



Zvláštní pojistné podmínky Pojištění storna cesty BASIC

1.	Podmínky pro vyplacení náhrady škody a jiných plnění	Čl. 2 odst. 19; Čl. 3 odst. 1 a 3; Čl. 7; Čl. 8 odst. 1.
2.	Omezení a výluky z odpovědnosti pojišťovny opravňující pojišťovnu odmítnout vyplacení náhrady škody a jiných plnění nebo je snižovat	Čl. 5 odst. 2 a 3; Čl. 6 odst. 3; čl. 9 odst. 1 a 2; Čl. 10 Tabulka s přehledem pojistných plnění a limitů

Tabulka s přehledem pojistných plnění a limitů	Storno cesty BASIC
Storno cesty	max. 6 000 EUR pro jednoho pojištěného max. 36 000 EUR pro všechny spolupojištěné

I. Všeobecná ustanovení	2
II. Výklad pojmů	2
III. Uzavření pojistné smlouvy	2
IV. Pojistné.....	2
V. Pojistná doba.....	2
VI. Pojistná částka.....	2
VII. Předmět a rozsah pojištění	2
VIII. Postup v případě škody	3
IX. Stanovení důvodnosti nároků a výše pojistného plnění	3
X. Výluky z odpovědnosti	3
XI. Regresní nároky.....	3
XII. Závěrečná ustanovení a vyřizování reklamací.....	4

I. Všeobecná ustanovení

1. Tyto zvláštní pojistné podmínky, dále jen ZPP, se použijí pro případ skupinové pojistné smlouvy uzavřené Inter Partner Assistance S.A. se sídlem v Bruselu, jednající v Polsku prostřednictvím Inter Partner Assistance S.A., pobočka v Polsku, jež je součástí skupiny AXA, dále jen pojišťovna a eSky.pl S.A., se sídlem v Katovicích, 40-265 Murckowska 14a, dále jen pojišťovník.
2. Pojistná smlouva se uzavírá na účet jiné osoby. Ustanovení těchto ZPP se použijí přiměřeně pro osobu, pro něž byla pojistná smlouva uzavřena.

II. Výklad pojmů

Pro účely pojištění podle těchto ZPP a jiných dokladů spojených s pojistnou smlouvou platí tento výklad pojmů:

1. Teroristický útok – plánované a organizované jednání jednotlivců nebo skupin z ideologických motivů, s porušením existujícího právního řádu, se záměrem nutit vládu a veřejnost k určeným chováním a plněním.
2. Doklad o pojištění – doklad vystavený pojišťovnou nebo její jménem jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy pojištěným na základě těchto ZPP.
3. Poskytovatel služby – pojišťovník.
4. Chronické onemocnění – veškeré poruchy nebo odchylky ve zdravotním stavu, které byly diagnostikovány, léčeny nebo vykazovaly příznaky v období 24 měsíců předcházejících den uzavření pojistné smlouvy.
5. Živelní událost – ničivé působení přírodní síly jako požár, úder blesku, víchřice, krupobití, hurikán, povodeň, pád lavin, sesun půdy, vulkanická činnost, zemětřesení.
6. Zákazník – pojišťovník, pojištěný, oprávněná osoba na základě pojistné smlouvy a osoba hledající pojištění, kteří jsou fyzické nebo právnické osoby anebo společnosti bez právní subjektivity.
7. Krádež – odcizení věci třetí osobou patřící pojištěnému vloupáním, tedy proniknutím do uzavřených prostorů protiprávním překonáním zabezpečení nebo překonáním jiné zabezpečující překážky násilným způsobem.
8. Místo bydliště – bytový prostor nebo rodinná bytová jednotka, v níž pojištěný nebo spolupojištěný trvale pobývá, v souladu s jeho prohlášením.
9. Akutní onemocnění – náhlá porucha zdraví, která svým charakterem přímo ohrožuje život nebo zdraví a vyžaduje nutná a neodkladná léčení.
10. Úraz – neočekávané a náhlé působení zevních sil, kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví, fyzická zranění nebo smrt.
11. Osoba blízká – manželé, děti, rodiče, opatrovníci, tchán a tchyně, sourozenci, prarodiče, vnoučata, zeť, snacha, nevlastní otec, nevlastní matka, nevlastní syn, nevlastní dcera a osoby žijící v nemanželském svazku, které nejsou zároveň spolupojištěným.
12. Cesta – realizace smlouvy o rezervaci ubytování, letenek nebo balíčku nejméně dvou turistických služeb (např. výlet zahrnující dopravu, ubytování a nájem auta).
13. Reklamace – námitky zákazníka proti službám poskytovaným pojišťovnou určené pojišťovně.
14. Pojištěný – fyzická osoba, která učinila prohlášení vůle o uzavření pojistné smlouvy.
15. Obmyšlená osoba – oprávněná osoba, již vzniká nárok na vyplacení pojistného plnění v případě smrti pojištěného, uvedená jím jmenovitě. V případě neuvedení obmyšlené osoby, nárok na vyplacení pojistného plnění vzniká zákonným dědicům pojištěného podle pořadí a výše v souladu s principy zákonné posloupnosti.
16. Spolupojištěný – osoba cestující spolu s pojištěným, jejíž údaje se nacházejí na stejném dokladu o rezervaci / smlouvy o cestě a na níž se, spolu s pojištěným, vztahuje pojistné krytí.
17. Onemocnění covid-19 – náhlá porucha zdravotního stavu pojištěného, k níž došlo v důsledku nákazy virem SARS-CoV-2 (potvrzená testem provedeným v souladu s doporučením lékaře po provedeném vyšetření pojištěného), která je zároveň přímým ohrožením života nebo zdraví pojištěného a vyžaduje nutná a neodkladná léčení.
18. Nahodilá událost – událost nezávislá na vůli pojištěného a kterou není možné předvídat, tj. krádež vloupáním do místa bydliště a / nebo živelní událost v místě bydliště.
19. Pojistná událost – událost zahrnutá do rozsahu pojistné smlouvy, k níž došlo během pojistné doby a při které vzniká povinnost pojišťovny vyplátit pojištěnému pojistné plnění v souladu s ustanoveními těchto ZPP.

