

POJIŠTĚNÍ STORNOPOPLATKŮ

POJISTNÉ PODMÍNKY A PŘEDSMLUVNÍ INFORMACE

COLONNADE
A FAIRFAX COMPANY

Covid-19
riziko zahrnuto

Obsah

Než se pojistíte - Předsmluvní informace

1 Průvodce pojištěním 5
2 Co pojistíme? 5
3 Důležité informace 6
4 Co nepojistíme? 7
5 Jak postupovat při škodě? 7
6 Obecná ustanovení 8
6.1 Úvod 8
6.2 Rozsah pojistného plnění 8
6.3 Naše povinnosti 8
6.4 Vaše povinnosti 8
6.5 Důsledky porušení povinností 9
6.6 Zánik pojištění 9
6.7 Ochrana osobních údajů 9
6.8 Závěrečná ustanovení 9
7 Definice pojmů 10



24/7 HOTLINE +420 221 586 687



PIŠTE NÁM NA ADRESU TRAVEL@COLONNADE.CZ, POKUD POTŘEBUJETE:

- posunout termín nebo zrušit pojistnou smlouvu
- provést změny v pojistné smlouvě
- pojistit a nesplňujete některou z podmínek vstupu do pojištění
- s čímkoliv poradit

Předsmluvní informace

VÁŽENÁ KLIENTKO / VÁŽENÝ KLIENTE,
děkujeme za Váš zájem o sjednání pojištění u Colonnade Insurance S.A. Níže naleznete důležité informace o pojišťovně ve smyslu § 83 a násl. zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění.

KDO JSME:
Pojistitelem je Colonnade Insurance S.A., společnost se sídlem L–2350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkovévodství, zapsaná v lucemburském Registre de Commerce et des Sociétés, registrační číslo B61605, jednající v České republice prostřednictvím Colonnade Insurance S.A., organizační složka, se sídlem Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, identifikační číslo 044 85 297, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka A 77229. Domovským státem zřizovatele je Lucembursko.

ORGÁNY DOHLEDU:
Commissariat aux Assurances, se sídlem na adrese 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, Lucemburské velkovévodství; a Česká národní banka, se sídlem na adrese Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, www.cnb.cz.

KONTAKTNÍ ÚDAJE:



Colonnade Insurance S.A., organizační složka
Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4
tel: +420 234 108 311
e-mail: travel@colonnade.cz
www.colonnade.cz

ROZHODNÉ PRÁVO
České právo (zejména zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník).

JAZYK
Čeština pro veškerou dokumentaci a komunikaci. Angličtina pro komunikaci.

STÍŽNOSTI
Pojišťovna vynaloží veškeré úsilí, aby pojistníkovi a pojištěné osobě byly poskytnuty kvalitní služby. Pokud však pojistník nebo pojištěná osoba nebudou se službami spokojeni, je možné se na pojišťovnu obrátit písemně nebo elektronicky. Pro vyřízení stížnosti se uplatňuje lhůta v délce 30 dnů ode dne doručení. Stížnosti je možné adresovat i na orgán dohledu nebo ČNB.

SPORY
Příslušné soudy České republiky, pro mimosoudní řešení sporů v oblasti pojištění, u kterých není dána působnost finančního arbitra, Ombudsman České asociace pojišťovnictví (www.ombudsmancap.cz), pro obecné mimosoudní řešení sporů Česká obchodní inspekce (www.coi.cz) a pro smlouvy sjednané formou obchodu na dálku (online) také elektronická plaforma ODR (https://ec.europa.eu/consumers/odr/).

POVINNOSTI A NÁSLEDKY JEJICH PORUŠENÍ
Pojistné podmínky Vám ukládají i povinnosti. V případě porušení těchto povinností může dojít ke snížení či odmítnutí pojistného plnění nebo odstoupení od pojistné smlouvy.

POJISTNÉ A POPLATKY
Pojistné se sjednává jako tzv. jednorázové na celou dobu trvání pojištění a je hrazeno v českých korunách. Jeho výše a způsob úhrady je uvedena v pojistné smlouvě a předpisu pojistného. Na toto pojištění se nevztahují žádné další zvláštní poplatky za použití prostředků komunikace na dálku.

