



Travel Health

CESTOVNÍ ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ CIZINCŮ

POJISTNÉ PODMÍNKY A PŘEDSMLUVNÍ INFORMACE

COLONNADE 
A FAIRFAX COMPANY



**Covid-19
riziko zahrnuto**



Než se pojistíte - Předmluvní informace



V případě nemoci nebo úrazu neprodleně kontaktujte asistenční službu pojišťovny Colonnade.



**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.





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

Rozhodujícím jazykem pro dokumentaci a komunikaci je čeština. Jakékoliv překlady do cizího jazyka jsou určeny pouze pro pomocné účely.

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. Kompletní pravidla pro podání a vyřízení stížností naleznete na <https://www.colonnade.cz/kontakt/reseni-stiznosti>.

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 platforma 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 uveden 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 může podléhat dani, dle příslušného státu.

Informace o pojištění a jeho rozsahu ve smyslu § 84 zákona o distribuci pojištění a zajištění jsou uvedeny dále v pojistných podmínkách.





ODMĚŇOVÁNÍ

Zaměstnancům pojišťovny v souvislosti se sjednávaným pojištěním přísluší za jejich práci mzda.

ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Bližší informace o tom, jakým způsobem budou zpracovávány Vaše osobní údaje, včetně rozsahu, účelu a době takového zpracování a veškerých práv, které můžete v této souvislosti uplatnit, naleznete na internetových stránkách *pojisti-tele* 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 těchto pojistných podmínkách a v ustanoveních občanského zákoníku.

Zpráva o solventnosti: <https://www.colonnade.cz/solvency-dokumenty>



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, která nabízíme. V *pojistné smlouvě* je specifikován rozsah krytí a výše *limitů pojistného plnění*, které jste si zvolili.

DEFINICE

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

TISK

Tento dokument si nemusíte tisknout. Nejdůležitější údaje - telefon na *asistenční službu* a číslo *pojistné smlouvy* najdete také v asistenční kartě, kterou *Vám* zašleme po uhrazení pojistného na *Vaši* e-mailovou adresu.

SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY

- » *Pojistná smlouva*
- » *Pojistka*
- » [IPID](#)
- » [Oceňovací tabulka](#)
- » [Vzor pojistné smlouvy](#)



2. Rozsah pojištění a limity



Pojištění je určeno pro soukromé i pracovní pobyty, které se uskutečňují na území České republiky (ČR) nebo pro turistické pobyty na území Schengenského prostoru, vyjma státu, ve kterém má pojištěná osoba sjednáno platné veřejné zdravotní pojištění.

Sjednaný rozsah pojištění a příslušné limity budou uvedeny ve *Vaší pojistné smlouvě*.

Cestovní zdravotní pojištění *cizinců* na území ČR je vždy možné sjednat jako komplexní. A to minimálně v takovém rozsahu, aby *pojistná smlouva* byla dokladem o cestovním zdravotním pojištění při pobytu nad 90 dnů dle § 180j zákona č.326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území ČR, ve znění pozdějších předpisů.

Pojištěný má možnost si sjednat rozšíření pojistného krytí do Schengenského prostoru, a to v rozsahu nutné a neodkladné zdravotní péče *cizinců*.

Rizika, která nejsou výslovně sjednána ve *Vaší pojistné smlouvě*, nejsou předmětem pojištění.