III. Uzavření pojistné smlouvy

1. Pojištěný uzavírá pojistnou smlouvu prostřednictvím pojišťovníka.

2. Pojišťovník je povinen předat ZPP pojištěnému před uzavřením pojistné smlouvy a poskytnout mu informace o ustanoveních této smlouvy v rozsahu, v němž se tato vztahuje na jeho práva a povinnosti.
3. Uzavření pojistné smlouvy je možné během 5 dní, počínaje ode dne uzavření smlouvy / rezervace cesty a jejího uhrazení.
4. Pojištěný nemá možnost odstoupit od pojistné smlouvy od okamžiku zahájení doby pojistného krytí.

IV. Pojistné

1. Pojišťovna stanoví výši pojistného na základě sazebníku platného ke dni uzavření pojistné smlouvy pojištěným.
2. Pojistné je splatné v souladu s podmínkami pojistné smlouvy.
3. Povinnost zaplatit pojistné pro pojišťovnu má pojišťovník.

V. Pojistná doba

1. Pojistná doba, tedy doba, v níž poskytuje pojišťovna pojistné krytí, je uvedena v dokladu o pojištění.
2. Pojistná doba začíná ke dni následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy a končí okamžikem:
 - 1) zahájení první turistické služby obsažené v balíčku,
 - 2) přihlášení se v hotelovém objektu, v němž byla provedena rezervace ubytování,
 - 3) nastoupením na palubu letadla, v závislosti na druhu cesty.
3. Pojištění odpovědnosti na straně pojišťovny zaniká ke dni:
 - 1) převzetí pojišťovnou odpovědnosti za škodu spojenou s konkrétní pojistnou událostí a vyčerpání pojistné částky,
 - 2) smrti pojištěného,
 - 3) jež je posledním dnem pojistné doby; v závislosti na tom, k čemu dojde dřív.

VI. Pojistná částka

1. Pojistná částka příslušná konkrétnímu pojištěnému je uvedena v dokladu o pojištění.
2. Pojistná částka stanovuje horní hranici pojistného plnění vyplaceného pojišťovnou za škody vzniklé v pojistné době.
3. Pojistnou částku představuje uhrazená cena za cestu, avšak nejvýše 6 000 eur pro jednoho pojištěného pro jednu cestu a nejvýše 36 000 eur pro všechny spolupojištěné. Každé plnění provedené v souvislosti s konkrétní pojistnou událostí zmenšuje pojistnou částku.