DANĚ
Daňové aspekty pojištění upravuje zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů. Ke dni vydání tohoto dokumentu pojistné nepodléhá dani z přidané hodnoty a pojistné plnění nepodléhá dani z příjmu. Pojistné v jiných zemích EHP může podléhat IPT dani.

ODMĚŇOVÁNÍ
Zaměstnancům pojišťovny přísluší za jejich práci mzda.

ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ
Bližší informace o tom, jakým způsobem budou zpracovávány Vaše osobní údaje, včetně rozsahu, účelu a době takovéhoto zpracování a veškerých práv, které můžete v této souvislosti uplatnit, naleznete na internetových stránkách pojistitele v Pravidlech ochrany osobních údajů pod následujícím odkazem: https://www.colonnade.cz/ochrana-osobnich-udaju.
Tyto údaje jsou informačního charakteru a mohou být měněny. Případné změny a další informace naleznete na webových stránkách http://www.colonnade.cz či Vám budou na základě Vaší žádosti zaslány na Vámi sdělenou kontaktní adresu.

DALŠÍ INFORMACE
Způsob určení výše pojistného plnění nebo jiného plnění z pojištění, jakož i důsledky pro zákazníka v případě porušení povinností vyplývajících z pojištění jsou uvedeny v příslušných pojistných podmínkách a v ustanoveních občanského zákoníku.
Zpráva o solventnosti: www.colonnade.cz/o-nas/solvency/

1. Průvodce pojištěním

JAK POUŽÍVAT TYTO POJISTNÉ PODMÍNKY

Tyto pojistné podmínky jsou uzpůsobeny k prohlížení na obrazovce Vašeho zařízení.
Pro návrat na začátek dokumentu klikněte na link „Zpět na obsah“, který je umístěn na spodní straně každé stránky.

CO JE SOUČÁSTÍ POJISTNÉ SMLOUVY A CO BYSTE MĚLI VĚDĚT?

Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou pojistné podmínky, které obsahují kompletní seznam pojistných krytí, které nabízíme. V pojistné smlouvě je specifikován rozsah krytí a výše limitů plnění, které jste si zvolili.

DEFINICE

V pojistných podmínkách jsou definována slova nebo fráze, které jsou psány kurzívou. Mají konkrétní význam, ať jsou použity kdekoli. Tato slova najdete v části Definice pojmů, kde je vysvětlen jejich význam.

TISK

Tento dokument si nemusíte tisknout. Pokud přesto preferujete tištěnou verzi, doporučujeme tisknout oboustranně, černobíle a pomocí stránky „Obsah“ vytisknete pouze ty části, které potřebujete. Nejdůležitější údaje - telefon na asistenční službu a číslo pojistné smlouvy najdete také na digitální kartě YourPass, která Vám přijde po uhrazení pojistného. Můžete si ji uložit do svého mobilního telefonu.

SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY

- Pojistná smlouva
- Pojistka/Certifikát v anglickém jazyce
- IPID

UŽITEČNÉ ODKAZY

- Colonnade - aktuální informace k platnosti pojištění
- MZV - rozcestník informací k cestování do zahraničí
- Drozd - registrace občanů při cestách do zahraničí
- Záchranka - tísňové volání nové generace



2. Co pojistíme?

Pokud musíte Vy nebo Váš spolucestující nevyhnutelně zrušit *cestu* nebo účast na akci, uhradíme *Vám* vzniklé *stornopoplatky.* Pojistíme Vás na všechny dále uvedené důvody, pokud nastanou mimo Vaši kontrolu **30 dní** a méně před plánovaným *odjezdem*:

a) ***nemoc, úraz*** **nebo úmrtí** *pojištěné osoby*, *rodinného příslušníka,* obchodního partnera nebo jiné osoby, s níž jste si *cestu* rezervoval/a nebo u níž jste měl/a být ubytován/a;
b) ***nemoc, úraz*** **nebo úmrtí** ***rodinného příslušníka,*** který s *Vámi* necestuje, ale o něhož se musíte prokazatelně postarat;
c) **zjištění těhotenství** po uzavření *pojištění,* pokud *lékař cestu* ze zdravotních důvodů nedoporučil;
d) **vážná** ***nemoc, vážný úraz*** **nebo úmrtí** ***mazlíčka***;
e) **výpověď ze zaměstnání ze strany zaměstnavatele**;
f) **předvolání k soudu**;
g) **opakování univerzitní či obdobné zkoušky**;
h) **dopravní nehoda osobního automobilu,** s nímž jste plánoval/a odcestovat nebo s nímž cestujete;
i) **zmeškání odletu nebo odjezdu** v důsledku zpoždění nebo výluky veřejného dopravního prostředku;
j) ***krádež*** **dokladů totožnosti nebo jiná osobní újma v důsledku trestného činu**;
k) **značná škoda na majetku v místě bydliště** způsobené krádeží, loupeží nebo živelnou událostí;
l) **umístění do osobní preventivní karantény v souvislosti s onemocněním Covid-19,** nařízené lékařem nebo jiným správním orgánem;
m) nezaviněné **nesplnění zdravotních podmínek** při kontrole na letišti, nástupu do dopravního prostředku, překročení státní hranice nebo při vstupu na akci.

Zaplatíme Vám poměrnou část *stornopoplatků*, pokud cestu nastoupíte se zpožděním nebo budete muset již nastoupenou *cestu* přerušit či předčasně ukončit pro některý z uvedených důvodů a) až m) a nevyužité služby nelze vrátit zpět jiným způsobem. Uvedená časová lhůta se v tomto případě neuplatní.

3. Důležité informace

3.1. PROČ SE POJISTIT

Nemoc, *úraz* nebo jiná komplikace, která by Vám zabránila v odjezdu, bude znamenat finanční ztrátu v podobě *stornopoplatků* a čím blíže odjezdu, tím jsou poplatky vyšší. Díky *pojištění* o peníze za *cestu* nepřijdete, můžete si vybrat jinou a vyrazit hned, jak se situace vyřeší. **Pojištění *stornopoplatků* se sjednává pro případ zrušení *cesty*** nebo účasti na akci před jejím zahájením nebo pro případ **přerušení již zahájené *cesty***.

Souhrnně mluvíme o *cestě*, ale pojistit si můžete tuzemskou i zahraniční *cestu*, soukromou i pracovní *cestu*, organizovaný zájezd nebo individuální *cestu*, samostatnou letenku nebo ubytování v hotelu, kempu, pensionu nebo v soukromí, pobyt v lázních, letní nebo příměstský tábor, školu v přírodě, lyžařský výcvik, jazykový kurz, vstupenky na kulturní či sportovní akci apod., pokud byla s poskytovatelem uzavřena rezervační smlouva nebo závazná objednávka a/nebo byla *cesta* či akce předem uhrazena.

Za *stornopoplatky* považujeme předem uhrazenou zálohu nebo plnou cenu *cesty* (akce), kterou Vám *poskytovatel* podle svých obchodních podmínek nevrátil - dopravu, ubytování, nevyužité vstupenky a jiné související nerealizované a nevratné cestovní služby bez pojistného, letištních tax a dalších poplatků, které lze získat zpět. V případě přerušení *cesty* se jedná o poměrnou část těchto nákladů.

3.2 KDY POJIŠTĚNÍ PLATÍ

Během pandemie a jiných mimořádných situací můžeme platnost *pojištění* upravit tzv. Veřejným příslibem ve prospěch pojištěných. Před zahájením *cesty* si proto přečtěte aktuální prohlášení k platnosti pojištění na našich webových stránkách. Zároveň se seznamte s doporučením Ministerstva zahraničních věcí (MZV) České republiky (nebo jiných orgánů státní správy) týkajícího se cestování a možných omezení v cílové zemi. Pokud si *pojištění* sjednává cizí státní příslušník, platnost *pojištění* se řídí podle podmínek cestování platných v ČR.

Pojistná smlouva vznikne zaplacením. Pojištění zrušení cesty začíná platit dnem uzavření *pojistné smlouvy* a končí plánovaným dnem odjezdu. Pojištění přerušení *cesty* začíná dnem odjezdu a končí plánovaným dnem návratu.

Pojistíme občany ČR i jiných zemí bez věkového omezení.

3.3 KDY POJIŠTĚNÍ SJEDNAT

Pojištění stornopoplatků může být sjednáno do 14 dnů ode dne závazného objednání nebo uhrazení *cesty*. Doporučujeme se seznámit se stornovacími podmínkami *poskytovatele*.

