
Pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře

Stručná informace o zpracování osobních údajů

Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře (VPPUCK-P-01/2021)

Stručná informace o zpracování osobních údajů	3
Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře (VPPUCK-P-01/2021)	5
Článek 1 Úvodní ustanovení	5
Článek 2 Pojištěný	5
Článek 3 Předmět pojištění, pojistná událost, pojistná nebezpečí	5
Článek 4 Výluky z pojištění	5
Článek 5 Uzavření a změny pojistné smlouvy	5
Článek 6 Vznik, trvání a zánik pojištění	5
Článek 7 Zákaz postoupení pojistné smlouvy	5
Článek 8 Limit pojistného plnění	5
Článek 9 Spoluúčast	6
Článek 10 Pojistné	6
Článek 11 Poplatky	6
Článek 12 Práva a povinnosti z pojištění a následky jejich porušení	6
Článek 13 Šetření pojistné události a pojistné plnění	7
Článek 14 Zachraňovací náklady	8
Článek 15 Forma jednání	8
Článek 16 Doručování	8
Článek 17 Rozhodné právo	8
Článek 18 Přejedání nároků zákazníka na pojišťovnu	8
Článek 19 Zproštění mlčenlivosti, zmocnění	8
Článek 20 Výklad pojmů	9

Stručná informace o zpracování osobních údajů při sjednávání a změnách pojištění

V tomto dokumentu bychom Vás rádi stručně seznámili s tím, jak nakládáme s Vašimi osobními údaji při sjednávání a změnách pojištění. Podrobnosti naleznete na www.generaliceska.cz v sekci Osobní údaje, nebo Vám je rádi poskytneme na vyžádání ve všech našich obchodních místech.

Kdo je správcem Vašich údajů?

Správcem Vašich osobních údajů je Generali Česká pojišťovna a.s., IČO 452 72 956, se sídlem Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1.

Proč zpracováváme Vaše osobní údaje a co nás k tomu opravňuje?

■ Pro přípravu a uzavření smlouvy

Poskytnutí údajů je zcela dobrovolné. Pokud nám však nesdělíte údaje nezbytné pro sjednání pojištění, nemůžeme připravit nabídku pojištění ani s Vámi pojistnou smlouvu (příp. dodatek) uzavřít. Z těchto důvodů potřebujeme znát Vaše identifikační údaje v rozsahu jméno, příjmení, rodné číslo (datum narození) a adresa bydliště. V případě fyzické osoby podnikatele potřebujeme znát též identifikační číslo, bylo-li přiděleno.

Můžeme Vás také požádat o poskytnutí dalších potřebných údajů dle charakteru Vámi zvoleného produktu. Příklady: údaje o pojišťovaném majetku či vztazích, povolání, příjmech, rizikovém chování, provozovaných sportech, znalostech a zkušenostech v oblasti investic.

■ Pro plnění smlouvy

Zpracovávat Vaše osobní údaje musíme rovněž kvůli řádné správě pojistných smluv včetně jejich změn, likvidaci pojistných událostí, poskytování asistenčních služeb a naší vzájemné komunikaci. Zpracováváme i další údaje podle toho, jaké produkty využíváte a jaké osobní údaje jste nám sdělili či které jsme zjistili například při likvidaci pojistné události.

■ Pro plnění právní povinnosti

Některé právní předpisy nám přímo ukládají povinnost zpracovávat Vaše osobní údaje a vybrané údaje předávat dalším subjektům. Jedná se zejména o předpisy upravující distribuci pojištění, pojišťovnictví či opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu. Také jsme povinni poskytnout součinnost soudům, orgánům činným v trestním řízení, správci daně, České národní bance jako orgánu dohledu, exekutorům apod.