Základní pojištění	STANDARD komplexní zdravotní péče	PREMIUM komplexní zdravotní péče
A. Léčebné výlohy	10 000 000 Kč	25 000 000 Kč
Nutná a neodkladná zdravotní péče - platné v ČR/ČR + Schengenu (dle územně sjednaného rozsahu)		
Nezbytná péče zdravotnické pohotovostní nebo záchranné služby	✓	✓
Lékařem indikovaná přeprava do nejbližšího odborně příslušného zdravotnického zařízení	✓	✓
Stanovení diagnózy a léčebného postupu včetně nezbytných vyšetření	✓	✓
Nutné a neodkladné zdravotní výkony včetně zdravotnického materiálu	✓	✓
Nezbytná hospitalizace po nezbytně nutnou dobu včetně léků	✓	✓
Ambulantní léčebná péče a ústavní péče včetně péče diagnostické	✓	✓
Preventivní péče a péče dispenzární	✓	✓
Repatriace nebo přeprava tělesných pozůstatků pojištěného do země původu	✓	✓
Ošetření v souvislosti s alergií, jedná-li se u pojištěné osoby o první výskyt daného typu alergie včetně následujících nezbytných alergologických či imunologických vyšetření (nevztahuje se na léky)	✓	✓
Nezbytné stomatologické ošetření za účelem odstranění bolesti, zubní výplň v jednoduchém provedení a stomatologické ošetření v případě úrazu	20 000 Kč za rok	25 000 Kč za rok
Ambulantně předepsané léky	20 000 Kč	25 000 Kč
Komplexní zdravotní péče - platné v ČR		
Nutná a neodkladná zdravotní péče	✓	✓
Prevence u praktického lékaře	1* za 12 měsíců	2* za 12 měsíců
Prevence u stomatologa	1* za 12 měsíců	2* za 12 měsíců
Prevence u gynekologa pro ženy od 15 let	1* za 12 měsíců	2* za 12 měsíců
Povinné očkování	20 000 Kč za rok	25 000 Kč za rok
B. Asistence		
24hodinová asistenční služba	✓	✓
Zajištění tlumočení	✓	✓
Lékařem indikovaná přeprava do lékařského zařízení (tam i zpět)	✓	✓
Převoz, repatriace pojištěného do země původu	✓	✓
C. Úrazové pojištění		
Trvalé tělesné poškození	✗	250 000 Kč
Smrt následkem úrazu pro osoby ve věku 18 let a více	✗	250 000 Kč
Smrt následkem úrazu pro osoby ve věku do 18 let	✗	100 000 Kč
D. Odpovědnost za škody		
Škody na zdraví (spoluúčast 1 000 Kč)	Ize připojistit	250 000 Kč
Škody na majetku (spoluúčast 1 000 Kč)	Ize připojistit	250 000 Kč
Volitelná pojištění		
E. Připojištění pro těhotné	Do limitu léčebných výloh	Do limitu léčebných výloh
F. Připojištění pro profesionální sportovce	Do limitu léčebných výloh	Do limitu léčebných výloh

Pokud není v tabulce uvedeno jinak, jsou limity vždy platné na *pojistnou událost*.

Úhrada v rámci pojištění léčebných výloh nikdy nemůže překročit výši úhrad z veřejného zdravotního pojištění v ČR.



3. Důležité informace



3.1 PROČ SE POJISTIT

Pojistná smlouva dle těchto pojistných podmínek je dokladem o cestovním zdravotním pojištění *cizinců* podle zákona č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území České republiky v platném znění.

1. Předmětem pojištění jsou náklady na *komplexní zdravotní péči* a související asistenční služby poskytnuté pojištěnému na území ČR a související asistenční služby v důsledku zhoršení zdravotního stavu, *nemoci, úrazu* nebo v souvislosti s těhotenstvím a porodem pojištěné ženy, vzniklé za trvání pojištění a během pobytu pojištěného na území ČR.
2. Předmětem pojištění jsou také náklady nutné a neodkladné zdravotní péče poskytnuté pojištěnému na území Schengenského prostoru mimo území ČR a související asistenční služby.

3.2 KOHO A CO POJISTÍME

1. Pojistíme *cizince*, kteří mají na vzniku pojištění pojistný zájem.
2. Nepojistitelné jsou osoby, které v okamžiku uzavření smlouvy trpí těžkými nervovými poruchami, osoby s duševními nemocemi a osoby trpící hluchotou (oboustranná), slepotou (oboustranná), ochrnutím, drogovou závislostí, alkoholovou závislostí a závislostí na léčivech, cirhózou jater, rakovinou, zhoubným nádorem (karcinom), nemocí TBC, dialýzou ledvin, infekcí HIV, nemocí AIDS.
3. U nepojistitelné osoby nedochází ke vzniku *pojistné smlouvy*, pokud není přímo ve smlouvě ujednáno jinak.

3.3 JAKOU ROZLIŠUJEME ÚZEMNÍ PLATNOST

Rozsah pojištění je uveden v *pojistné smlouvě* a platí pro území:

Česká republika – pojištění platí na území České republiky v rozsahu *komplexní zdravotní péče cizinců*.

Schengenský prostor + Česká republika – pojištění platí pro celé území Schengenského prostoru v rozsahu *nutné a neodkladné péče pro cesty do 90 dní + na území České republiky v rozsahu komplexní zdravotní péče cizinců*.

Zdravotní péče, úhrada léčebných výloh a další pomoc je zajišťována *naší asistenční službou* v dále uvedeném rozsahu. Asistenční služby jsou poskytovány v rámci možností danými právními předpisy v zemi jejich poskytování.

