# Risk Details

Podrobnosti o Riziku (podmínkách)

**Type:** **Personal Accident Insurance 2020**

Druh pojištění: Osobní úrazové pojištění 2020

**Insured:**

Pojištěnec **Fédération Internationale de Camping, Caravanning et Autocaravanning A.I.S.B.L**

Rue Belliard 20
B - 1040 Brussels

Belgium

**Insured Person(s):** Cardholders and up to a maximum of 10 other Persons

Pojištěné osoby Držitelé karet a maximálně dalších 10 osob

**Policy Period:** From: **31st December 2019**

Pojištěné období **To: 31st December 2020**

Both days inclusive, local standard time at the above address.

Oba dny zahrnuty s časovou podmínkou pro standard výše uvedené adresy

**Sum Insured**

Pojistná částka

**Each Person:** EUR 25,000

Na osobu:

**Event Limit:** EUR 1,800,000

Limit (nejvyšší částka)

**Interest:** BENEFIT PAYABLE IN RESPECT OF ACCIDENT

Podíl: Peněžní odškodnění v případě vyjmenovaných nehod

1. Death

Smrt - 100%

2. Total and Irrecoverable loss of sight

 of both eyes:

Úplná a nevratná ztráta zraku obou očí - 100%

 3. Total and Irrecoverable loss of sight

 of one eye:

Úplná a nevratná ztráta zraku jednoho oka - 100%

4. Loss of two limbs:

Ztráta dvou končetin - 100%

5. Loss of one limb:

Ztráta jedné končetiny - 100%

6. Total and irrecoverable loss of sight

 of one eye and loss of one limb

Úplná a nenávratná ztráta zraku jednoho oka

A ztráty jedné končetiny - 100%

7. Permanent Total Disablement:

Trvalá celková invalidita - Not Covered

8. Temporary Total Disablement:

Dočasná celková invalidita - Not covered

9. Temporary Partial Disablement - Not covered

 Dočasná částečná invalidita

**Situation:**

MístoBelgium

 Territorial Limits: Worldwide

 Ůzemní omezení: Celosvětově

**Territorial Limit:**  As per appendix A

Územní omezení: Podle přílohy A

**Conditions: Podmínky** Wording NMA 2989

LMA 3100 Sanction Limitation and Exclusion Clause

 The association shall keep records necessary to enable the Premium to be adjusted to verify the Insured Person has paid.

 Operative Time Clause as attached

 Formulace (Ustanovení) NMA 2989

 Doložka o omezení a regulaci LMA 3100

 Asociace musí disponovat záznamy (podklady) nezbytnými k doložení, že pojistná osoba má zaplacené pojištění a které jsou podkladem pro pojistné.

**Choice of Law**

**& Jurisdiction:** Disputes Clause

Použítý zákona & Doložka v případě neshody

Jurisdikce The proper and exclusive law of this Insurance shall be Belgian law. Any disputes between the Assured and Underwriters arising under or in connection with this Insurance policy shall be subject to the exclusive jurisdiction of the Belgian Courts

 Řádným a výlučným právem tohoto pojištění je belgicé právo. Jakékoli spory mezi pojištěncem a podepsaným subjektem, které vznikly na základě nebo v souvislosti s touto pojistnou smlouvou, podléhají výlučně jurisdikci belgických soudů.

**Taxes Payable**

**by Insured and**

**administered by**

**Insurer(s):**

Dań placená pojištěncem

a poskytována pojišťovatelem 9.25% Belgium Tax 9,25 % belgická daň

**Recording,**

**Transmitting and**

**Storing Information:**

Záznam, předávání a

Ukládání informací: Miller Insurance Services LLP will maintain risk and claim data, information and documents which may be held on paper or electronically.

 Miller Insurance Services LLP zodpovídá za riziko a nárokuje si údaje, informace a dokumenty, které mohou být ve formě papírové I elektronické.

