínek  
Generální ředitel a předseda představenstva  
MetLife pojišťovna a.s.



Karin Dvořáková  
Členka představenstva  
MetLife pojišťovna a.s.

## **DOPLNĚNÍ POJISTNÍCH PODMÍNEK PRO POJIŠTĚNÍ ASISTENČNÍCH SLUŽEB PPAS 1.0 A PPAS 2.0 OD 1 . 8. 2016**

EUROP ASSISTANCE S.A.

se sídlem 1, promenade de la Bonette – 92230 Gennevilliers, Francie, společnost registrována v Nanterreském registru firem pod ref. číslem B 403 147 903 prostřednictvím Europ Assistance S.A. Irish Branch se sídlem v 4-8 Eden Quay, Dublin 1, Irsko, vedená v Registru firem Irské vlády pod ref. číslem 907 089, dohled nad činností pojistitele vykonává Autorité de contrôle prudentiel (ACP), 61 rue Taitbout, 75436 Paris 09, Francie, zastoupena p. Markem Butlerem

Europ Assistance s.r.o.

se sídlem Na Pankráci 1658/121, 140 00 Praha 4, Česká republika společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka číslo 87094, IČ: 25287851 v registru pojišťovacích zprostředkovatelů, vedeném ČNB, registrovaným pod číslem 020392PA

**Doplnění článku 16 Pojistních podmínek pro pojištění asistenčních služeb PPAS 1.0 a PPAS 2.0 o následující ustanovení:**

**16.4 Plnění bude poskytnuto maximálně ve výši 30 jídel do roka.**