Nejsme zodpovědní za zpoždění či znemožnění výkonu asistenčních služeb v důsledku pandemie, války, vnitřních nepokojů, terorismu, rizika jaderné energie nebo jakékoli jiné objektivní nemožnosti zasáhnout.

3.4 KDY POJIŠTĚNÍ PLATÍ

Pojistná smlouva vznikne zaplacením, pokud není v *pojistné smlouvě* ujednáno jinak. *Pojistnou smlouvu* lze po sjednání a před počátkem pojištění upravit s *naším* souhlasem.

3.5 JAK STANOVÍME POJISTNÉ

Pojistné je stanoveno podle délky pobytu, cílové zóny, věku pojištěného, účelu a požadovaného rozsahu pojištění. Výše pojistného je uvedena v *pojistné smlouvě*.

Pojistné se sjednává jako jednorázové a je splatné při uzavření smlouvy. Pojistné se považuje za zaplacené dnem připsání na bankovní účet *pojistitele*. Pokud si pojištění sjednáváte u některého z našich partnerů - poskytovatelů, může být úhrada dohodnuta na bankovní účet poskytovatele, pojistné se v tom případě považuje za uhrazené. **Bez zaplacení pojistného nevznikne pojistná smlouva.**

Pokud po sjednání *pojistné smlouvy* dojde z *Vaší* strany ke změnám, kontaktujte *naše* zákaznické centrum nebo partnera, u něhož jste si pojištění sjednával/a.

3.6 KDY POJIŠTĚNÍ ZAČÍNÁ A KONČÍ

Základní cestovní zdravotní pojištění *cizinců* a volitelná pojištění začínají platit překročením státní hranice ČR/Schengenského prostoru. Pokud se v době sjednání nacházíte již na území ČR/Schengenského prostoru, pojištění začne platit nejdříve s odkladnou lhůtou 48 hodin od data uzavření smlouvy. Pojištění končí k datu uvedenému v *pojistné smlouvě*.

3.7 JAK POSTUPOVAT V PŘÍPADĚ ŠKODNÍ UDÁLOSTI

- a) V případě *nemoci* nebo *úrazu* ihned kontaktujte *asistenční službu*.
- b) V případě úhrady ambulantního ošetření v hotovosti, převodem nebo platební kartou si uschovejte (vyžádejte si) všechny účtenky včetně lékařské zprávy a doložte nám je do 30 dní od vzniku *pojistné události*.
- c) V situacích, které vyžadují okamžitou a urgentní pomoc, vždy nejdříve volejte rychlou záchrannou pomoc, a až poté kontaktujte *asistenční službu*.



4. Jaké pojistné krytí lze sjednat?



4.1 ZÁKLADNÍ POJIŠTĚNÍ



Sekce A

Léčebné výlohy

(Pojištění škodové)

Pokud během doby trvání pojištění dojde k *nemoci*, potřebě preventivní návštěvy *lékaře* nebo *úrazu*, uhradíme Vám až do výše sjednaného *limitu pojistného plnění* obvyklé, přiměřené a odpovídající náklady na komplexní/nutnou a neodkladnou péči *cizinců*.

Pojištění je poskytováno maximálně v rozsahu veřejného zdravotního pojištění, avšak se sjednanými omezeními, výlukami z pojištění a se sjednanými *limity pojistného plnění*.

POJIŠTĚNÍ NUTNÉ A NEODKLADNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE SE VZTAHUJE NA:

- a) nezbytnou péči zdravotnické pohotovostní nebo záchranné služby;
- b) *lékařem* indikovanou přepravu do nejbližšího odborně příslušného *zdravotnického zařízení*;
- c) stanovení diagnózy a léčebného postupu včetně nezbytných vyšetření;
- d) nutné a neodkladné zdravotní výkony a související zdravotnický materiál;
- e) nezbytnou *hospitalizaci* po nezbytně nutnou dobu včetně léků;
- f) ambulantní léčebnou péči a ústavní péči včetně péče diagnostické;
- g) preventivní péči a péči dispenzární;
- h) případnou repatriaci nebo přepravu tělesných pozůstatků pojištěného do země původu;
- i) ošetření v souvislosti s alergií, jedná-li se u *pojištěné osoby* o první výskyt daného typu alergie včetně následujících nezbytných alergologických či imunologických vyšetření – nevztahuje se však na léky a podpůrné přípravky související s diagnózou;
- j) nezbytné stomatologické ošetření za účelem odstranění bolesti, zubní výplň v jednoduchém provedení a stomatologické ošetření v případě úrazu do maximálního limitu 25 000 Kč za rok;
- k) *ambulantně předepsané léky* do limitu 25 000 Kč na *pojistnou událost*; úhrada za léky je zároveň vždy maximálně do výše úhrad z veřejného zdravotního pojištění.