**Insurer Contract**

**Documentation:**

Pojistná smlouva

Dokumentace:This document details the contract terms entered into by the insurer(s) and constitutes the contract document.

 Tento document podrobně popisuje smluvní podmínky uzavřené pojišťovatelem a tvoří smluvní document.

Any further documentation changing this contract agreed in accordance with the contract change provisions set out in this contract, shall form the evidence of such change.

Jakékoliv změny ve smlouvě, které by podmínky této dohodnuté smlouvy měnily, musí být doloženy a přiloženy ke smlouvě a být v souladu s ustanoveními o změně smlouvy.

**Notice of Cancellation**

**Provisions (Authority**

**Provisions):**

Oznámení o zrušení

Ustanovení (Pravomoc

Ustanovení)Where (re)insurers have the right to give notice of cancellation, in accordance with the provisions of the contract, then

 Kde mají (znovu)pojištěnci, v souladu s ustanovením smlouvy, právo podat oznámení o zrušení, když

To the extent provided by the contract, the Slip Leader is authorised to issue such notice on behalf of all participating (re)insurers; and (optionally)

V rozsahu stanoveném smlouvou, je vedoucí skupiny (SLIP), jménem všech zůčastněných, oprávněn vydat takové oznámení; a (dobrovolně)

Any (re)insurer may issue such notice in respect of its own participation.

Jakýkoliv pojištěnec smí sám, v souvislosti s vlastní účastí, takové oznámení podat.

**SCHEDULE OF BENEFITS (for each Insured Person)**

Seznam odškodnění (pro každého pojištěnce)

This Insurance provides benefits in accordance with the Scale of Benefits specified in the Schedule of Insured Persons. The percentages specified in the Scale of Benefits below are % of the Capital Sum Insured applicable to the Insured Person.

Toto pojištění poskytuje odškodnění v souladu se Sazebníkem odškodnění stanoveným v Seznamu odškodnění pro pojištěnce. Procenta uvedená v níže uvedeném Sazebníku odškodnění jsou % z pojistného kapitálu stanoveného na pojištěnce.

Where the letters N.C. (NOT COVERED) are inserted no insurance is provided.

Označení NC. (znamenající not covered = nezahrnuje) je použito tam, kde není poskytováno žádné pojištění.

**BENEFITS PAYABLE IN RESPECT OF ACCIDENT**

Odškodnění vyplácené v případě nehody

1. Death 100% Smrt

2. Total and irrecoverable loss of sight of both eyes 100% Úplná a nezvratná ztráta zraku na obou očích

3. Total and irrecoverable loss of sight of one eye 100% Úplná a nezvratná ztráta zraku jednoho oka

4. **Loss of** two **limbs** 100% Ztráta dvou končetin

5. **Loss of** one **limb** 100% Ztráta jedné končetiny

6. Total and irrecoverable loss of sight of one eye and

**loss of** one **limb** 100% Úplná a nezvratná ztráta jednoho oka a jedné končetiny

7. **Permanent Total Disablement** (other than total and

irrecoverable loss of sight of one or both eyes or

**loss of limb(s)**)

Trvalá celková invalidita (jiného druhu nežli celková a nezvratná ztráta zraku jednoho nebo obou očí nebo ztráta jedné či vice končetin Not Covered

8. **Temporary Total Disablement**

Dočasná celková invalidita the amount specified in the

**Schedule of Insured Persons** during such disablement for the **Maximum Benefit Period** specified in the **Schedule of Insured Persons** regardless of the number of **Accidents** commencing after the expiry of the **Elimination Period** specified in the **Schedule of Insured Persons** from the date on which the Insured Person first became disabled.

Částka uvedená v

Podmínkách pro pojištěné osoby při takovém zdravotním postížení po dobu maximální dávky uvedené v Podmínkách pro pojištěné osoby a bez ohledu na počet úrazů, bude vyplacena po uplynutí eliminačního období (karence), která je uvedená v Podmínkách pro pojištěné osoby, ode dne, kdy se pojištěná osoba stala zdravotně postiženou.

