

# POJIŠTĚNÍ STORNOPOPLATKŮ

## Informační dokument o pojistném produktu

Pojistitel: Colonnade Insurance S.A., se sídlem Rue Jean Piret 1, L-2350 Lucemburk, zapsaná pod registračním č. B 61605 jednajícím prostřednictvím

Colonnade Insurance S.A., organizační složka, Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, IČ: 044 85 297, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, spisová značka A 77229 (dále jen „pojistitel“)

Produkt: Pojištění stornopoplatků pro klienty Lemur

Úplné předsmělní a smluvní informace naleznete v pojistných podmínkách, produktovém listu, smluvních ujednáních a dalších souvisejících dokumentech.

### O jaký druh pojištění se jedná?

Jedná se o pojištění stornopoplatků z důvodů uvedených v produktovém listu. Pojištění se vztahuje na klienty, kteří si pojištění volitelně sjednali při zakoupení Akce u společnosti Lemur.



### Co je předmětem pojištění?

Stornopoplatky následkem zrušení zakoupené služby nebo akce z důvodu:

- ✓ smrti, úrazu nebo akutní nemoci pojištěné osoby;
- ✓ smrti, úrazu nebo akutní nemoci rodinného příslušníka, nebo osoby, se kterou si pojištěná osoba pobyt rezervovala;
- ✓ předvolání pojištěné osoby k soudu jako svědka;
- ✓ umístění do povinné karantény;
- ✓ nehody dopravního prostředku, se kterým pojištěná osoba plánovala cestovat, která se stala během 7 dní před plánovaným odjezdem a v důsledku které je dopravní prostředek nepojízdný;
- ✓ nezaviněné výpovědi ze zaměstnání pojištěné osoby;
- ✓ pokud v místě bydliště Pojištěné osoby došlo k loupeži nebo krádeži v období 48 hodin před datem plánovaného odjezdu nebo pokud v místě bydliště Pojištěné osoby došlo ke značné škodě na majetku způsobené živelnou událostí 30 dní před plánovaným odjezdem a Pojištěná osoba doloží, že z tohoto důvodu nemůže na Akci nastoupit.

Přesný rozsah pojistného krytí je uveden v produktovém listu a pojistných podmínkách.



### Na co se pojištění nevztahuje?

Pojištění se nevztahuje na škodné události a újmy, které vznikly v důsledku či v souvislosti se:

- × záměrným sebepoškozením, sebevraždou či pokusem o sebevraždu, trestným činem či pokusem o spáchání trestného činu,
- × úrazem, který prokazatelně nastal vlivem alkoholu a/nebo pokud byly jakékoli léky předepsané lékařem užívány v rozporu s pokyny výrobce,
- × AIDS/HIV nebo jinou pohlavně přenosnou chorobou,
- × úrazem či jeho následky nebo nemocí, které existovaly již přede dnem počátku pojištění.

Úplný rozsah výluk naleznete v pojistných podmínkách a v produktovém listu.



### Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

Pojištění se nevztahuje na zrušení Akce v důsledku:

- ! rozhodnutí pojištěné osoby neodcestovat;
- ! těhotenství nebo porodu, přičemž těhotenství trvalo na počátku Akce alespoň 26 týdnů nebo 22 týdnů v případě známého vícenásobného těhotenství (leďaže bylo těhotenství potvrzeno po dni zakoupení Akce Pojištěné osoby nebo potvrzení rezervace nebo po dni účinnosti pojištění Pojištěné osoby) a zrušení Akce Pojištěné osoby je z lékařského hlediska nutné
- ! Zrušení Akce z důvodu zdravotního stavu nebo nemoci Pojištěné osoby, která souvisela se zdravotním stavem, o kterém Pojištěná osoba věděla před vznikem tohoto pojištění, s výjimkou Stabilizovaného chronického onemocnění. Tato výluka z pojištění se uplatní i ve vztahu k Rodinným příslušníkům nebo osobě, se kterou měla Pojištěná osoba cestovat nebo osobě, na které Cesta Pojištěné osoby závisela.
- ! náklady, které Pojištěné osobě vznikly proto, že neuvědomila Lemur o zrušení Akce bezodkladně poté, co se o nutnosti zrušení dozvěděla
- ! Ukončení pracovního poměru Pojištěnou osobou.

Kompletní seznam limitů a omezení naleznete ve smluvním ujednání, pojistných podmínkách a produktovém listu.



### Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ Pojistné krytí není územně omezeno.



### Jaké mám povinnosti?

#### Povinnosti před uzavřením pojištění:

- Uvést pravdivé a úplné informace týkající se sjednávaného pojištění.

#### Povinnosti v průběhu trvání pojištění:

- Oznámit pojistiteli zánik pojistného zájmu. Nečinit bez souhlasu pojistitele nic, co zvyšuje pojistné riziko a učinit přiměřená opatření, která zabrání vzniku pojistné události, případně zmírní její následky.
- Seznámit obmyšleného, oprávněné osoby a pojištěné osoby s pravidly ochrany osobních údajů.

#### Povinnosti v případě vzniku škodní události:

- Zrušit objednanou Akci co nejdříve u společnosti Lemur
- Oznámit vznik škodní události pojistiteli, a to nejpozději do 30 dnů ode dne, kdy škodní událost nastala.
- Smrt pojištěné osoby je třeba oznámit neprodleně poté, co nastala.
- Předložit veškeré doklady, které prokazují nárok na pojistné plnění a nezbytné doklady vyžádané pojistitelem.
- Oznámit pojistiteli vznik jakéhokoliv pojištění, které se vztahuje na stejné či obdobné pojistné události.
- Podrobit se na výzvu pojistitele lékařskému vyšetření lékařem určeným pojistitelem.

Veškerá právní jednání směřující ke vzniku či zániku pojištění vyžadují písemnou formu.



### Kdy a jak provádět platby?

Pojistné je hrazeno spolu se zakoupením služby u společnosti Lemur, který pojistné hradí pojistiteli.



### Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Pojištění stornopoplatků začíná okamžikem zakoupení Akce a souhlasem s nabídkou pojistného programu Lemur. Pojištění vzniká okamžikem zaplacení nákladů na Akci a zaniká v okamžiku odjezdu klienta na Akci.

## INFORMACE O POJISTITELI

**Pojistitel: Colonnade Insurance S.A.**, se sídlem L-2350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkověvodství, 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, identifikační číslo 044 85 297, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka A 77229

### Kontaktní údaje

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

### Orgány dohledu

Commisariat aux Assurances, 7, boulevard Joseph II, L-1840 Lucemburk, Lucemburské velkověvodství a Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

### Rozhodné právo

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

### Jazyk

Český (pro veškerou dokumentaci i komunikaci).

### Spory

Příslušné soudy České republiky, pro mimosoudní řešení sporů Česká obchodní inspekce (www.coi.cz) a pro smlouvy sjednané formou obchodu na dálku (online) také elektronická platforma ODR (<http://ec.europa.eu/odr/>).

### Stížnosti

Pojišťovna vynaloží veškeré úsilí, aby pojištníkovi a pojištěné osobě byly poskytnuty kvalitní služby. Pokud však pojištník nebo pojištěná osoba nebudou spokojeni se službami pojištnitele, je možné se obrátit písemně nebo elektronicky na pojišťovnu. Pro vyřízení stížnosti se uplatňuje lhůta v délce 30 dnů ode dne doručení. Stížnosti je možné adresovat i na orgán dohledu nebo ČNB (kontakty včetně formuláře na podání stížnosti jsou k dispozici na [www.cnb.cz](http://www.cnb.cz)).

### Další informace

Zpráva o solventnosti: [www.colonnade.cz/o-nas/solvency/](http://www.colonnade.cz/o-nas/solvency/)

Ochrana osobních údajů: [www.colonnade.cz/ochrana-osobnich-udaju/](http://www.colonnade.cz/ochrana-osobnich-udaju/)

## PŘEDSMĚLVNÍ INFORMACE

**Pojištěný**, který si u společnosti zakoupil pojištění prostřednictvím Lemur VSA, si je vědom, že platným přistoupením k pojistné smlouvě vzniká pojištění pojištěného pro případ vzniku pojistné události. Pojištěný si je dále vědom svých práv pojištěného přistupujícího k existujícímu smluvnímu ujednání pro pojištění, která se liší od práv pojištníka založených uzavřenou pojistnou smlouvou mezi Colonnade Insurance S.A. a Lemur VSA (smluvních stran pojistné smlouvy pro dané pojištění), se kterými se pojištěný plně seznámil.