POJIŠTĚNÍ KOMPLEXNÍ PÉČE SE VZTAHUJE NA VŠE Z ROZSAHU NUTNÉ A NEODKLADNÉ PÉČE A DÁLE NA:

- a) preventivní prohlídku u praktického *lékaře* jednou za 12 měsíců (2* v případě varianty PREMIUM);
- b) preventivní prohlídku u stomatologa jednou za 12 měsíců (2* v případě varianty PREMIUM);
- c) povinné očkování do maximálního limitu 20 000 Kč za rok (25 000 Kč v případě varianty PREMIUM);
- d) pro ženy od 15 let preventivní prohlídka u gynekologa jednou za 12 měsíců (2* v případě varianty PREMIUM);
- e) je-li v době vzniku škodní události sjednané platné připojištění pro těhotné nebo již skončily čekací lhůty u základního tarifu, je hrazena veškerá lékařská péče, kterou *pojištěná osoba* podstoupí v souvislosti s těhotenstvím a porodem ve smluvním zařízení *pojistitele*, nebo v jiném zařízení předem schváleném *pojistitelem*.

ČEKACÍ DOBY JSOU STANOVENY ODE DNE POČÁTKU POJIŠTĚNÍ NÁSLEDOVNĚ:

- » 3 měsíce pro případ prvního zjištění těhotenství
- » 8 měsíců pro případ porodu
- » 36 měsíců pro případ *ošetřovatelské péče*

1. ZAJIŠTĚNÍ LÉKAŘSKÉ PÉČE

Pojistné plnění za *komplexní zdravotní péči* poskytnutou příslušným *zdravotnickým zařízením* v ČR bude hrazeno maximálně do výše standardní úhrady této péče z veřejného zdravotního pojištění v ČR, případně standardní úhrady, která by náležela za tuto zdravotní péči z veřejného zdravotního pojištění v jiném členském státu Schengenského prostoru, na jehož území byla nutná a neodkladná péče pojištěnému poskytnuta.

2. POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH SE NEVZTAHUJE NA POJISTNÉ UDÁLOSTI, KTERÉ NASTALY:

- a) před vznikem pojištění (zaplacením pojistného);
- b) mimo území ČR v souvislosti s jiným než s *turistickým pobytem* pojištěného;
- c) mimo sjednanou územní platnost pojištění a mimo sjednaný rozsah pojištění;
- d) v průběhu *čekací doby*.



4. Jaké pojistné krytí lze sjednat?



3. DÁLE NEJSME POVINNI POSKYTNOUT POJISTNÉ PLNĚNÍ V PŘÍPADĚ:

- a) umělého oplodnění, vyšetření a léčení neplodnosti, antikoncepce a výkonů s ní souvisejících;
- b) interrupce bez dokumentované závažné zdravotní indikace;
- c) zdravotních výkonů, které nebyly provedeny *zdravotnickým zařízením* nebo nejsou lege artis uznávané;
- d) rehabilitace, výcvikové terapie a nácviku soběstačnosti s výjimkou *lékařem* indikovaných poúrazových nebo pooperačních výkonů;
- e) zhotovení a opravy brýlí, kontaktních čoček a naslouchacích přístrojů, léčení vad řeči;
- f) *nemoci a úrazu*, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním jakéhokoli druhu sportu na profesionální úrovni, pokud není sjednáno připojištění pro *profesionální sportovce*;
- g) náklady vzniklé po podepsaném negativním reversu;
- h) událostí, kdy pojištěný vycestoval do ČR či jiného členského státu Schengenského prostoru za účelem čerpání zdravotní péče nebo podstoupení lékařského zákroku;
- i) událostí, jejichž příznaky nastaly již před uzavřením *pojistné smlouvy* nebo musely být pojištěnému nebo *pojistníkovi* před uzavřením *pojistné smlouvy* známy;
- j) úhrady léků nebo zdravotnických prostředků nepředepsaných *lékařem*;
- k) poporodní péče o novorozence, narozeného *pojištěné osobě* v době pojištění, pokud nebylo výslovně sjednáno;
- l) vyšetření a léčení duševních i psychických poruch nesouvisejících s léčením *úrazu* nebo onemocnění, na které se pojištění vztahuje, psychologická vyšetření a psychoterapie; léčení závislosti včetně vyšetření;
- m) událostí souvisejících s požitím nebo s následky požívání alkoholu, léků, narkotik či jiných psychotropních nebo návykových látek pojištěným; neuplatňuje se v případě *úrazu*;
- n) vyšetření a léčení pohlavních *nemoci* nebo AIDS včetně vyšetření na HIV pozitivitu;
- o) škody a újmy vzniklé v důsledku či souvislosti s ionizujícím zářením či radioaktivním zamořením, radioaktivní toxickou výbušninou;
- p) škody a újmy v souvislosti se službou či výcvikem ve vojenské, policejní, polovojenské organizaci.