VII. Předmět a rozsah pojištění

1. Předmětem pojištění jsou náklady na storno cesty vzniklé pojištěnému před zahájením cesty, v souladu s ustanoveními podmínek rezervace / smlouvy o cestě uzavřené prostřednictvím poskytovatele služby.
2. Pojišťovna přejímá odpovědnost za níže uvedené, náhlé, nepředvídatelné a nezávislé na pojištěném pojistné události, které vznikly v pojistné době a znemožňují realizaci cesty:
 - 1) Náhlé onemocnění nebo onemocnění covid-19 pojištěného nebo spolupojištěného, představující kontraindikaci k provedení plánované cesty za podmínky, že není pravděpodobné vyléčení pojištěného nebo spolupojištěného do okamžiku jeho plánovaného odjezdu.
 - 2) Nahodilá událost, jejíž účinky představují kontraindikaci k provedení plánované cesty za podmínky, že není pravděpodobné vyléčení pojištěného nebo spolupojištěného do okamžiku jeho plánovaného odjezdu.
 - 3) Úmrtí pojištěného nebo spolupojištěného.
 - 4) Úmrtí osoby blízké pojištěného nebo spolupojištěného, pokud doba ode dne úmrtí do dne odjezdu nepřekračuje 30 dní.
 - 5) Nahodilá událost, v jejímž důsledku byla osoba blízká pojištěného nebo spolupojištěného okamžitě podrobena hospitalizaci za podmínky, že není pravděpodobné její vyléčení do okamžiku plánovaného odjezdu pojištěného nebo spolupojištěného.
 - 6) Náhlé onemocnění nebo onemocnění covid-19, v jehož důsledku byla osoba blízká pojištěného nebo spolupojištěného okamžitě podrobena hospitalizaci za podmínky, že není pravděpodobné její vyléčení do okamžiku plánovaného odjezdu pojištěného nebo spolupojištěného.
 - 7) Komplikace v průběhu těhotenství pojištěné nebo spolupojištěné, představující kontraindikaci k provedení plánované cesty.
 - 8) Předčasný porod, avšak nejpозději v 25 týdnu těhotenství pojištěné nebo spolupojištěné.

- 9) Nahlášená událost, k níž však došlo nejdříve 14 dní předcházejících den zahájení cesty a k níž došlo v místě bydliště pojištěného nebo spolupojištěného a v souvislosti s níž je přítomnost pojištěného nebo spolupojištěného v místě bydliště bezpodmínečně nutná k provedení právních a správních jednání v době plánovaného trvání cesty.
- 10) Krádež dokladů pojištěného nebo spolupojištěného, nezbytných k provedení cesty, k níž došlo nejdříve ve lhůtě 14 dní předcházejících den cesty, nahlášená příslušným orgánům a řádně dokumentovaná.
- 11) Krádež nebo požár vozidla, k němuž došlo nejdříve ve lhůtě 14 dní předcházejících den cesty, k níž došlo v místě bydliště pojištěného nebo spolupojištěného a v souvislosti s níž je přítomnost pojištěného nebo spolupojištěného v místě bydliště bezpodmínečně nutná k provedení právních a správních jednání v době trvání plánované cesty.
- 12) Nastoupení do práce pojištěným nebo spolupojištěným určené novým zaměstnavatelem na den zahrnutý do doby trvání cesty za podmínky, že byl pojištěný nebo spolupojištěný v okamžiku uzavření pojistné smlouvy registrovaným jako nezaměstnaným a neznal datum nastoupení do práce.
- 13) Výpověď pracovní smlouvy pojištěnému nebo spolucestujícímu zaměstnavatelem dne, který nastoupí později než den uzavření pojistné smlouvy za podmínky, že ke dni uzavření pojistné smlouvy byl pojištěný nebo spolucestující zaměstnán na základě pracovní smlouvy uzavřené na dobu neurčitou anebo že pracoval po dobu nejméně 6 měsíců na základě pracovní smlouvy uzavřené na dobu určitou. Pojišťovna nenese odpovědnost v případě, že došlo k ukončení pracovního poměru z důvodů na straně pojištěného nebo spolucestujícího (pracovníka) ve smyslu předpisů pracovního práva ani že byl pracovní poměr ukončen v důsledku dohody obou stran.
- 14) Doručení pojištěnému nebo spolucestujícímu výzvy k bezpodmínečnému dostavení se u soudu den po uplynutí dne uzavření pojistné smlouvy v případě, že datum dostavení se bylo určeno na den zahrnutý do doby trvání plánované cesty a nebylo známo v okamžiku uzavření pojistné smlouvy.
- 15) Stanovení data opravné zkoušky na vysoké škole na den zahájení nebo trvání cesty pojištěného nebo spolupojištěného, jejíž složení je podmínkou pokračování ve výuce, za podmínky, že toto datum nebylo známo v okamžiku uzavření pojistné smlouvy.
- 16) Netolerance pojištěného nebo spolucestujícího k ochranným očkovaním doporučeným nebo požadovaným před cestou do konkrétní země Světovou zdravotnickou organizací (WHO) potvrzená lékařskou dokumentací.