**Pojištník: Lemur VSA s.r.o.**, zapsán v obchodním rejstříku vedeného Krajským soudem v Brně, spisová značka C 80047, IČO 020 68 354 Masarykova 413/34, Brno-město, 602 00 Brno LEMUR nabízí klientům ke svým službám pojištění úrazu a stornopoplatků. K pojištění lze přistoupit jako pojištěná osoba v okamžiku rezervace/zakoupení Akce u pojištníka. Pojistné je jednorázové a hrađí se prostřednictvím pojištníka.

**Pojištění stornopoplatků** kryje škodu, která pojištěné osobě vznikne, pokud Akce musela být zrušena nebo zkrácena z důvodu smrti, nemoci nebo úrazu pojištěné osoby nebo jejího rodinného příslušníka, výpovědi ze zaměstnání a dalších událostí mimo sféru vlivu pojištěného uvedených v pojistných podmínkách, se kterými je zájemce o pojištění povinen se seznámit před přihlášením do pojištění.

Pojištění je sjednáno se spoluúčastí pojištěného ve výši 20 % z ceny pobytu. Pojištění stornopoplatků vzniká okamžikem, kdy rezervujete Vaši cestu a zaplatíte pojistné. Pojištění končí nástupem na Akci.

Pojištění se řídí českým právem. V případě vzniku pojistné události vyplňte formulář na webových stránkách [lemur-detem.cz](http://lemur-detem.cz) a zašlete spolu s požadovanými doklady pojištniteli.

Informace o zpracování Vašich osobních údajů pojišťovnou naleznete na <http://www.colonnade.cz/ochrana-osobnich-udaju/>

## PRODUKTOVÝ LIST

Cílem produktového listu je přinést základní přehled a informace o produktové nabídce Colonnade Insurance pro Lemur VSA. Podrobnější informace k pojistným produktům jsou dále k dispozici v informačním dokumentu o pojistném produktu (tzv. IPID), pojistné smlouvy a pojistných podmínkách. Dokument slouží jako podklad pro zajištění prokázání odborných znalostí a dovedností pojištníka ve smyslu § 4, odst. 2, resp. § 55, odst. 2 zákona č. 170/2018 Sb.

Pojištění stornopoplatků Lemur VSA s.r.o.	
Pojištěné osoby:	Klienti pojištníka, kteří si sjednali pojištění současně s Akcí; děti mladší 18 let, dospělí mladší 65 let
Počátek a konec pojištění:	Den zakoupení Akce a sjednání pojištění; den nástupu na Akci

Pojistné riziko	Limit pojištění plnění
Pojištění stornopoplatků	50 000 Kč
Spoluúčast z každé pojistné události	20 %
Max. limit na jednu pojistnou událost, respektive rodinu nebo skupinu spolucestujících	100 000 Kč

## POJISTNÉ PODMÍNKY – POJIŠTĚNÍ STORNA

### 1. ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Tyto pojistné podmínky upravují pojištění storna pobytu. Konkrétní rozsah pojištění je vždy uveden v *pojistné smlouvě*.

Jednotlivá pojištění podle těchto pojistných podmínek se vztahují na níže vymezené pojistné události, pokud jsou splněny všechny podmínky stanovené *pojistnou smlouvou* a těmito pojistnými podmínkami a nevztahují se na ně výluky podle obecné či příslušné zvláštní části těchto pojistných podmínek. Tyto pojistné podmínky spolu s *přehledem* dále stanoví rozsah pojištění plnění, které je *pojištnitel* povinen poskytnout v případě těchto pojistných událostí.

V případě rozporu mezi ustanoveními *pojistné smlouvy* či *přehledu* a těchto pojistných podmínek, mají přednost příslušná ustanovení *pojistné smlouvy* či *přehledu*. V případě rozporu mezi ustanoveními *pojistné smlouvy* a *přehledu*, mají přednost příslušná ustanovení *pojistné smlouvy*.

### 2. OBECNÉ DEFINICE

Slova uvedená v *pojistné smlouvě*, *přehledu* nebo těchto pojistných podmínkách *kurzívou* mají specifický význam uvedený v tomto článku, nejsou-li pro příslušné pojištění definována specificky.

#### Doba účinnosti pojištění

Doba v průběhu *pojistné doby* uvedená v *přehledu* a specifikovaná níže, během které se na *pojištěnou osobu* vztahují pojištění sjednaná v *pojistné smlouvě*.