Pokud si *cestu* pořizujete **méně než 30 dní před odjezdem** (tzv. last minute), pojistit se můžete, pojistné však musíte zaplatit **současně** s úhradou *cesty*.

3.4 NA KOLIK A ZA KOLIK VÁS POJISTÍME

Pojištění se sjednává na *limit pojistného plnění* ve výši celkové ceny *cesty*, tj. součet všech souvisejících cestovních služeb, které mají být předmětem *pojištění*. Vyplatíme pojistné plnění do uvedeného maximálního limitu bez ohledu na počet uzavřených smluv.

Pojištění *stornopoplatků* sjednáváme **se *spoluúčastí* 10 %.** V závažných případech jako je *hospitalizace* nebo smrt sjednanou *spoluúčast* neuplatníme.

Limit plnění	**celková cena cesty, tj. součet všech služeb, které mají být pojištěné**
Maximální limit na osobu a pojistnou smlouvu	**500 000 Kč**
Spoluúčast při zrušení cesty z důvodu hospitalizace či smrti	**0 %**
Spoluúčast v ostatních případech	**10 %**

Pojistné stanovíme procentem z celkové ceny *cesty* a sjednává se jako jednorázové. Pokud je *pojištění* sjednáno v rámci služby některého z našich smluvních parterů, může být pojistné stanoveno fixní částkou a *limit plnění* může být v *pojistné smlouvě* stanoven odchylně.

Pojistné je splatné ihned na náš účet. Pokud si *pojištění* sjednáváte u některého z našich partnerů - *poskytovatelů*, může být úhrada dohodnuta na účet *poskytovatele*, pojistné se v tom případě považuje za uhrazené. **Bez zaplacení pojistného *pojistná smlouva* nevznikne.**

Pokud od *pojistné smlouvy* odstoupíte, máme právo na poměrnou část pojistného.

4. Co nepojistíme?

NEUHRADÍME STORNOPOPLATKY:

a) jejichž vznik bylo možno důvodně předpokládat nebo o nichž bylo známo, že nastanou již před počátkem *pojištění*;

b) pokud jste *cestu* uskutečnil/la navzdory důraznému nedoporučení MZV ČR nebo v rozporu s podmínkami vstupu zveřejněných v době odjezdu na oficiálních webových stránkách cílové země;

c) pokud po objednání *cesty* oficiální orgány ČR nebo cílové země důrazně nedoporučily cestovat**;**

d) v důsledku zhoršení či stabilně nedobré geopolitické, klimatické nebo ekologické situace, v případě uzavření vzdušného prostoru nebo pandemie (podmínky můžeme zmírnit tzv. veřejným příslibem viz čl. 3 Platnost pojištění);

e) pokud Vy, dopravce nebo *poskytovatel* změníte cestovní plány a/nebo *cestu* zrušíte;

f) pokud nedostanete v zaměstnání dovolenou, obáváte se nebo nechcete cestovat;

g) pokud byl pracovní poměr ukončen z Vašeho rozhodnutí;

h) pokud budete vyloučen/a z přepravy z jiných než zdravotních důvodů;

i) související se zdravotním stavem, *nemocí* nebo *úrazem*, který existoval před uzavřením tohoto pojištění s výjimkou *stabilizovaného chronického onemocnění*;

j) pokud byla *cesta* uskutečněna v rozporu s lékařským doporučením;

k) v souvislosti s těhotenstvím po 26. týdnu nebo pokud jste podstoupila umělé přerušení těhotenství z vlastní vůle 3 měsíce před odjezdem;

l) způsobené sebevraždou nebo pokusem o ni, všemi formami duševních nemocí, úmyslným sebepoškozováním nebo vystavením se nebezpečí, ledaže jde o záchranu lidského života; posttraumatickou stresovou poruchou, která nevznikla přímým následkem *úrazu*;

m) nastalé vlivem alkoholu, pokud hladina alkoholu je vyšší než 0,5 g/l a/nebo vlivem jiné drogy či léků, které nebyly předepsány lékařem a/nebo pokud byly léky předepsané lékařem užívány v rozporu s pokyny výrobce;

n) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity (AIDS, HIV) nebo jakéhokoliv stavu, který s tímto syndromem souvisí, nebo s jinými pohlavně přenosnými nemocemi;