VIII. Postup v případě škody

1. Neodkladně po vzniku pojistné události je pojištěný povinen zrušit rezervaci / vzdát se smlouvy o cestě způsobem v souladu se smlouvou / řádem / podmínkami rezervace, avšak nejpozději ve lhůtě 3 dní. Je vyžadováno, aby poskytovatel služeb nebo subjekt zodpovědný za provedení konkrétní služby byl informován písemnou nebo elektronickou (mail) formou.
2. Pojištěný je povinen v co nejvyšší míře zabránit zvětšení škody a omezit její následky.
3. Nárok spojený s vrácením vzniklých nákladů nebo náhradou škody za nepoužitá cestovní plnění může být zaslán pojišťovně na adresu: ul. Giełdowa 1, 01-211 Warszawa nebo elektronickou poštou na adresu: claims@axa-assistance.pl
4. Závisle na druhu pojistné události by měl uplatněný nárok obsahovat vyplněný a podepsaný formulář hlášení škody a doklady v co nejvyšší míře potvrzující důvodnost uplatňovaných nároků, včetně:
 - 1) smlouvy o turistických službách, potvrzení rezervace ubytování a / nebo letenek, včetně storno podmínek,
 - 2) informace vyhotovené poskytovatelem služeb nebo subjektem zodpovědným za provedení konkrétní služby o přijetí storna a o výši vzniklých nákladů ke vrácení, které bude pojištěnému poskytnuto v souvislosti se stornem cesty v souladu se smlouvou / řádem / podmínkami rezervace,
 - 3) lékařskou dokumentaci popisující druh a povahu zranění nebo příznaků, obsahující přesnou diagnózu a doporučenou léčbu,
 - 4) zprávy policie nebo protokolu vyhotoveného jinou jednotkou, v případě událostí, jichž se týkal zákrok konkrétních orgánů,
 - 5) jiných dokladů prokazujících vznik konkrétní pojistné události.
5. V případě smrti pojištěného je obmyšlená osoba povinna podat zkrácený úmrtní list pojištěného, usnesení o potvrzení o nabytí dědictví

(v případě dědiců) a veškeré doklady potvrzující konkrétní pojistnou událost.

IX. Stanovení důvodnosti nároků a výše pojistného plnění

1. Stanovení důvodnosti nároků a výše pojistného plnění probíhá na základě úplné lékařské dokumentace předložené pojištěným nebo získané pojišťovnou.
2. Pokud budou doklady uvedené v těchto ZPP nedostačující, bude pojištěný povinen předložit na žádost pojišťovny jiné doklady, nutné ke stanovení důvodnosti nároků a výše pojistného plnění, ledaže je pojišťovna získala samostatně.
3. Pojišťovna je povinna splnit splatné plnění ve lhůtě 30 dní, počínaje ode dne doručení hlášení pojistné události.
4. Pokud se ukázalo vysvětlení okolností nezbytných ke stanovení odpovědnosti pojišťovny nebo výše pojistného plnění ve výše uvedené lhůtě nemožné, bude plnění vyplaceno během 14 dní počínaje dnem, kdy nebylo při vynaložení nejvyššího úsilí vysvětlení těchto okolností možné. Pojišťovna však vyplácí nespornou část plnění ve lhůtě stanovené v odst. 3 tohoto článku.
5. Pokud nevznikne nárok na plnění anebo je nárok na plnění v jiné výši než výše určená v uplatněném nároku, oznámí to pojišťovna písemně osobě uplatňující nárok s uvedením okolností a právního základu odůvodňujícího celkové nebo částečné odmítnutí výplaty plnění.
6. Plnění je vyplaceno v polských zlotých nebo v euro. Přepočít výše nákladů vzniklých v cizích měnách na polské zloté nebo eura je prováděn podle středního kurzu měn Polské národní banky, platného ke dni vzniku pojistné události.

X. Výluky z odpovědnosti

1. Pojišťovna nenese odpovědnost v případě, že pojištěný neinformoval písemně nebo elektronicky (mailem) poskytovatele služeb o stornu.
2. Pojištění se nevztahuje na události vzniklé v důsledku:
 - 1) chronických onemocnění,
 - 2) úmyslných jednání a takových, která vznikla v důsledku sebepoškození, pokusu o sebevraždu nebo jejího spáchání nebo trestného činu,
 - 3) duševních poruch,
 - 4) toho, že jsou pojištěný, spolupojištěný a jejich blízké osoby pod vlivem alkoholu, drog nebo jiných návykových látek,
 - 5) nedodržení poskytovatelem služeb nebo subjektu odpovědného za provedení konkrétní turistické služby závazků vyplývajících ze smlouvy (např. storno rezervace hotelem, zrušení letu, stávka pracovníků cestovní agentury),
 - 6) následků nákazy sexuálně přenosnými nemocemi, AIDS, HIV,
 - 7) účasti na lovu zvířat,
 - 8) nedostatku požadovaných dokladů (mimo jiné vízum, cestovní pas, zelená karta, osvědčení o vyžadovaných očkováních, kód QR) nezbytných pro realizaci cesty okamžikem jejího zahájení, pokud k tomu došlo v důsledku nedbalosti / opomenutí na straně pojištěného.
3. Pojištění se také nevztahuje na storno cesty, které vzniklo v důsledku:
 - 1) jakékoliv události v cílovém místě cesty, jež se týká místního obyvatelstva (např. extrémní počasí, hurikán, povodeň, zemětřesení, válka, nepokoje),
 - 2) teroristického útoku v cílovém místě cesty, ledaže k němu došlo nejdříve 30 dní před zahájením cesty a nejdále 200 kilometrů od cílového místa a že byl tento zveřejněn v médiích,
 - 3) epidemie a pandemie (netýká se onemocnění covid-19) nebo jakýchkoliv opatření týkajících se cestování a přemísťování se uložených místní orgány v jakékoliv zemi, kudy vede cesta (včetně země zahájení cesty).
4. Pojišťovna nenese odpovědnost také za pojistné události, které byly pojištěnému známy před uzavřením pojistné smlouvy.