#### Hospitalizace

Přijetí *pojištěné osoby* na lůžkové oddělení nemocnice či jiného zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči s výjimkou zařízení dále vyloučených jako hospitalizovaného pacienta na dobu minimálně 24 hodin.

#### Lékař

Lékař registrovaný k výkonu lékařské praxe, který není:

- pojištěnou osobou*;
- osobou blízkou *pojištěné osoby*;
- zaměstnancem pojištníka* či *zaměstnancem pojištěné osoby*.

#### Limit pojištění plnění

Maximální výše pojištění plnění ze škodových pojištění uvedená v *přehledu* či v těchto pojistných podmínkách.

#### Nemoc

Nemoc, která nastala nahodile a která nevznikla následkem stavu či poruchy, v souvislosti se kterými bylo *pojištěné osobě* 12 měsíců přede dnem vzniku příslušného pojištění doporučeno, aby podstoupila léčbu.

#### Občanský zákoník

Zákon číslo 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

#### Pobyt

Pojištění pro případ storna nebo zkrácení pobytu začíná běžet okamžikem, kdy *pojištěná osoba* rezervuje svůj pobyt nebo kdy zaplatí pojistné, podle toho, co nastane později.

#### Pojištnitel

Colonnade Insurance S.A., se sídlem L-2350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkověvodství, 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, identifikační číslo 044 85 297, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 77229.

#### Pojistná částka

Částka pojištění plnění uvedená v *přehledu* jako pevně stanovená částka.

#### Pojistná doba

Doba, na kterou bylo pojištění sjednáno a která je uvedena v *přehledu*.

#### Pojistná smlouva

Pojistná smlouva uzavřená mezi *pojištnitelem* a *pojištníkem* na pojištění podle těchto pojistných podmínek.

**Pojistné období**

Časové období dohodnuté v *pojistné smlouvě*, za které se platí běžné pojistné; nestanoví-li *pojistná smlouva* jinak, je pojistné období roční. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění.

**Pojistník**

Právnícká či fyzická osoba označená jako pojistník v *pojistné smlouvě*.

**Pojištěná osoba**

Jakákoli osoba uvedená v *přehledu* jako pojištěná osoba. Pojištěnou osobou může být i *pojistník*.

**Pravidla ochrany osobních údajů**

Zásady a pravidla uplatňované *pojistitelem* při zpracovávání osobních údajů v rámci administrace *pojistné smlouvy*, které jsou k nalezení na internetových stránkách *pojistitele*.

**Přehled**

Přehled *pojistných částek* a jiných parametrů pojištění, který je součástí *pojistné smlouvy*.

**Úraz**

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

**3. OBECNÉ VÝLUKY**

Pojištění podle těchto pojistných podmínek se nevztahují na jakékoli škodné události a újmy, které vznikly v důsledku či v souvislosti s:

- záměrným sebepoškozením, sebevraždou či pokusem o sebevraždou, trestným činem či pokusem o spáchání trestného činu;
- úrazem, který prokazatelně nastal vlivem alkoholu a/nebo jiné drogy či léků, které nebyly předepsány *lékařem* a/nebo pokud byly jakékoli léky předepsané *lékařem* užívány v rozporu s pokyny výrobce;
- AIDS/HIV, nebo jinou pohlavně přenosnou chorobou;
- jakýmkoli úrazem či jeho následky nebo *nemocí*, které existovaly již přede dnem počátku pojištění;

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.

**4. OBECNÉ PODMÍNKY****4.1 Postoupení**

*Pojistnou smlouvu* ani práva a povinnosti z ní vyplývající nelze postoupit bez předchozího souhlasu *pojistitele* v písemné formě.

**4.2 Vyloučení ustanovení o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem**

Pokud je *pojistník* podnikatelem, nepoužije se ustanovení *občanského zákoníku* o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem.

**4.3 Pojistný zájem**

Pojištění je možné sjednat, jen pokud existuje a trvá pojistný zájem *pojistníka*, tj. pokud má *pojistník* oprávněnou potřebu ochrany před následky pojistné události.

Pojištil-li *pojistník* vědomě neexistující pojistný zájem, ale *pojistitel* o tom nevěděl ani nemohl vědět, je *pojistná smlouva* neplatná; *pojistitel* však náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnosti dozvěděl.

*Pojistník* a *pojištěná osoba* jsou povinni bez zbytečného odkladu oznámit v písemné formě *pojistiteli* zánik pojistného zájmu. V okamžiku zániku pojistného zájmu dochází rovněž k zániku pojištění; *pojistitel* má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.