Sekce B

Asistence

(Pojištění škodové)

KROMĚ SLUŽEB UVEDENÝCH V PŘEDCHOZÍ ČÁSTI TOHOTO DOKUMENTU VÁM ASISTENČNÍ SLUŽBA POSKYTNE V SOUVISLOSTI S POJISTNOU UDÁLOSTÍ:

24HODINOVOU SLUŽBU

Nouzové telefonní linky obsluhované 24 hodin denně, 365 dní v roce, vícejazyčnými asistenčními koordinátory, kteří mají zkušenosti s poskytováním zdravotní péče a klinik po celém světě.

LÉKAŘSKOU POMOC A DOPORUČENÍ

1. Informace o *lékařích* a nemocnicích v místě pobytu
2. Zabezpečení *hospitalizace*

PŘÍMOU FAKTURACI

Přímé vyúčtování s nemocnicí, pokud nemůžete uhradit účet za ošetření sám/sama.

REPATRIACI

Pokud je po *hospitalizaci* nebo ošetření nutná a zároveň ze zdravotního hlediska možná repatriace, *asistenční služba* ve spolupráci s ošetřujícím *lékařem* zajistí návrat pojištěného do země trvalého pobytu. Pokud to povaha případu vyžaduje, *asistenční služba* zajistí, aby pojištěný byl během zpáteční cesty doprovázen příslušným zdravotnickým personálem. V případě, že *asistenční služba* a *lékař* z lékařského hlediska usoudí, že je možné přepravovat pojištěného, ale pojištěný repatriaci odmítne, *pojistitel* nenes odpovědnost za žádné náklady, které mu vzniknou v důsledku odmítnutí doporučené repatriace. Možnost repatriace je posuzována, schvalována a organizována *asistenční službou pojistitele* nebo *pojistitelem*.

Letecký transport (pro specifické případy): Repatriace nebo přeprava do lékařského zařízení leteckou záchrannou službou nebo pravidelnou leteckou společností nebo jinými vhodnými prostředky (dle schválení *asistenční služby*) podle okolností případu a případně s účastí plně vybaveného lékařského týmu. Po přistání zajistíme vhodný převoz pojištěného do nemocnice nebo na domácí adresu, je-li to nutné.

Záchranné a pátrací akce na horách a na moři: Je-li pojištěný pohřešovaný, má *pojistník* nebo blízká osoba pojištěného právo obrátit se na *asistenční službu* a požádat o pomoc s hledáním. Pátrání je v kompetenci místního úřadu ve spolupráci s integrovaným záchranným systémem.



4. Jaké pojistné krytí lze sjednat?



Sekce C

Úrazové pojištění

(Pojištění obnosové)

SMRT NÁSLEDKEM ÚRAZU

Pokud během trvání pojištění dojde ke smrti následkem *úrazu*, vyplatíme *oprávněné osobě* pojistné plnění ve sjednané výši.

Pojistné plnění v případě smrti *pojištěné osoby* mladší 18 let je omezeno částkou 100 000 Kč.

TRVALÉ TĚLESNÉ POŠKOZENÍ

- Pokud během trvání pojištění utrpíte *úraz* s následkem trvalého tělesného poškození, vyplatíme *Vám* pojistné plnění ve výši procenta ze sjednané pojistné částky podle Oceňovací tabulky trvalého tělesného poškození (Oceňovací tabulka).
- Při stanovení procenta pro výpočet pojistného plnění za poškození neuvedená v Oceňovací tabulce, bude zohledněna zejména povaha a závažnost poškození v porovnání s procenty za uvedená poškození v Oceňovací tabulce; pro vyloučení pochybností se uvádí, že při stanovení tohoto procenta se nebude přihlížet k zaměstnání či jiné výdělečné či zájmové činnosti *pojištěné osoby*.
- Pokud následkem jednoho *úrazu* vznikne více než jedno trvalé tělesné poškození, bude pojistné plnění poskytnuto ve výši součtu pojistných plnění (příslušných procent z příslušné pojistné částky) za každé z nich, maximálně však do celkové výše příslušné pojistné částky.