XI. Regresní nároky

1. Ke dni vyplacení plnění jsou na pojišťovnu přenášeny nároky vůči třetí osobě odpovědné za škodu do hranice plnění vyplaceného pojišťovnou. V případě, že pojišťovna uhradila pouze část náhrady za škodu, má pojištěný prioritu k uspokojení nároků před nároky pojišťovny vůči pozůstalé části.
2. Na pojišťovnu nároky nejsou přenášeny pojištěného dle odst. 1 tohoto článku vůči osobám, s nimiž pozůstává pojištěný ve společné domácnosti anebo za které je zodpovědný, ledaže pachatel způsobil škodu úmyslně.

3. Pojištěný je povinen poskytnout veškerou pomoc pojišťovně při vymáhání nároků na náhradu škody vůči osobám zodpovědným za škodu, poskytnout nutné informace a doklady a umožnit provedení jednání nezbytných k vymáhání regresních nároků.

XII. Závěrečná ustanovení a vyřizování reklamací

1. Jakákoliv prohlášení, oznámení a návrhy spojené se zněním pojistné smlouvy by měly být podány u pojišťovny v písemné podobě, jinak nebudou platné.
2. Veškerá komunikace a korespondence vedená s pojišťovnou je vyžadována v polském nebo anglickém jazyce.
3. Pro pojistné smlouvy, k nimž budou použity tyto ZPP, platí polský právní řád.
4. Reklamace se podávají:
 - 1) v písemné podobě:
 - a) osobně v sídle pojišťovny,
 - b) poštovní zásilkou na adresu pojišťovny:
Dział Jakości AXA Partners
ul. Giełdowa 1; 01-211 Warszawa;
 6. elektronickou cestou na e-mailovou adresu: quality@axa-assistance.pl
 7. Odeslané hlášení musí obsahovat následující údaje:
 8. jméno a příjmení zákazníka,
 9. úplnou adresu pro korespondenci zákazníka anebo
 10. e-mailovou adresu pro poskytnutí odpovědi,
 11. uvedení pojistné smlouvy, na niž se vztahuje reklamace,
 - 1) popis hlášeného problému a předmět a okolností odůvodňující reklamaci,
 - 2) jednání očekávaná zákazníkem,
 - 3) v případě, že zákazník očekává zaslání odpovědi elektronickou cestou – nárok zákazníka v tomto rozsahu.
 5. Pojišťovna oznámí zákazníkovi, pokud bude během vyřizování reklamace nutné získat dodatečné informace spojené s hlášením.
 6. Pojišťovna poskytne odpověď neodkladně, avšak nejpozději ve lhůtě 30 dní ode dne doručení reklamace. K dodržení lhůty postačí zaslat odpověď před její uplynutím.
 7. Ve zvlášť komplikovaných případech, znemožňujících vyřízení reklamace a poskytnutí odpovědi v určené lhůtě dle odst. 7, pojišťovna:
 - 1) vysvětlí důvod zpoždění,
 - 2) uvede okolnosti, které musejí být zjištěny pro vyřízení věci,
 - 3) určí předpokládanou lhůtu pro vyřízení reklamace a poskytnutí odpovědi, která nesmí překračovat 60 dní ode dne doručení reklamace.
 8. Odpověď pojišťovny bude zaslána na poštovní adresu, ledaže zákazník požádal o poskytnutí odpovědi elektronickou poštou. V takovém případě bude odpověď zaslána elektronickou cestou na uvedenou e-mailovou adresu.
 9. Zákazník může se obrátit na soud. Žalobu ve věci nároku vyplývajícího z pojistné smlouvy je možné podat podle právních předpisů týkajících se obecné soudní příslušnosti anebo u soudu příslušného pro místo bydliště nebo sídlo pojistníka, pojištěného nebo oprávněné osoby na základě pojistné smlouvy. Žalobu ve věci nároku vyplývajícího z pojistné smlouvy je možné podat podle právních předpisů týkajících se obecné soudní příslušnosti anebo u soudu příslušného pro místo bydliště dědice pojištěného nebo dědice oprávněného na základě pojistné smlouvy.
 10. Zákazník, který je spotřebitelem, má také možnost se obrátit se žádostí o pomoc na místně příslušného okresního (městského) ochránce pro práva spotřebitele.
 11. Zákazník má právo podat u Veřejného ochránce pro finance návrh na provedení řízení ve věci mimosoudního řešení spotřebitelského sporu, spojeného s pojistnou smlouvou. Více informací lze nalézt na webových stránkách Veřejného ochránce pro finance na adrese <https://rf.gov.pl/>.