Má-li být pojistné plnění z jakéhokoliv pojištění podle těchto pojistných podmínek poskytnuto *pojistníkovi* namísto *pojištěné osoby* či *obmyšleného*, musí *pojistník* prokázat *pojistiteli* souhlas *pojištěné osoby* s touto skutečností nejpozději do dne, kdy nastala pojistná událost; pro vyloučení pochybností se uvádí, že pojištění nezániká uplynutím tří měsíců ode dne uzavření *pojistné smlouvy* v případě, že tento souhlas nebude *pojistiteli* prokázán. Nebude-li tento souhlas prokázán, bude pojistné plnění poskytnuto *pojištěné osobě* a v případě její smrti *obmyšlenému* určenému podle *občanského zákoníku*.

**4.4 Změna pojistného rizika**

*Pojistník* ani *pojištěná osoba* nesmí bez souhlasu *pojistitele* učinit nic, co zvyšuje pojistné riziko, ani to třetí osobě dovolit.

*Pojistník* je povinen *pojistiteli* bez zbytečného odkladu oznámit v písemné formě změnu pojistného rizika, zejména jakoukoliv podstatnou změnu své podnikatelské činnosti v průběhu *pojistné doby*, včetně založení nové obchodní společnosti nebo převodu či nabytí podílu ve společnosti.

V případě zvýšení pojistného rizika má *pojistitel* v souladu s příslušnými ustanoveními *občanského zákoníku* právo navrhnout zvýšení *pojistného* nebo pojištění vypovědět, případně další práva související s porušením povinnosti oznámit změnu pojistného rizika stanovená *občanským zákoníkem*.

**4.5 Zánik pojištění**

Pojištění zaniká:

- uplynutím *pojistné doby*, avšak pouze pokud *pojistitel* nebo *pojistník* nejméně šest týdnů před uplynutím *pojistné doby* druhé straně sdělí v písemné formě, že

- nemá zájem na dalším trvání pojištění; v opačném případě se pojištění prodlužuje za stejných podmínek na stejnou *pojistnou dobu*;
- dohodou *pojistitele* a *pojistníka*;
- zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti *pojištěné osoby* nebo dnem odmítnutí pojistného plnění;
- vypovědí kterékoli ze stran v případech stanovených *občanským zákoníkem*, zejména do dvou měsíců ode dne uzavření *pojistné smlouvy* nebo do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události, resp. ke konci *pojistného období* vypovědí doručenu druhé straně alespoň šest týdnů před takovým dnem;
- odstoupením v případech stanovených *občanským zákoníkem*;
- marným uplynutím lhůty uvedené v upomínce *pojistitele* k zaplacení dlužného pojistného;
- v dalších případech stanovených *občanským zákoníkem*.

Pro vyloučení pochybností se však uvádí, že týká-li se kterýkoliv z důvodů zániku pojištění uvedených výše pouze konkrétní *pojištěné osoby*, zaniká pouze dotčené pojištění a pouze ve vztahu k příslušné *pojištěné osobě*.

**4.6 Důsledky porušení povinností**

Bylo-li v důsledku porušení povinností *pojistníka* nebo *pojištěné osoby* při jednání o uzavření *pojistné smlouvy* nebo o její změně sjednáno nižší pojistné, má *pojistitel* právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.

Mělo-li porušení povinností *pojistníka*, *pojištěné osoby* nebo jiné osoby, která má právo na pojistné plnění, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má *pojistitel* právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah *pojistitelovy* povinnosti plnit.

*Pojistitel* může plnění z *pojistné smlouvy* odmítnout, jestliže příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivé nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření *pojistné smlouvy* tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek.

**4.7 Podvodné uplatnění nároku na pojistné plnění**

Pokud *pojistník*, *pojištěná osoba* nebo *oprávněná osoba* uvede při uplatňování práva na pojistné plnění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkresené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatně údaje týkající se této události zamlčí, může *pojistitel* pojistné plnění odmítnout.

**4.8 Rozhodné právo, soudní příslušnost a registr smluv**

- Pojistná smlouva* a pojištění se řídí právem České republiky a spory z ní vyplývající budou předloženy k rozhodnutí českým soudům.