o) k nimž došlo při řízení motorového vozidla, plavidla či jiného prostředku, pro něž jste neměl/a příslušné oprávnění, nebo při létání jakéhokoli druhu s výjimkou přepravy jako platící cestující;

p) kterou jste způsobil/a úmyslně sám/a nebo jiná osoba z Vašeho podnětu nebo k níž došlo při spáchání trestného činu;

q) k nimž došlo při účasti v závodu nebo soutěži, při provozování *rizikových sportů* nebo *profesionální sportovní činnosti*, při výpravách do neobydlených oblastí či míst s extrémními podmínkami;

r) k nimž došlo při provozování nebezpečných činností zahrnujících zbraně, pyrotechniku atp.; při službě nebo výcviku u jakékoli vojenské nebo policejní organizace;

s) v souvislosti s válkou, invazí, činností zahraničního nepřítele, vojenskými akcemi (bez ohledu na to, zda byla vyhlášena válka či nikoliv), občanskou válkou, povstáním, vzpourou, vzbouřením, srocením, stávkou, občanskými nepokoji, vojenskou mocí, represivními zásahy státních orgánů a bezpečnostních složek státu, skupinou osob se zlým úmyslem, lidí jednajících pro politickou organizaci nebo ve spojení s ní, spiknutím, vyvlastněním, zabavením pro vojenské účely, zničením nebo poškozením z pokynu vlády působící de jure nebo de facto anebo jiného veřejného orgánu;

t) v souvislosti s ionizujícím zářením či radioaktivním zamořením, radioaktivní toxickou výbušninou či jiným nebezpečným zařízením jakéhokoli výbušného jaderného zařízení, rozptýlením, použitím či vypouštěním patogenních či jedovatých biologických či chemických látek;

u) v souvislosti s *terorismem*, pokud jste cestoval/a v rozporu s varováním MZV týkajícího se bezpečnosti v cílové destinaci.

Pokud bude v *pojistné smlouvě* dohodnuto, že se některá z výluk neuplatní, není tím dotčena platnost ostatních výluk. V *pojistné smlouvě* mohou být rovněž dohodnuty další výluky nebo mohou být uvedené výluky upraveny.

5. Jak postupovat při škodě?

DŮLEŽITÉ KONTAKTY:



HOTLINE ASISTENČNÍ SLUŽBA:
+420 221 586 687

COLONNADE ZÁKAZNICKÉ CENTRUM:
+420 234 108 311

E-MAIL:
skody@colonnade.cz

Pokud nemůžete odcestovat, zrušte co nejdříve svou *cestu* a všechny objednané služby u svého *poskytovatele*, požádejte o refundaci a snažte se minimalizovat škody. V případě pojištění vstupenek nám kopie všech rušených vstupenek ihned pošlete na uvedený e-mail.
Pokud jste již na *cestě* a potřebujete *cestu* přerušit, kontaktujte *asistenční službu* a vyžádejte si její souhlas s dalším postupem.

Oznamte nám *škodní událost* bez zbytečného odkladu – online, e-mailem nebo telefonicky. Referujte vždy číslem *pojistné smlouvy*.
K vyplněnému formuláři přiložte na své náklady pořízené doklady prokazující nárok na pojistné plnění, popřípadě další nezbytné dokumenty, které si vyžádáme. Stačí nám kopie dokladů, originály si uschovejte do ukončení řízení:

a) cestovní smlouvu nebo doklad o provedené rezervaci, uhrazené záloze, ceně *cesty nebo* vstupenek*;*
b) doklady *o* vyřízené refundaci a vyčíslené výši *stornopoplatků*;
c) doklady prokazující důvod zrušení nebo přerušení *cesty* – lékařskou zprávu, úmrtní list, policejní protokol, výpověď ze zaměstnání, soudní předvolání, potvrzení školy o konání zkoušek, potvrzení o poškození bydliště, potvrzení o umístění do povinné karantény atp.

Oznamte nám případné další *pojištění*, které se vztahuje na stejné či obdobné *pojistné události;* v případě existence takového pojištění bude pojistné plnění ze *škodových pojištění* poskytnuto podle pravidel o vícenásobném pojištění.

6. Obecná ustanovení

6.1 ÚVOD

Pojištění *stornopoplatků* (*pojištění*) se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem, *pojistnou smlouvou,* pojistnými podmínkami a dalšími právními předpisy upravujícími *pojištění*. Od pojistných podmínek se lze odchýlit v *pojistné smlouvě*.