Tyto ZPP se používají pro pojištěné, kteří uzavřeli pojistnou smlouvu ode dne 27.07.2023.

Pojištění storna cesty BASIC

Informační dokument o pojistném produktu

Pojišťovna: Inter Partner Assistance S.A. se sídlem v Bruselu, jednající v Polsku prostřednictvím Inter Partner Assistance S.A., pobočka v Polsku, ul. Giełdowa 1, 01-211 Warszawa.

Pojistník: eSky.pl S.A. se sídlem v Katovicích, 40-265, ul. Murcowska 14a

Produkt: Pojištění storna cesty BASIC

Kompletní informace, týkající se rozsahu pojištění, jsou podávány před uzavřením smlouvy a jsou uvedeny ve Zvláštních pojistných podmínkách pojištění storna cesty BASIC, vztahujících se na pojistné krytí poskytované ode dne 27.07.2023.

O jaký typ pojištění se jedná?

Produkt je určen pro osoby, které plánují pobyt mimo místo svého bydliště, v souvislosti s nímž jim vznikají náklady na ubytování, letenku nebo balíček turistických služeb (např. smlouva o zájezdu, zahrnující dopravu a ubytování).



Co je předmětem pojištění?

Pojištění se vztahuje na:

- ✓ náklady na storno cesty (nevratné náklady na zrušení ubytování, letenek nebo balíčku turistických služeb), které byly uhrazeny před zahájením cesty.

Seznam událostí, na něž se vztahuje pojistné krytí, se nachází v čl. VII odst.2 Zvláštních pojistných podmínek.



Na co se pojištění nevztahuje?

Pojištění se nevztahuje zejména na:

- ✗ případ, že pojištěný neoznámil storno poskytovateli služby (ubytování, dopravy, balíčku) písemně nebo elektronickou poštou,
- ✗ nedostatek požadovaných dokladů (mj. vízum, cestovní pas, Zelená karta, potvrzení o požadovaných očkováních, kód QR) nezbytných pro provedení cesty k okamžiku zahájení cesty, pokud k tomu došlo v důsledku nedbalosti / opomenutí na straně pojištěného,
- ✗ jakékoliv události v cílovém místě cesty, jež se týkají místního obyvatelstva (např. extrémní počasí, hurikán, povodeň, zemětřesení, válka, nepokoje).

Kompletní seznam výluk z odpovědnosti Pojišťovny se nachází v čl. X Zvláštních pojistných podmínek – Výluky z odpovědnosti.



Jaká jsou omezení v pojistném krytí?

Hlavní výluky z odpovědnosti jsou události vzniklé v souvislosti s:

- ! úmyslným jednáním pojištěného,
- ! případem, že jsou pojištěný, spolupojištěný nebo jejich blízké osoby pod vlivem alkoholu, drog nebo jiných návykových látek,
- ! duševní poruchou,
- ! epidemií a pandemií (netýká se onemocnění covid-19).

Pojišťovna nenesे odpovědnost také za pojistné události, které byly pojištěnému známy před uzavřením pojistné smlouvy.



Kde platí pojištění?

✓ Pojištění se vztahuje na pojistné události na území celého světa.



Jaké jsou povinnosti pojištěného?

V případě vzniku pojistné události je třeba:

- neodkladně zrušit rezervaci / odstoupit od cestovní smlouvy v souladu se smlouvou, řádem / podmínkami rezervace (písemná podoba nebo elektronickou poštou),
- uplatnit u pojišťovny nárok na náhradu nákladů, včetně příslušných dokladů (čl. VIII odst. 4 Zvláštních pojistných podmínek) na adrese: AXA Partners ul. Giełdowa 1, 01-211 Warszawa nebo elektronickou poštou na adrese: claims@axa-assistance.pl.



Kdy a jak provádět platby?

Povinnost zaplatit pojistné pro Pojišťovnu má pojistník – v souladu s pojistnou smlouvou.



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Pojistné krytí a právo na plnění z titulu pojistné smlouvy začíná dnem uvedeným v dokladu o pojištění a končí okamžikem uplynutí pojistné doby, pod podmínkou, že pojistné krytí začíná v prvním dnu ode dne uzavření pojistné smlouvy a končí okamžikem zahájení první turistické služby, zahrnuté do balíčku nebo přihlášením se v hotelovém objektu, v němž byla provedena rezervace ubytování nebo nastoupením na palubu letadla, v závislosti na druhu cesty.



Jak ukončit pojištění?

Pojistník může ukončit pojistnou smlouvu v každé chvíli. Pojištěný nemá možnost odstoupit od pojistné smlouvy ode dne zahájení doby pojistného krytí.