- Pokud tato *pojistná smlouva*, resp. dodatek k *pojistné smlouvě* (dále jen „smlouva“) podléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv (dále jen „registr“) ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., zavazuje se *pojistník* k jejímu uveřejnění v rozsahu, způsobem a ve lhůtách stanovených citovaným zákonem. To nezabavuje *pojistitele* práva, aby smlouvu uveřejnil v registru sám, s čímž *pojistník* souhlasí. Pokud je *pojistník* odlišný od *pojištěného*, *pojistník* dále potvrzuje, že pojištěný souhlasil s uveřejněním smlouvy.

Při vyplnění formuláře pro uveřejnění smlouvy v registru je *pojistník* povinen vyplnit údaje o *pojistiteli* (jako smluvní straně) a do pole „Datová schránka“ uvést: 33qanj.

*Pojistník* se dále zavazuje, že před zasláním smlouvy k uveřejnění zajistí znečitelnění neuveřejnitelných informací (např. osobních údajů o fyzických osobách).

Smluvní strany se dohodly, že ode dne nabytí účinnosti smlouvy jejím zveřejněním v registru se účinky pojištění, včetně práv a povinností z něj vyplývajících, vztahují i na období od data uvedeného jako počátek pojištění (resp. od data uvedeného jako počátek změny provedených dodatkem, jde-li o účinky dodatku) do budoucna.

**4.9 Forma jednání a doručování**

Právní jednání směřující ke vzniku či zániku pojištění vyžadují písemnou formu. Právní jednání směřující ke změně pojištění nebo jakákoliv oznámení či sdělení mohou být učiněna i v jiné textové podobě (například elektronicky emailem); *pojistitel* je však oprávněn vyžádat si doplnění příslušného jednání, oznámení či sdělení v písemné formě.

Právní jednání a oznámení je třeba zasílat *pojistiteli* na následující adresu, případně na jinou adresu, kterou *pojistitel* oznámí později *pojistníkovi*:

**Colonnade Insurance S.A., organizační složka**

Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4

Veškerá oznámení vůči *pojistníkovi* budou zasílána na jeho adresu uvedenou v *pojistné smlouvě*, případně na jinou adresu, kterou *pojistník* oznámí později *pojistiteli*. Jakoukoliv změnu takové doručovací adresy je *pojistník* povinen *pojistiteli* oznámit bez zbytečného odkladu. Neoznámení této změny se pro účely doručování považuje za zmaření dojít a příslušná zásilka bude považována za řádně doručenu třetím dnem po jejím odeslání (resp. patnáctý den v případě doručovací adresy mimo území České republiky).

Jakékoliv oznámení nebo sdělení, které má být doručeno *pojistníkovi*, *pojištěné osobě* nebo *oprávněné osobě*, se bude považovat za doručené okamžikem, kdy adresát toto oznámení nebo sdělení skutečně převzal nebo okamžikem, kdy