Sekce D

Odpovědnost za škodu

(Pojištění škodové)

Pojištění se sjednává pro případ, že v průběhu platnosti *pojištění* nahodile způsobíte škodu, za kterou jste právně odpovědný/á a bude proti *Vám* uplatněn nárok na náhradu:

- škody na zdraví třetí osoby, která není *Vaším* rodinným příslušníkem, spolucestujícím nebo zaměstnancem;
- škody na majetku, jenž není ve *Vašem* vlastnictví, správě nebo držbě nebo ve vlastnictví, správě nebo držbě některého z *Vašich* rodinných příslušníků, zaměstnance nebo zaměstnavatele;
- škody na dočasném ubytovacím zařízení využívaném při *Vašem* pobytu v ČR, které *Vám* nepatří a ani některému z *Vašich* rodinných příslušníků, zaměstnanci nebo zaměstnavateli.
- Pokud není ve smlouvě uvedeno jinak, uplatníme na každou škodu spoluúčast 1 000 Kč.

Uhradíme za *Vás námi* předem schválené náklady na právní zastoupení v jednání o náhradě škody, kterou jste během trvání pojištění nahodile způsobil/a někomu jinému. Sjednaný *limit* se vztahuje na všechny uplatněné nároky během *cesty*.

POJIŠTĚNÍ SE NEVZTAHUJE NA ODPOVĚDNOST ZA ŠKODU:

- smluvně převzatou nebo nad rámec stanovený právními předpisy, pokuty uložené soudem nebo jiným orgánem veřejné moci;
- způsobenou používáním jakýchkoliv motorových vozidel a prostředků, přívěsů, návěsů, jakýchkoli plavidel a letadel, dronů, veškerých typů padáků a sportovních draků včetně všech příslušenství;
- způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, údržbou nebo používáním zbraní, výkonem vojenského, policejního nebo leteckého povolání či práva myslivosti, jakož i přípravě k němu;
- způsobenou užíváním (vyjma dočasného užívání pro účely pobytu v ČR) nebo vlastnictvím pozemku nebo budovy;
- vzniklou v souvislosti s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, výkonem živnosti, výkonem povolání, podnikáním nebo jinou výdělečnou činností nebo odpovědností za újmu na věcech k těmto účelům zakoupených a využívaných;
- vzniklou v souvislosti s provozováním profesionálního sportu;
- způsobenou neoprávněným poskytnutím či porušením patentových, autorských práv nebo práva ochranné známky, vzoru či obchodního názvu;
- vzniklou v souvislosti s používáním, prodejem, výrobou, dodáváním, údržbou a jiným nakládáním s látkami, na které se vztahuje zákaz podle právního řádu země pobytu;
- způsobenou zničením, poškozením nebo pohřešování záznamů na zvukových, obrazových a datových nosičích;



4. Jaké pojistné krytí lze sjednat?



- j) způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin;
- k) nastalou 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;
- l) způsobenou na životním prostředí;
- m) způsobenou provozováním služeb na internetové a telekomunikační síti;
- n) na kterou se vztahuje jiné pojištění nebo na něž se vztahuje zákonná povinnost pojištěného nebo poškozeného sjednat pojištění;
- o) způsobenou mazlíčkem.

4.2 VOLITELNÉ POJIŠTĚNÍ



Sekce E

Připojištění pro těhotné

(pojištění škodové)

- » Pojištění zahrnuje zdravotní služby související s těhotenstvím pojištěné matky a porodem jejího dítěte.
- » Neuplatňuje se *čekací doba* z důvodu těhotenství a porodu.
- » Je kryta prenatální péče do sjednaného limitu léčebných výloh, maximálně v rozsahu veřejného zdravotního pojištění.



Sekce F

Připojištění pro profesionální sportovce

(pojištění škodové)

- » Pojištění se vztahuje na *nemoci* a *úrazy*, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním profesionálního sportu.
- » Je kryta péče do sjednaného limitu léčebných výloh, maximálně v rozsahu veřejného zdravotního pojištění.



5. Obecná ustanovení



Cestovní zdravotní pojištění *cizinců* (pojištění) se řídí zákonem č. 89/2012 Sb. občanským zákoníkem, zákonem o pobytu cizinců 326/1999 Sb., pojistnými podmínkami, *pojistnou smlouvou* a dalšími právními předpisy upravujícími pojištění.