INFORMAČNÍ BROŽURA – ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Řádný způsob zpracování vašich osobních údajů je pro naši společnost velmi důležitý. Proto vám v tomto dokumentu předkládáme podrobné informace o tom, proč a za jakým účelem zpracováváme vaše osobní údaje, jaká máte v souvislosti s jejich zpracováním práva a veškeré další informace v této oblasti, které pro vás mohou být důležité.

1. SPRÁVCE OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Správce vašich osobních údajů je společnost Inter Partner Assistance S.A. se sídlem v Bruselu, která v Polsku působí prostřednictvím pobočky Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce se sídlem ve Varšavě, ul. Gieldowa 1, 01-211 Warszawa (dále jen „pojistitel“ nebo „AXA“). Pojistitel je součástí mezinárodní skupiny AXA. Adresa internetových stránek www.axa-assistance.pl. V rámci vykonávané pojišťovací činnosti plní pojistitel úlohu správce údajů, tj. stanovuje, jakým způsobem a za jakým účelem budou vaše údaje využívány.

2. POVĚŘENEC PRO OCHRANU OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Pojistitel jmenoval pověřence pro ochranu osobních údajů, který dohlíží na řádný způsob zpracování osobních údajů. Veškeré nezbytné vzory případných žádostí a návrhů týkajících se ochrany osobních údajů jsou uvedeny na internetových stránkách www.axa-assistance.pl/iodo/.

Na pověření pro ochranu osobních údajů se můžete obracet podle svých preferencí a možností:

- e-mailem iodo@axa-assistance.pl,
- prostřednictvím kontaktního formuláře na stránkách www.axa-assistance.pl,
- dopisem zasláním na adresu:
ul. Gieldowa 1, 01-211 Warszawa.

Na pověření pro ochranu osobních údajů se můžete obracet se všemi dotazy týkajícími se zpracování vašich údajů a za účelem uplatnění vašich níže uvedených práv.

3. ÚČELY A ZÁKLADY ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Vaše osobní údaje mohou být zpracovávány pro následující účely:

- uzavření a plnění pojistné smlouvy a zhodnocení pojistného rizika – právním základem zpracování údajů, včetně údajů týkajících se zdravotního stavu, jsou právní předpisy a účely spočívající v uzavření a plnění smlouvy,
- automatizované hodnocení pojistného rizika v rámci profilování před uzavřením smlouvy – právním základem zpracování údajů jsou právní předpisy,
- přímý marketing produktů a služeb správce údajů, včetně zpracování údajů pro analytické účely a účely profilování před uzavřením pojistné smlouvy – právním základem zpracování údajů je jejich zpracování v oprávněném zájmu správce údajů; za oprávněný zájem správce údajů je považována realizace přímého marketingu jeho služeb;
- přímý marketing produktů a služeb správce údajů, včetně zpracování údajů pro analytické účely a pro účely profilování po ukončení pojistné smlouvy – právním základem zpracování údajů je poskytnutý souhlas,
- plnění povinností správce údajů souvisejících s oznamovacími povinnostmi – právním základem zpracování jsou zákonné povinnosti vyplývající z právních předpisů,
- účely vedení účetnictví, daňové účely a účely související s výpočtem poplatků – právním základem zpracování jsou zákonné povinnosti vyplývající z právních předpisů,
- vymáhání a vyřizování nároků souvisejících s pojistnou smlouvou nebo ochranou před nároky – právním základem zpracování je uplatňování oprávněného zájmu správce údajů,
- jako způsob předcházení pojistným trestným činům – právním základem zpracování údajů jsou zákonné povinnosti vyplývající z právních předpisů,
- zajišťování rizika – právním základem zpracování údajů je jeho nezbytnost pro naplnění oprávněného zájmu správce údajů; oprávněný zájem správce údajů spočívá ve snížení pojistného rizika souvisejícího s uzavřenou smlouvou prostřednictvím jeho zajištění.

4. PŘÍJEMCI NEBO KATEGORIE PŘÍJEMCŮ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Vaše osobní údaje mohou být předány následujícím kategoriím příjemců:

- subjektům, kterým mohou být poskytnuty osobní údaje na základě zákona o pojišťovací a zajišťovací činnosti ze dne 11. září 2015 a na základě jiných právních předpisů, včetně jiných pojistitelů v souvislosti s regresním nárokem a zajišťovatelů,
- subjektům zpracovávajícím osobní údaje na základě pokynu AXA, mezi jinými subjektům poskytujícím plnění vyplývající z pojistné smlouvy, dodavatelům IT služeb, subjektům zpracovávajícím údaje za účelem vymáhání pohledávek, marketingovým agenturám a také pojišťovacím zprostředkovatelům – přičemž tyto subjekty zpracovávají údaje na základě smlouvy se správcem údajů a výhradně v souladu s pokyny AXA.