- jeho přijetí odmítnul, případně v jiných případech, které se považují za doručení podle občanského zákoníku.
- 4.10 **Jiná pojištění**  
Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli vznik jakéhokoliv pojištění, které se vztahuje na stejné či obdobné pojistné události, na jaké se vztahují pojištění podle pojistné smlouvy, která jsou sjednána jako škodová; existenci takového pojištění je pojistiteli povinen oznámit vždy při uplatnění práva na pojistné plnění.  
V případě existence takového pojištění bude pojistné plnění ze škodových pojištění poskytnuto podle pravidel o vícenásobném pojištění s výjimkou pojištění rekvalifikačních výloh, pojištění výloh na pohřeb a výloh na invalidní vozík.
- 4.11 **Pojistné**  
Pojistník je povinen platit pojistné uvedené v přehledu ve lhůtě splatnosti uvedené v přehledu, pokud se pojistník s pojistitelem nedohodnou jinak. Pojistné, popř. splátka pojistného, se považuje za zaplacené dnem připsání na účet pojistitele uvedeném v pojistné smlouvě.  
Pro cestovní pojištění podle oddílu B se pojistné platí jako zálohové s tím, že jeho výše bude vyúčtována podle níže uvedených pravidel. Minimální výše pojistného se stanoví jako polovina zálohového pojistného uvedeného v přehledu. Toto minimální pojistné je pojistným nevratným, tj. pojistitel není takové pojistné povinen vrátit pojistníkovi ani v případě, že podle příslušného vyúčtování vznikne v tomto rozsahu přeplatek.  
Pojistné se dopočítá zpravidla po skončení každého pojistného období na základě rozdílu mezi předpokládaným počtem cestovních dní, tj. dní strávených pojištěnými osobami na cestě (na jehož základě bylo stanoveno pojistné za cestovní pojištění podle oddílu B uvedeném v přehledu) a skutečným počtem takových cestovních dní podle oznámení pojistníka po vynásobení denním pojistným pro příslušnou kategorii zaměstnanců uvedeným v přehledu.  
Pojistník je povinen doplatit pojistiteli jakýkoliv nedoplatek na pojistném stanovený podle předchozího odstavce nejpozději do třiceti dnů po obdržení vyúčtování za příslušné období. Pojistitel je povinen vrátit pojistníkovi jakýkoliv přeplatek na pojistném stanovený podle předchozího odstavce nejpozději do třiceti dnů po zpracování vyúčtování za příslušné období.
- 4.12 **Prevenční povinnost**  
Pojistník a každá pojištěná osoba musí učinit veškerá přiměřená opatření, aby zabránila vzniku pojistné události a případně zmírnila její následky a dále musí vynaložit veškeré úsilí, které od ní lze rozumně požadovat, aby získala zpět jakýkoli ztracený či odcizený majetek, na který se vztahuje jakékoliv pojištění.
- 4.13 **Oznámení škodné události a potřebná součinnost**  
Pojistník, pojištěná osoba nebo oprávněná osoba jsou povinni:  
a) jakoukoliv škodnou událost bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, a to vždy nejpozději do třiceti dnů ode dne, kdy taková škodná událost nastala; smrt pojištěné osoby však musí být pojistiteli oznámena vždy neprodleně poté, co nastala;  
b) předložit pojistiteli ve formě jím požadované a na své náklady veškeré doklady, které prokazují nárok na pojistné plnění, a to zejména níže uvedené doklady, doklady specifikované u příslušného pojištění výše, popřípadě další nezbytné doklady vyžádané pojistitelem:  
(i) formulář pojistitele hlášení škodné události;  
(ii) v případě úrazu nebo nemoci příslušné lékařské zprávy, ze kterých bude zřejmá povaha a rozsah následků úrazu či nemoci a přesná diagnóza;  
(iii) v případě smrti – originál úmrtního listu či prohlášení za mrtvého (nebo jeho ověřenou kopii) a veřejné listiny potvrzující totožnost obmyšleného;  
Pojištěná osoba je dále povinna podrobit se na výzvu pojistitele lékařskému vyšetření lékařem určeným pojistitelem; náklady takového vyšetření hradí pojistitel.
5. **OCHRANA OSOBNÍCH ÚDAJŮ**
- 5.1 **Pravidla ochrany osobních údajů**  
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, které lze v této souvislosti uplatnit, jsou k dispozici na internetových stránkách pojistitele pod následujícím odkazem: <https://www.colonnade.cz/ochrana-osobnich-udaju/>.
- 5.2 **Seznámení obmyšleného, oprávněné osoby a pojištěné osoby s pravidly ochrany osobních údajů**  
V případě, že bude pojistník odlišnou osobou od obmyšleného, oprávněné osoby a/nebo pojištěné osoby, je povinen tyto osoby seznámit s pravidly ochrany osobních údajů, a to nejpozději do jednoho měsíce ode dne, kdy poskytne osobní údaje těmto osobám pojistiteli a též jim sdělit, že aktuální verzi pravidel ochrany osobních údajů lze nalézt na internetových stránkách pojistitele.