9. Temporary Partial Disablement

Dočásná částečná invalidita the amount specified in the

**Schedule of Insured Persons** during such disablement for the **Maximum Benefit Period** specified in the **Schedule of Insured Persons** regardless of the number of **Accidents** commencing after the expiry of the **Elimination Period** specified in the **Schedule of Insured Persons** from the date on which the Insured Person first became disabled.

 Částka uvedená v

Podmínkách pro pojištěné osoby při takovém zdravotním postížení po dobu maximální dávky uvedené v Podmínkách pro pojištěné osoby a bez ohledu na počet úrazů, bude vyplacena po uplynutí eliminačního období (karence), která je uvedená v Podmínkách pro pojištěné osoby, ode dne, kdy se pojištěná osoba stala zdravotně postiženou.

**BENEFITS PAYABLE IN RESPECT OF ILLNESS**

Odškodnění vyplácené v případě nemoci

10. Total and irrecoverable loss of sight of both eyes N.C nezahrunuje

Úplná a nezvratná ztráta zraku obou očí

11. **Permanent Total Disablement** by paralysis N.C. nezahrnuje

Trvalá celková invalidita ochrnutím

12. **Temporary Total Disablement**

Dočasná celková invalidita the amount specified in the

**Schedule of Insured Persons** during such disablement for the **Maximum Benefit Period** specified in the **Schedule of Insured Persons** regardless of the number of **Illnesses** commencing after the expiry of the **Elimination Period** specified in the **Schedule of Insured Persons** from the date on which the Insured Person first became disabled.

 Částka uvedená v

Podmínkách pro pojištěné osoby při takovém zdravotním postížení po dobu maximální dávky uvedené v Podmínkách pro pojištěné osoby a bez ohledu na počet úrazů, bude vyplacena po uplynutí eliminačního období (karence), která je uvedená v Podmínkách pro pojištěné osoby, ode dne, kdy se pojištěná osoba stala zdravotně postiženou

**LANGUAGE DECLARATION CLAUSE**

Doložka o jazykovém prohlášení

The insured has declared their understanding of, and has requested for the contract of insurance to be provided in, the English language. The insured confirms they understand such contract and agree to be bound by its terms and conditions.

Pojištěný prohlašuje, že rozumí textu a že sám požádal o uzavření pojistné smlouvy v anglickém jazyku.Pojištěný stvrzuje, že této smlouvě rozumí, a že souhlasí s tím, že bude vázán jejími podmínkami.

IMPORTANT NOTICE

Důležité oznámení

PLEASE NOTE THAT SEPARATE INSURANCE IS PROVIDED UNDER THIS POLICY FOR BODILY INJURY CAUSED BY AN ACCIDENT AND FOR ILLNESS. THIS INSURANCE ONLY RELATES TO THE BENEFITS OF THE POLICY WHICH ARE SHOWN IN THE SCHEDULE AS BEING INCLUDED AND FOR WHICH PREMIUM HAS BEEN PAID.

Prosím, vemte na vědomí, že je v rámci této pojistky je zajištěno samostatné pojištění pro zranění těla způsobené nehodou nebo nemocí. Toto pojištění se vztahuje pouze na pojištění podmínek pojistky, které jsou uvedeny a zahrnuty v Seznamu a které bylo zaplaceno.

THE ASSURED MUST DISCLOSE TO THE UNDERWRITERS ALL FACTS, MATTERS AND CIRCUMSTANCES MATERIAL TO THIS INSURANCE, INCLUDING, BUT NOT LIMITED TO WHETHER THE INSURED PERSON ENGAGES IN ANY OCCUPATION, SPORT OR PASTIME OR OTHER ACTIVITY OF A HAZARDOUS NATURE.