Vaše osobní údaje můžeme poskytovat jiným subjektům v rámci mezinárodní skupiny AXA, které s námi spolupracují při poskytování určitých služeb jako: likvidace škod, nahrávání rozhovorů a ověřování oprávnění subjektů k vykonávání určité činnosti. Tyto skupiny subjektů působí naším jménem, přičemž my jsme odpovědní za způsob, jakým využívají vaše osobní údaje pro výše uvedené účely.

Vaše osobní údaje můžeme také poskytovat jiným členským subjektům mezinárodní skupiny AXA za účelem řízení nákladů nároků, zlepšování produktů, přizpůsobení produktové nabídky, předcházení pojistným trestným činům a jejich odhalování.

5. PŘEDÁVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ DO TŘETÍCH ZEMÍ

Vaše údaje mohou být předány do třetí země, bude-li to nutné pro realizaci konkrétního plnění na základě vámi uzavřené pojistné smlouvy a bude-li to nezbytné pro ochranu vašich důležitých zájmů nebo důležitých zájmů pojištěných, zejména v případě pojistné smlouvy, na jejímž základě působíme za účelem ochrany zdraví a života. Skupina AXA má celosvětovou působnost, což je spojeno s tím, že určité

služby jsou jí poskytovány zahraničními subjekty. Při předávání údajů mimo Evropský hospodářský prostor a Švýcarsko zajišťujeme takovou úroveň ochrany, která v největší možné míře odpovídá požadavkům na ochranu osobních údajů, které platí v Polsku.

6. DOBA UCHOVÁVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Vaše osobní údaje budou náležitě uchovávány:

- po dobu platnosti smlouvy a následně do okamžiku promlčení nároků z titulu pojistné smlouvy, nebo
 - do okamžiku uplatňování oprávněného zájmu AXA, nebo
 - do okamžiku vypršení povinnosti archivace údajů vyplývající z právních předpisů, zejména povinnosti archivovat účetní doklady týkající se pojistné smlouvy, nebo
 - po dobu 12 let od ukončení pojistné smlouvy – pro statistické účely, včetně určení výše plateb na pojištění, plateb na zajištění a pojistné technických rezerv pro účely zajištění platební schopnosti a pojistné technických rezerv na základě osobních údajů a pro účely vedení účetnictví pojistitele.
- Správce údajů ukončí zpracování údajů pro účely přímého marketingu, včetně profilování a analytických účelů, podáte-li námitku proti zpracování vašich údajů pro tyto účely. Pokud jste poskytli souhlas se zpracováním osobních údajů pro marketingové účely, budou tyto údaje uchovávány do doby zrušení vašeho souhlasu se zpracováním osobních údajů.

7. PRÁVA SUBJEKTU ÚDAJŮ

Máte právo na:

- přístup ke svým osobním údajům,
- opravu osobních údajů,
- výmaz osobních údajů,
- omezení zpracování osobních údajů,
- přenos osobních údajů,
- podání námítky proti zpracování údajů.

Tato práva vám přísluší v případech a v rozsahu vymezeném v nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (nařízení). Toto nařízení je účinné od 25. května 2018. Můžete kdykoliv odvolat svůj souhlas se zpracováním osobních údajů v rozsahu, pro který jste tento souhlas poskytli. Takové odvolání nemá vliv na oprávněnost dřívějšího zpracování údajů na základě souhlasu nebo oprávněnost zpracování osobních údajů pro účely vycházející z jiných základů (právní předpis, oprávněný zájem správce údajů).

Máte právo podat stížnost orgánu dohledu – předsedovi Úřadu pro ochranu osobních údajů.

8. ÚDAJ O TOM, ZDA JE POSKYTNUTÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ ZÁKONNÝM NEBO SMLUVNÍM POŽADAVKEM

Uzavření smlouvy vás nezavazuje k poskytnutí osobních údajů, avšak tyto údaje jsou nezbytné pro uzavření a plnění pojistné smlouvy a pro vyhodnocení pojistného rizika – proto odmítnutí poskytnutí osobních údajů znemožňuje uzavření pojistné smlouvy.

9. AUTOMATIZOVANÉ ROZHODOVÁNÍ

Údaje, které jste uvedli v žádosti o uzavření nebo přistoupení k pojistné smlouvě, budou automaticky zpracovány v systémech skupiny AXA za účelem vyhodnocení pojistného rizika. Na základě jeho výsledku bude rozhodnuto o tom, zda vám bude předložen návrh na uzavření pojistné smlouvy, obdržíte zamítavou odpověď, nebo bude předložen návrh na uzavření pojistné smlouvy s odlišnými podmínkami, než byly původně navrhovány. Ve vztahu k automatizovanému rozhodování máte právo obdržet příslušné vysvětlení toho, na jakém základě bylo rozhodnutí učiněno, právo vznést námitku proti takovému rozhodnutí, sdělit vlastní stanovisko nebo požadovat lidský zásah (tj. aby analýza údajů a rozhodnutí bylo provedeno člověkem).