6. **STÍŽNOSTI**  
Pojistitel vynaloží veškeré úsilí, aby pojistníkovi a pojištěné osobě byly poskytnuty kvalitní služby. Pokud však pojistník nebo pojištěná osoba nebudou spokojeni se službami pojistitele, mohou se obrátit na:  
a) pojišťovacího zprostředkovatele, jehož prostřednictvím byla pojistná smlouva uzavřena, nebo  
b) **Colonnade S.A., organizační složka**  
Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Tel.: +420 234 108 311  
Pojistitel se vynasnaží vyřešit jakýkoli problém přímo s pojistníkem nebo pojištěnou osobou, pokud však nebude schopen vyhovět, může se pojistník nebo pojištěná osoba obrátit na Českou národní banku, na adrese Česká národní banka, sekce regulace a dohledu nad pojišťovny, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, Tel.: +420 224 411 111. Na Českou národní banku se lze obracet i přímo.
7. **POJIŠTĚNÍ STORNA POBYTU**
- 7.1 Pojištění *Stornopoplatků* je pojištění pro případ zrušení Akce ještě před jejím zahájením z dále uvedených důvodů mimo kontrolu Pojistníka nebo Pojištěné osoby. Toto pojištění se sjednává jako škodové.  
7.2 *Stornopoplatky* jsou poplatky, které klient byl nucen zaplatit pojistníkovi za zrušení Akce, nebo nevratná záloha, kterou klient pojistníkovi uhradil a která mu při zrušení Akce nebude pojistníkem vrácena.  
7.3 Pojištění *Stornopoplatků* lze sjednat samostatně bez návaznosti na nabízené pojištění úrazu. Pojištění stornopoplatků však musí být sjednáno současně s uhrazením zálohy na Akci.  
7.4 Pojištění vzniká okamžikem zaplacení nákladů na Akci a zaniká v okamžiku odjezdu klienta na Akci.  
7.5 V případě, kdy klient musí zrušit svou účast na Akci z následujících důvodů, Pojistitel poskytne klientovi pojistné plnění sjednané v pojistné smlouvě za uhrazené *Stornopoplatky*, pokud je nelze získat zpět jiným způsobem, po odečtení sjednané spoluúčasti:  
a) Smrt, úraz nebo akutní nemoc, která Pojištěné osobě brání odcestovat.  
b) Smrt, úraz nebo akutní nemoc Rodinného příslušníka nebo osoby, se kterou si Pojištěná osoba Akci rezervovala, k níž dojde během trvání pojištění.  
c) Pokud byla Pojištěná osoba předvolána k soudu jako svědek (nikoli jako znalec) nebo byla umístěna do povinné karantény.  
d) Nehoda dopravního prostředku, se kterým Pojištěná osoba plánovala cestovat, a která se stala během 7 dnů před plánovaným odjezdem, a v důsledku které je dopravní prostředek nepojízdný (toto ustanovení se vztahuje na Pojištěnou osobu, která na Cestě sama řídí).  
e) Pokud Pojištěná osoba dostane výpověď ze zaměstnání z ne vlastní viny a je oprávněna pobírat dávky v nezaměstnanosti podle příslušných právních předpisů a pokud v okamžiku rezervace Akce neměla důvod se domnívat, že výpověď dostane.  
f) Pokud v místě bydliště Pojištěné osoby došlo k loupeži nebo krádeži v období 48 hodin před datem plánovaného odjezdu nebo pokud v místě bydliště Pojištěné osoby došlo ke značné škodě na majetku způsobené živelnou událostí 30 dní před plánovaným odjezdem a Pojištěná osoba doloží, že z tohoto důvodu nemůže Cestu nastoupit.  
7.6 Pokud bude Akce zrušena jen některou z pojištěných osob a Akce byla hrazená společně, Pojistitel uhradí pouze alikvotní část *Stornopoplatků*.  
7.7 Pojištění se nevztahuje na zrušení Akce:  
a) Pokud Pojištěná osoba nechce cestovat.  
b) Náklady, které Pojištěné osobě vznikly proto, že neuvědomila pojistníka o zrušení Akce bezodkladně poté, co se o nutnosti zrušení dozvěděla.  
c) Zrušení Akce z důvodu zdravotního stavu nebo nemoci Pojištěné osoby, která souvisela se zdravotním stavem, o kterém Pojištěná osoba věděla před vznikem tohoto pojištění, s výjimkou Stabilizovaného chronického onemocnění. Tato výluka z pojištění se uplatní i ve vztahu k Rodinným příslušníkům nebo osobě, se kterou měla Pojištěná osoba cestovat nebo osobě, na které Cesta Pojištěné osoby závisela.  
d) Těhotenství nebo porod, přičemž těhotenství trvalo na počátku Akce alespoň 26 týdnů nebo 22 týdnů v případě známého vícenásobného těhotenství (leďaže bylo těhotenství potvrzeno po dni vystavení letenky Pojištěné osoby nebo potvrzení rezervace nebo po dni účinnosti Pojistné smlouvy Pojištěné osoby) a zrušení Akce Pojištěné osoby je z lékařského hlediska nutné.  
e) Ukončení pracovního poměru Pojištěnou osobou;  
f) Právních a jiných obecně závazných předpisů a opatření státu nebo orgánů veřejné moci.