Podepsaný pojištěnec se zavazuje po pravdě udat všechna fakta a informace spojená s tímto pojištěním, včetně, ale ne vázaně na to, zda je pojištěnec svázán pracovně, sportovně či jinak s aktivitami spojené s rizikem.

We The Underwriters hereby agree with the Assured, to the extent and in the manner herein provided, that if the Insured Person:

My, podepsaní, tímto souhlasíme s Pojištěním v plném rozsahu a podmínkách zde uvedenýchm, pokus pojistěný:

(a) sustains **Bodily Injury** caused by an **Accident** or má zranění těla (Bodily injury) způsobené nehodou (Accident) nebo

(b) suffers **Illness**; je nemocný (trpí nemocí)

we will pay to the Assured, or to the Assured's Executors or Administrators, according to the Schedule of Benefits after the total claim shall be substantiated under this Insurance

vyplatíme částku Pojištěncům, nebo exekutorům či administrátorům pojištěnce dle Seznamu odškodnění po zdokumentování celkové pohledávky v rámci tohoto pojištění

**Provided Always That:**

Za předpokladu, že vždy:

1. (a) benefit shall not be payable under more than one of the items of the Schedule of Benefits in respect

of the consequences of one **Accident**, except for any benefit payable hereunder in respect of **Temporary Partial Disablement** preceding or following **Temporary Total Disablement**, or of one **Illness**, and

odškodnění nebude vyplaceno pro vice nežli jednu událost spojenou s důsledky nehody (Accident), které jsou uvedeny v Seznamu odškodnění

(b) no weekly benefit shall become payable until the total amount thereof has been ascertained and agreed. Where any payment is made for weekly benefit, the amount so paid shall be deducted from any lump sum subsequently payable in respect of the same **Accident** or **Illness**.

Odškodnění za nehodu (Accident) nebo nemoc (Illness) bude vyplaceno v momentě, kdy bude zjištěna a dohodnuta jeho celková částka. Nejedná se tedy o týdenní splátky. Je-li předem vyplacena jakákoliv týdenní platba, bude tato částka odečtena z následující jednorázové platby.

2. the total sum payable under this Insurance in respect of any one or more claims shall not exceed in all the largest benefit under any one of the items contained in the Schedule of Benefits.

Celková částa k vyplacení v rámci tohoto pojištění nepřesáhne v žádném případě hranici nejvyšši výplatné častky jakékoliv položky ze Seznamu odškodnění, nezávisle na tom, zda jde o vyplacení jedné či vice pojistných událostí.

3. if Item 1 of the Schedule of Benefits is not covered, then no claim shall be payable, other than for weekly benefits, in respect of any **Accident** which would have given rise to a claim for death had that item been covered.

V případě, že jeden z nároků ze Seznamu odškodnění není krytý odškodněním, nevzniká pojištěnci žádný jiný nárok kromě týdenních dávek, které jsou spojené s odškodněním z důvodu jakékoliv nehody spojené se smrtí.

4. if Item 1 of the Schedule of Benefits is covered and an **Accident** causes the death of the Insured Person within twelve months following the date of the **Accident** and prior to the definite settlement of the benefit for disablement provided for under Items 2 to 7 of the Schedule of Benefits, there shall be paid only the benefit provided for in the case of death.

V případě, že jeden z nároků ze Seznamu odškodnění je krytý odškodněním a nehoda zapřičiní smrt pojištěnce během následujících dvanácti měsíců od data nehody, před definitivním vypořádáním dávky pro invaliditu stanovenou v bodech 2 až 7 Seznamu odškodnění, pouze odškodnění za smrt bude vyplaceno.

5. no benefit shall be payable under Items 10 or 11 of the Schedule of Benefits should **Illness** cause the death of the Insured Person within twelve months of that **Illness** first manifesting itself.

V případě, že nemoc způsobí smrt pojištěnce do dvanácti měsíců od prvního projevu nemoci, nebude podle bodu 10 či 11 vyplacena žádná dávka.