6.2 ROZSAH POJISTNÉHO PLNĚNÍ

a) *Pojištění* se sjednává jako *škodové.*
b) Pokud bude *cesta* zrušena pouze některou z *pojištěných osob*, uhradíme *stornopoplatky* pouze těchto osob. Můžeme přihlédnout k rodinné situaci v případě, kdybyste Vy, Vaše děti nebo prarodiče musel/a/y odjet sám/a/y.
c) Pojistné plnění můžeme snížit či odmítnout, pokud:
- náklady vznikly pozdním zrušením *cesty* a pokud by při včasném zrušení mohly být nižší;
- zrušíte *cestu* do země, jejíž politické, bezpečnostní, zdravotní či přírodní důvody mohou vyvolat obavy z cestování;
- pokud *nám* zrušené vstupenky byly zaslány až po zahájení akce.

d) Pojistné plnění při přerušení *cesty* můžeme omezit na ubytování nebo letenku v ekonomické třídě případně jinou formou vhodného ubytování nebo dopravy, kterou *asistenční služba* doporučí.
e) Pojistné plnění vyplatíme jen tehdy, pokud není v rozporu s obchodními či finančními sankcemi nebo embargem vyhlášeným Evropskou unií, OSN, USA nebo Kanadou a pokud nejsou v rozporu s právními předpisy ČR nebo Evropské unie.

6.3 NAŠE POVINNOSTI

a) Zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu naší povinnosti plnit neprodleně po *Vašem* oznámení *škodní události*.
b) V případě *pojistné události* poskytnout pojistné plnění v rozsahu sjednaném *pojistnou smlouvou*.
c) Ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co nám byla *škodní událost* oznámena, tuto lhůtu lze dohodou prodloužit. Nemůžeme-li ukončit šetření ve stanovené lhůtě, jsme *Vám* povinni sdělit důvod.
d) Vyplatit pojistné plnění do 15 dnů ode dne skončení šetření, o jehož výsledku Vás budeme informovat.

6.4 VAŠE POVINNOSTI

Kromě povinností vyplývajících z právních předpisů, jste povinen/povinna:

a) učinit veškerá opatření, která lze rozumně vyžadovat k předcházení vzniku nebo zmírnění újmy, na základě které jste oprávněn/a uplatnit nárok z tohoto *pojištění*;

b) poskytnout nám pravdivé a úplné odpovědi na všechny otázky související se sjednáním pojištění a uplatňovaným nárokem;

c) poskytnout souhlas s vyžádáním zdravotní dokumentace v případě škodní události, příčiny smrti nebo pitevní zprávy.

6.5 DŮSLEDKY PORUŠENÍ POVINNOSTÍ

Pojistné plnění můžeme přiměřeně snížit či odmítnout, pokud:

a) *Vy*, *pojištěná* nebo *oprávněná osoba* **uvedete při sjednávání nebo uplatňování práva na *pojistné plnění* vědomě nepravdivé údaje nebo podstatné údaje** zamlčíte;

b) **porušíte své povinnosti,** a to mělo podstatný vliv na vznik nebo průběh *pojistné události*, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, máme právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah naší povinnosti plnit.

6.6 ZÁNIK POJIŠTĚNÍ

a) U pojištění *stornopoplatků* není možnost od *pojistné smlouvy* bez udání důvodů odstoupit ve lhůtě 14 dnů ode dne uzavření.

b) Pojištění zaniká:

- » uplynutím *pojistné doby;*
- » dohodou o zániku *pojištění,* kdy máme právo na proporcionální část pojistného*;*
- » odstoupením *pojistníka* od *pojistné smlouvy* pro porušení povinnosti *pojistitele* upozornit na nesrovnalosti mezi nabízeným *pojištěním* a *pojistníkovými* požadavky nebo porušením povinnosti *pojistitele* zodpovědět pravdivě a úplně písemné dotazy *pojistníka* položené při sjednávání *pojištění;*
- » zánikem pojistného zájmu nebo zánikem pojistného nebezpečí;
- » na základě jiných skutečností specifikovaných v zákoně.