Od pojistných podmínek se lze odchýlit v *pojistné smlouvě*.

5.1 ROZSAH POJIŠTĚNÍ A POJISTNÉHO PLNĚNÍ

- a) Rozsah pojištění, sjednaná varianta pojistného krytí, pojistných částek, *limitů pojistného plnění* je uvedena v *pojistné smlouvě*.
- b) Pojistné plnění snížíme o *spoluúčast*, pokud je sjednána.
- c) Pojistné plnění vyplatíme jen tehdy, pokud není v rozporu s obchodními či finančními sankcemi nebo embargem vyhlášeným Evropskou unií, OSN, Velkou Británií, USA nebo Kanadou a pokud není v rozporu s právními předpisy ČR nebo Evropské unie.
- d) Pokud *Vám* nebo *pojištěné osobě* vzniknou v souvislosti s *pojistnou událostí* vůči zdravotní pojišťovně nároky, přecházejí na *nás* v rozsahu poskytnutého pojistného plnění.
- e) Nahradíme účelně vynaložené zachraňovací náklady specifikované v občanském zákoníku, nad rámec *limitu pojistného plnění*, nejvýše však 2 % *limitu pojistného plnění* sjednaného v *pojistné smlouvě* na jednu *pojistnou událost*. U zachraňovacích nákladů vynaložených na záchranu života nebo zdraví osob, uhradíme nejvýše 30 % *limitu pojistného plnění* sjednaného v *pojistné smlouvě* pro jednu *pojistnou událost*.
- f) Pojistné podmínky a další dokumenty jsou napsány v českém jazyce. V případě překladu do cizího jazyka je při nesrovnalostech rozhodující znění v jazyce českém.

5.2 NAŠE POVINNOSTI

- a) Zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu *naší* povinnosti plnit neprodleně po *Vášem* oznámení *pojistné 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 *pojistná 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.

5.3 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) kontaktovat *asistenční službu* ihned nebo co nejdříve to *Váš* zdravotní stav umožní - zejména v případě ambulantních ošetření, dále v případech *hospitalizace*, potřeby převozu, přeložení či přepravy, repatriace tělesných pozůstatků, v případě odpovědnosti za škodu či jiné závažné situace a získat její svolení;
- c) respektovat pokyny *lékaře* a jím stanovený léčebný režim, v případě *hospitalizace* neopouštět bez svolení ošetřujících lékařů nemocnici či jiným způsobem porušovat léčebný režim, poskytnout nám součinnost při kontrole průběhu léčby;
- d) poskytnout *nám* pravdivé a úplné odpovědi na všechny otázky související s uplatňovaným nárokem;
- e) dodržovat příslušná bezpečnostní opatření při provozování sportovní činnosti, včetně používání funkční ochranné výbavy;
- f) poskytnout souhlas s vyžádáním zdravotní dokumentace v případě škodní události, příčiny smrti nebo pitevní zprávy.

5.4 DŮSLEDKY PORUŠENÍ POVINNOSTÍ

Pojistné plnění můžeme přiměřeně snížit či odmítnout, pokud:

- a) při sjednání *pojistné smlouvy* porušíte své povinnosti a bylo tak sjednáno nižší pojistné;
- b) nekontaktujete *asistenční službu*, kdy podle těchto podmínek tak máte učinit;
- c) provozujete sportovní činnost bez patřičného oprávnění či funkční ochranné výbavy, je-li pro takovou činnost vyžadováno;
- d) 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;
- e) *Vy*, *pojištěná* nebo *oprávněná osoba* uvedete při uplatňování práva na pojistné plnění vědomě nepravdivé údaje nebo podstatné údaje zamlčíte.





5.5 ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

Pojištění zaniká:

- » uplynutím *pojistné doby*;
- » výpovědí *pojistné smlouvy* s 8denní výpovědní lhůtou do 2 měsíců ode dne uzavření *pojistné smlouvy*;
- » dohodou o zániku pojištění;
- » 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;
- » výpovědí *pojistné smlouvy* s měsíční výpovědní lhůtou do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku *pojistné události*;
- » dnem smrti *pojištěné osoby* nebo dnem odmítnutí pojistného plnění;
- » na základě jiných skutečností specifikovaných v zákoně.

Pokud bude pojistná smlouva zrušena před počátkem nebo v průběhu pojištění, *pojistník* má nárok na vrácení nespotřebovaného pojistného.