**Operative Time**

Provozní doba

Operative time means the period of time during which an Insured Person leaves his or her domiciled address for the purpose of the camping, caravanning and Motor Caravanning or staying in a rented hotel whilst travelling to/from a camping site, including the period between leaving his or her domicile for the purpose of camping, caravanning and Motor Caravanning or staying in a hotel whilst travelling to/from a camping site and his/her return there to.

In addition, if a member has to leave his party behind temporarily whilst returning home during the course of the holiday. He/She may leave the Camping Card in the care of his party and the cover provided by this insurance will continue as if the Card Holder were present.

Provozní doba je doba, během které pojištěná osoba opustí své bydliště za účelem kempování, karavanování, motorového karavanování, či pobytu v pronajatém hotelu během cesty do a z kempu a návratu zpět.

**EXTENSIONS** Rozšíření

1. If during the period of this insurance the Insured Person is subject to the control of persons (or their associates) effecting a Hi-Jack and/or Kidnap, cover will continue beyond the expiry date of this insurance up to a further 12 months in all until the Insured Person has travelled directly from the place of his detention to his domicile or original destination.

Pokud je pojistěná osoba v pojišťovacím řízení a zároveň pod kontrolou osob (či jejich spolupracovníků) Hi-Jack nebo únosu, bude pojištění probíhat dál po dobu dalších 12 měsíců i po uplynutí doby splatnosti pojištění a to až do doby kdy pojištěná osoba odcestuje přímo z místa držení do svého bydliště nebo do původní destinace.

DEFINITIONS

Definice

In this Insurance: v tomto pojištění

1. '**BODILY INJURY**' means identifiable physical injury which

Zraněním těla (Bodily Injury) se rozumí identifikovatelné fyzické zranění, které

(a) is caused by an **Accident**, and je způsobené nehodou (Accident)

(b) solely and independently of any other cause, except illness directly resulting from, or medical or surgical treatment rendered necessary by such injury, occasions the death or disablement of the Insured Person within twelve months from the date of the **Accident**.

Výhradně a nezávisle na jakékoliv jiné příčině, s výjimkou nemoci přímo vyplývající z úrazu nebo lékařského či chirurgického ošetření, která jsou pro zranění nezbytná, v případě úmrtí či invaliditě pojištěné osoby během dvanácti měsíců ode dne nehody (Accident)

1. '**ACCIDENT**' means a sudden, unexpected, unusual, specific event which occurs at an identifiable time and place during the Period of Insurance.

“Nehodou” (Accident) se myslí náhlá, neočekávaná, neobvyklá specifická událost, která se stala v určitelném čase a místě během doby pojištění.

**Accident** shall also include disappearance. If the Insured Person isnot found within twelve months of disappearing, and sufficient evidence is produced satisfactory to the Underwriters that leads them inevitably to the conclusion that the Insured Person has sustained **Bodily Injury** and that suchinjuryhas caused the Insured Person’s death, the Underwriters shall forthwith pay any death benefit, where applicable, under this Insurance, provided that the person or persons to whom such sum is paid shall sign anundertaking to refund such sum to the Underwriters if the Insured Person is subsequently found to be living.

**“Nehoda” (Accident)** rovněž zahrnuje zmizení. Pojkud pojištěná osoba nebude nalezena do dvanáctvi měsíců od doby zmizení a pokud jsou smluvní straně předloženy dostatečné podklady potřebné k nevyhnutelným závěrům, že pojištěná osoba utrpěla zranění těla (Bodily Injury) a tato zranění byla příčinou smrti pojištěnce, je smluvní strana povinna bez odkladu vyplatit pozůstalým pojištěnce obnos vyplývající ze smlouvy. Vyplacení je ale podmíněno podpisem pozůstalých, kterým byl obnos vyplacen a jejich závazkem vrácení vyplaceného obnosu smluvní straně v případě, že pojištěná osoba žije.