6.7 OCHRANA OSOBNÍCH ÚDAJŮ

a) V rámci administrace *pojistné smlouvy* dochází ke zpracování osobních údajů. Bližší informace o tom, jakým způsobem, za jakým účelem a po jakou dobu bude ke zpracování těchto osobních údajů docházet, včetně veškerých práv, která lze v této souvislosti uplatnit, jsou k dispozici na našich internetových stránkách pod následujícím odkazem: https://www.colonnade.cz/ochrana-osobnich-udaju/.

b) V případě, že bude *pojistník* odlišnou osobou od *pojištěného* a/nebo *oprávněné osoby*, je povinen seznámit tyto osoby s *pravidly ochrany osobních údajů*, a to nejpozději do 1 měsíce od poskytnutí osobních údajů.

6.8 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

a) Toto *pojištění* se řídí českým právem a případné spory budou předloženy k rozhodnutí českým soudům.

b) Pokud máte jakékoliv pochybnosti týkající se tohoto *pojištění* nebo si přejete více informací, můžete nás kontaktovat na e-mailové adrese travel@colonnade.cz.

c) Případnou námitku nebo stížnost související s *pojištěním* můžete:

- » zaslat e-mailem na stiznosti@colonnade.cz;
- » zaslat v písemné formě na adresu pojistitele: Colonnade Insurance S.A., organizační složka, Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika; nebo na Colonnade Insurance S.A., se sídlem L–2350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkovévodství;
- » podat u orgánu vykonávajícího dohled nad pojišťovnictvím v ČR, kterým je Česká národní banka, Samostatný odbor ochrany spotřebitele, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, Česká republika.

d) Spory mezi *Vámi*, jako spotřebitelem a *námi*, týkající se *pojistné smlouvy*, lze řešit i mimosoudní cestou prostřednictvím České obchodní inspekce (www.coi.cz) nebo Kanceláře ombudsmana České asociace pojišťoven (www.ombudsmancap.cz).

7. Definice pojmů

Slova uvedená *kurzívou* mají tento význam:

Cesta

tuzemské i zahraniční *cesty*, soukromé i pracovní *cesty*, organizovaný zájezd nebo individuální *cesta*, samostatná letenka nebo ubytování v hotelu, kempu, pensionu nebo v soukromí, pobyt v lázních, letní nebo příměstský tábor, škola v přírodě, lyžařský výcvik, jazykový kurz, vstupenky na kulturní či sportovní akci apod., pokud byla s poskytovatelem uzavřena rezervační smlouva nebo závazná objednávka a/nebo byla cesta či akce předem uhrazena;

Hospitalizace

přijetí na lůžkové oddělení *nemoc*nice či jiného zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči s výjimkou zařízení dále *vy*loučených, jako hospitalizovaného pacienta na dobu minimálně 24 hodin;

Krádež

přivlastnění si věci pachatelem tím, že se jí zmocní překonáním překážek bránících věc před odcizením;

Lékař

lékař registrovaný k výkonu lékařské praxe, který není blízkou osobou *Vaší* ani dalších *pojištěných osob*, není zaměstnancem *pojistníka* či *pojištěné osoby*;

Limit pojistného plnění (limit)

maximální výše pojistného plnění uvedená v pojistné smlouvě či v pojistných podmínkách;

Loupež

násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí v úmyslu zmocnit se cizí věci;

Mazlíček

kočka nebo pes, který s *Vámi* žije ve společné domácnosti a jehož majitelem jste *Vy* nebo *partner*, tzn. jste osobou uvedenou v pase jako majitel;

Nemoc

akutní a nahodilá *nemoc*, která nevznikla následkem stavu či poruchy, v souvislosti s nimiž *Vám* v období 6 měsíců přede dnem vzniku *pojištění* bylo doporučeno podstoupit léčbu; *vyžadující* lékařské ošetření (v případě *mazlíčka* veterinární ošetření) nebo *hospitalizaci* a která brání *Vám* nebo *pojištěné osobě* v odjezdu či v pokračování *cesty*;

Oprávněná osoba

osoba, které v důsledku *pojistné události* vznikne právo na pojistné plnění;

Partner

osoba, s níž trvale žijete ve společné domácnosti, a která je buď manželem, manželkou, druhem nebo družkou;

Pojistitel (my – ve všech odvozených tvarech)