Pojistitel má vždy nárok na snížení výplaty nespotřebovaného pojistného *pojistníkovi* o náklady spojené se vznikem a správou *pojistné smlouvy*, které činí obvykle 20 % z přijatého pojistného.

Při zániku pojištění v důsledku *pojistné události* náleží *pojistiteli* celé jednorázové pojistné.

5.6 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 těchto osob *pojistiteli*.

5.7 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, 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).



6. Definice pojmů



Slova uvedená *kurzívou* v pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách mají tento význam:

Ambulantně předepsané léky

Léky předepsané v ambulanci praktického lékaře nebo ambulantního specialisty.

Asistenční služba

Společnost námi pověřená jednat v případech škodní události a zajišťující pomoc v tísňových situacích během trvání pojištění.

Cizinec

Cizincem se rozumí fyzická osoba, která není státním občanem České republiky.

Čekací doba

Časové období začínající dnem počátku pojištění a končící uplynutím této doby. Za škody vzniklé v této době nevzniká nárok na pojistné plnění.

Hospitalizace

Přijetí na lůžkové oddělení nemocnice či jiného zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči jako hospitalizovaného pacienta na dobu minimálně 24 hodin.

Komplexní zdravotní péče

Zdravotní péče, včetně péče preventivní a dispenzární, poskytnutá pojištěnému cizinci, případně novorozenci pojištěné matky, ve smluvním zdravotním zařízení pojistitele bez přímé úhrady nákladů na léčení pojištěným s cílem zachovat jeho zdravotní stav z doby před uzavřením pojistné smlouvy. Je sjednána maximálně v rozsahu veřejného zdravotního pojištění avšak se sjednanými omezeními, limity a výlukami.

Lékař

Lékař registrovaný k výkonu lékařské praxe, který není Vaší blízkou osobou, není zaměstnancem pojistníka či pojištěné osoby.

Limit pojistného plnění

Maximální výše pojistného plnění uvedená v pojistné smlouvě či v pojistných podmínkách.

Nemoc

Náhodné zhoršení Vašeho fyzického zdraví (zdravotního stavu), ke kterému došlo po datu počátku pojištění a které nevzniklo následkem stavu či poruchy, v souvislosti s nimiž Vám během 6 měsíců přede dnem vzniku pojištění bylo doporučeno podstoupit léčbu, vyžadující lékařské ošetření.

Nutná a neodkladná péče

Nutná a neodkladná zdravotní péče poskytnutá pojištěnému cizinci, případně novorozenci pojištěné matky, v případě úrazu nebo náhlého onemocnění, kdy by prodlením mohlo dojít k vážnému zhoršení zdravotního stavu, poškození zdraví nebo ohrožení života.

Oprávněná osoba

Osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

Ošetrovatelská péče

Poskytování komplexní a individuální péče pacientům s cílem udržet nebo obnovit jejich fyzické, duševní a sociální zdraví. Tato péče zahrnuje sledování zdravotního stavu, poskytování léčby a podpory pacientům při zvládnání nemocí, zranění nebo jiných zdravotních obtíží. Ošetrovatelská péče může být poskytována v různých zdravotnických zařízeních, včetně nemocnic, klinik, domů pro seniory a v domácím prostředí. Jejím cílem je zlepšit kvalitu života pacientů a pomoci jim dosáhnout co nejlepšího zdravotního stavu.

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 smlouva

Smlouva uzavřená mezi námi a Vámi na pojištění podle těchto pojistných podmínek.





Pojistná událost

Nahodilá událost krytá pojištěním, která vznikne v době trvání pojištění.

Pojistník

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

Pojištění obnosové

Se sjednává za účelem získání obnosu (finanční částky) v důsledku pojistné události.

Pojištění škodové

Pojištění, kdy lze přesně vyčíslit 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.

Profesionální sportovec

Osoba provozující profesionální sport, tj. sport, za jehož provozování pojištěný obdrží jakoukoliv finanční či nefinanční odměnu.

Spoluúčast

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

Turistický pobyt

Je ve smyslu těchto pojistných podmínek pobyt, na kterém není vykonáváno žádné povolání obsahující manuální práci. Za manuální práci se považuje výkon povolání, podnikatelská či výdělečná činnost, která je spojená s fyzicky náročnými úkony, zpravidla prováděnými rukama, jako je např. stavební a montážní práce.

Úraz

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

Zdravotnické zařízení

Zařízení, které obdrželo oprávnění k poskytování zdravotních služeb od příslušné lokální autority.

Děkujeme, že jste se pojistili u Colonnade.



COLONNADE

A FAIRFAX COMPANY