1. '**ILLNESS**' means sickness or disease of the Insured Person which first manifests itself during the Period of Insurance and occasions the total disablement of the Insured Person within twelve months after manifesting itself.

“Nemocí” (Illness) se myslí choroba nebo onemocnění pojištěné osoby, které se v první řadě projeví během pojištěného období a i případ, kdyby došlo k úplné invaliditě pojištěné osoby v období do dvanácti měsíců od prvních příznaků nemoci.

1. '**TEMPORARY TOTAL DISABLEMENT**' means disablement which entirely prevents the Insured Person from attending to their business or occupation.

Dočasná úplná invalidita znamená postižení, které pojištěné osobě zcela brání vykonávat její pracovní činnosti či povolání.

1. '**TEMPORARY PARTIAL DISABLEMENT**' means disablement which prevents the Insured Person from attending to a substantial part of their business or occupation.

Dočasná částečná invalidita znamená postižení, keré pojištěné osobě částečně brání vykonávat její pracovní činnosti či povolání.

1. '**PERMANENT TOTAL DISABLEMENT**' means disablement which entirely prevents the Insured Person from attending to any business or occupation for which they are reasonably suited by training, education or experience and which lasts twelve months and at the end of that period is beyond hope of improvement.

Úplná celková invalidita znamená postižení, které pojištěné osobě zcela brání vykonávat jakoukoliv pracovní činnost či jakékoliv povolání, pro které je osoba přiměřeně školená, vzdělaná, nebo má pro ně zkušenosti a toto postižení po uplynutí dvanácti měsíců neukazuje naději na zlepšení.

1. '**LOSS OF A LIMB**' means permanent loss by physical separation of a hand at or above the wrist or of a foot at or above the ankle and includes permanent total and irrecoverable loss of use of hand, arm or leg.

Ztráta končetiny znamená trvalou ztrátu fyzickým oddělením ruky u nebo nad zápěstím nebo nohy u nebo nad kotníkem a trvalou, úplnou a nevratnou ztrátu možnosti použít ruku, paži nebo nohu.

1. **‘HI-JACK’** means that the control of a conveyance in which the Insured Person is travelling is involuntarily passed from the regular crew to a person or persons who has (have) used or threatened to use violent means to obtain such control.

**Hi-JACK** znamená nedobrovolná ztráta kontroly pojištěné osoby nad osobní přepravou během své cesty, kdy osoba či osoby použitím násilných prostředků či vyhrožováním, převzali kontrolu nad přepravou od pravidlelné posádky.

**‘KIDNAP’** means the illegal taking and holding captive of the Insured Person by persons who then demand specifically from assets of the Assured or the Insured Person a ransom as a condition of the Insured Person’s release.

**Únos (**Kidnap) znamená nezákonné převzetí a držení pojistěné osoby osobou či osobamí, které požadují vyplacení výkupného z majetku zajištěného nebo pojištěné osoby jako podmínku pro propuštění pojištěné osoby.

**EXCLUSIONS Vyjímky**

This Insurance does not cover claims in any way caused or contributed to by:

Toto pojištění se nevztahuje na pohledávky způsobené nebo přispívající k:

1. war, whether war be declared or not, hostilities or any act of war or civil war; Válka,ať už je válka vyhlášená či nikoliv, nepřátelství nebo jakýkoliv jiný válečný akt nebo civilní válka

2. the actual or threatened malicious use of pathogenic or poisonous biological or chemical materials; skutečné nebo ohrožující a škodlivé používání patogeních nebo jedovatých biologických či chemíckých materiálů

3. nuclear reaction, nuclear radiation or radioactive contamination; jaderná reakce, jaderné záření nebo radioaktivní kontaminace / znečištění

4. the Insured Person engaging in or taking part in armed forces service or operations; pojištěná osoba, která se angažuje nebo účastní válečného konfliktu, služby či operace ozbrojených sil