Colonnade Insurance S.A., se sídlem L–2350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkovévodství, zapsaná v lucemburském Registre de Commerce et des Sociétés, registrační číslo B61605, jednající prostřednictvím Colonnade Insurance S.A., organizační složka, se sídlem Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČO 044 85 297, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka A 77229;

Pojistka

dokument potvrzující uzavření *pojistné smlouvy*;

Pojistná doba

doba, na kterou bylo *pojištění* sjednáno, uvedená v *pojistné smlouvě*;

Pojistná událost

nahodilá událost krytá *pojištěním*, která vznikne v době trvání *pojištění*;

Pojistná smlouva

smlouva uzavřená mezi *námi* a *Vámi* na *pojištění* podle těchto pojistných podmínek;

Pojistník

právnická či fyzická osoba, označená jako *pojistník v pojistné smlouvě*, která s *námi* uzavřela *pojistnou smlouvu* a je povinna platit pojistné;

7. Definice pojmů

Pojištění škodové

pojištění, kdy lze přesně *vy*číslit reálnou škodu a určit výši pojistného plnění; u *škodového pojištění* nelze uplatnit vícenásobné pojištění;

Pojištěná osoba (Vy – ve všech odvozených tvarech)

fyzická osoba, která je uvedena v *pojistné smlouvě*, *pojištěnou osobou může být i pojistník;*

Poskytovatel

cestovní kancelář nebo agentura, ubytovací zařízení, veřejný dopravce, internetový rezervační portál apod., u něhož jste si objednal/a zájezd, pobyt, letenku, jízdenku nebo jinou službu související s *cestou* a který může mít s *pojistitelem* uzavřenou smlouvu na distribuci *pojištění*;

Profesionální sportovní činnost

činnost registrovaného sportovce vykonávaná na základě písemné smlouvy a za úplatu;

Rizikové sporty

potápění, adrenalinové sporty a aktivity, jejichž provozování je spojeno s vyšším rizikem a také *běžné sporty* provozované závodně nebo v rámci nejrůznějších organizací a klubů, s nimiž se účastníte soutěží, utkání a závodů;

Rodinný příslušník

partner, děti, rodiče, sourozenci, prarodiče, rodiče *partner*a, snacha, zeť, snoubenec nebo snoubenka nebo jiný rodinný příslušník, který s *Vámi* sdílí společnou domácnost nebo o kterého se prokazatelně staráte;

Spoluúčast

částka uvedená v *pojistné smlouvě* jako procento z pojistného plnění nebo pevná částka, která bude odečtena od pojistného plnění za každou *pojistnou událost*;

Stabilizované chronické onemocnění

nemoc včetně poúrazových stavů, která sice existovala ke dni odjezdu, avšak *Váš* stav během ***6 měsíců*** před plánovaným odjezdem nenasvědčoval tomu, že *cestu* nebudete moci nastoupit nebo v průběhu *cesty* budete potřebovat péči *lékař*e, změnu medikace nebo *hospitalizaci*;

Stornopoplatky

náklady, které Vám vzniknou při zrušení *cesty*, tj. předem uhrazená záloha nebo plná cena *cesty*, kterou Vám *poskytovatel* podle svých obchodních podmínek nevrátil; *stornopoplatky* mohou zahrnovat dopravu, ubytování a jiné související nerealizované a nevratné cestovní služby bez pojistného, letištních tax a dalších poplatků, které lze získat zpět; v případě přerušení *cesty* se jedná o poměrnou část těchto nákladů;

Škodní událost

skutečnost, z níž vznikla újma, která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění;

Terorismus

jednání zahrnující výhrůžky či skutečné použití síly či násilí jakékoli osoby či skupiny osob jednajících samostatně nebo jménem či ve spojení s jakoukoli organizací či vládou, spáchané z politických, náboženských, ideologických nebo národnostních pohnutek či důvodů se záměrem ovlivnit jakoukoli vládu a/nebo zastrašit veřejnost či jakoukoli její část;

Úraz

náhlá, neočekávaná a nepředvídatelná událost způsobená vnějšími silami nebo vlastní tělesnou silou nezávisle na *Vaší* vůli, ke které dojde v době trvání *pojištění.*

Děkujeme, že jste se pojistili u Colonnade a přejeme Vám příjemnou cestu.

COLONNADE

A FAIRFAX COMPANY