5. the Insured Person engaging in flying of any kind other than as a passenger; pojištěná osoba provozující jakýkoliv druh létání krom jako cestující

6. the Insured Person’s suicide or attempted suicide or intentional self-injury or the Insured Person being in a state of insanity; sebevražda nebo pokus o sebevraždu pojištěné osoby, či její úmyslné sebepoškození, nebo případ kdy pojištěná osoba je ve stavu šílenství

7. venereal disease or Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex (ARC) or Human Immuno-deficiency Virus (HIV) howsoever these have been acquired or may be named; pohlavní choroby nebo AIDS (získaný syndrome ochrany imunního systému), ARC (soubor následů souvisejících s AIDS), HIV (vir imuního systému), ať už byly získány nebo by mohly být zmíněny.

8. the Insured Person’s deliberate exposure to exceptional danger (except in an attempt to save human life); úmyslné vystavení se pojištěnou osobou mimořádnému nebezpečí (s vyjímkou pokusu o záchranu lidského života)

9. the Insured Person 's own criminal act; vlastní trestný čin pojištěné osoby

10. the Insured Person being under the influence of alcohol or drugs; pojištěná osoba pod vlivem alkoholu či drog

11. pregnancy or childbirth; těhotenství nebo porod

12. neuroses, psychoneuroses, psychopathies or psychoses, anxiety, stress, fatigue or mental or emotional diseases or disorders of any type. Neurózy, psychoneurózy, psychopatie nebo psychózy, úzkost, stress, únava nebo duševní či emocionální onemocnění nebo poruchy jakéhokoli typu.

LSW1820 - EURO CONTRACT CONTINUITY CLAUSE Doložka o pokračování LSW 1820 euro smlouvy

1. The occurrence of an event associated with economic and monetary union in the European Union shall not have the effect of:

 Události spojené s hospodářskou a měnovou unií EU nemají vliv na:

i) terminating; or ukončení, nebo

ii) altering or invalidating any term of, or discharging or excusing performance under; or změnění či zneplatnění jakýchkoli termínů, zrušení nebo omluvení výkonu během nebo

iii) giving either party a unilateral right to alter or terminate; this Contract. Udělení jedné ze stran jednostranné parvo na změnu nebo ukončení této smlouvy

1. For the purposes of this Contract an “event associated with economic and monetary union in the European Union” includes without limitation each (and any combination) of the following events:

Pro účely této smlouvy “událost spojená s hospodářskou a měnovou unií EU” zahrnuje bez omezení každou (a jakoukoliv kombinaci) následující událost:

i) the withdrawal from legal tender of the Euro; stažení eura jako zákoného platidla

ii) the withdrawal from the European Union and/or from the Euro by one or more members of the European Union (Member State(s)); vystoupení z Evropské unie a/nebo z Euro měnové spolupráce jedním nebo vice členskými státy EU

iii) the replacement of the Euro by any alternative single or unified currency by two or more Member States (whether or not they remain members of the European Union) or the introduction of a new currency by a Member State (whether or not it remains a member of the European Union). Nahrazení eura jakoukoli alternativní jednotnou onebo sjednocenou měnou dvěmi či vice členskými státy (bez ohledu zda zůstávají členy v EU) nebo zavedení nové měny členskou zemí (bez ohledu zda zůstá členskou zemí EU)

06/08/12

LSW1820

LANGUAGE DECLARATION CLAUSE Doložka o jazykovém prohlášení

The insured has declared their understanding of, and has requested for the contract of insurance to be provided in, the English language. The insured confirms they understand such contract and agree to be bound by its terms and conditions.

Pojištěný prohlašuje, že rozumí textu , a že sám požádal o uzavření pojistné smlouvy v anglickém jazyku. Pojištěný stvrzuje, že této smlouvě rozumí, a že souhlasí s tím, že bude vázán jejími podmínkami.