■ Pro ochranu našich oprávněných zájmů či oprávněných zájmů třetí strany

Osobní údaje zpracováváme z důvodu těchto oprávněných zájmů:

- vyhodnocování a řízení rizik,
- řízení kvality poskytovaných služeb a vztahů se zákazníky,
- příprava nezávazné nabídky či kalkulace výše pojistného, pokud následně nedojde k uzavření smlouvy,
- příprava, sjednání a plnění smluv sjednaných ve Váš prospěch,
- zajištění a soupojištění,
- vnitřní administrativní účely (např. interní evidence, reporting),
- ochrana našich právních nároků (např. při vymáhání dlužného pojistného nebo jiných našich pohledávek, dále v rámci soudních řízení či řízení před orgány mimosoudního řešení sporů, před Českou národní bankou či dalšími orgány veřejné moci),
- prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání (např. využití registru platebních informací REPI),
- přímý marketing,
- určení, výkon nebo obhajoba právních nároků (např. Váš biometrický podpis můžeme zpracovávat prostřednictvím technologie pro rozpoznávání biometrických prvků v tomto podpisu obsažených, jako je rychlost, tlak aj. V případě sporu pak prokazujeme, že jste skutečně měli v úmyslu smlouvu či jiný dokument podepsat, a že podpis je skutečně Váš).

Jaké údaje o Vás zpracováváme?

Zpracováváme následující osobní údaje:

- Vaše **identifikační a kontaktní údaje** (e-mailová adresa a telefonní číslo nejsou povinné údaje s výjimkou sjednání pojištění na internetu nebo distančním způsobem, pokud nám je však poskytnete, bude naše komunikace rychlejší a efektivnější),
- **sociodemografické údaje** (např. věk, povolání),
- **údaje z naší vzájemné komunikace**,
- **údaje o využívaných produktech a službách**,
- **údaje o platební morálce, bonitě a důvěryhodnosti**,
- **platební údaje** (např. údaj o zaplaceném nebo dlužném pojistném, číslo účtu apod.),
- **biometrické údaje** obsažené v biometrickém podpisu,
- další **specifické údaje** potřebné k realizaci sjednaného produktu.

Dochází k automatizovanému rozhodování?

Ano, někdy u nás dochází k automatizovanému rozhodování, včetně profilování.

Automatizované rozhodování je proces, kdy k rozhodnutí dospějeme výhradně bez zapojení lidí. Často k němu dochází právě tehdy, když s námi komunikujete na internetu. Uplatňujeme jej hlavně při vypracování nabídky pojištění a při procesu online sjednání pojistné smlouvy. Funguje to tak, že náš online sjednávací program na základě Vámi zadaných údajů a dalších dostupných informací vyhodnotí, za jakých podmínek Vás pojistíme. Současně vypočítá pojistné, případně pojistnou částku. Tyto procesy směřují ke zvýšení rychlosti a jednoduchosti sjednání a správy pojištění a celkově ke zlepšení našich služeb.

Nechcete, abychom Vaše osobní údaje při sjednání pojištění takto zpracovávali?

Pak místo online sjednavačů využijte naše obchodní místa, kde s Vámi podmínky sjednání pojištění rádi projednáme osobně.

Mohu žádat přezkoumání člověkem?

Ano, v případě automatizovaného rozhodování, včetně profilování, můžete požádat o jeho přezkoumání člověkem.

Komu Vaše osobní údaje předáváme?

Vaše údaje předáváme v odůvodněných případech a pouze v nezbytném rozsahu těmto kategoriím příjemců:

- **naším zajišťovatelům a soupojišťovatelům,**
- **jiným pojišťovnám** za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání,
- **naším smluvním partnerům,** např. jiným společnostem ze skupiny Generali v rámci outsourcingu, distributorům, asistenčním službám, samostatným likvidátorům pojistných událostí, lékařům, zalcům, smluvním servisům, poskytovatelům poštovních služeb, callcentrům, advokátům,
- **jiným subjektům,** pokud nám právní předpisy ukládají povinnost údaje předat nebo je to nutné pro ochranu našich oprávněných zájmů (např. soudům, exekutorům, Policii ČR, České kanceláři pojistitelů),
- v omezeném rozsahu **akcionářům** v rámci reportingu.

Předáváme osobní údaje i do zahraničí?

V odůvodněných případech a v nezbytně nutném rozsahu můžeme Vaše osobní údaje předat i do zahraničí, v rámci Evropské unie nebo mimo ni. Může se to týkat také údajů o zdravotním stavu.

Jak dlouho budou Vaše údaje u nás uloženy?

Jednali jsme o nabídce pojištění, ale ke sjednání pojištění nedošlo?

Vaše osobní údaje budeme uchovávat do konce druhého kalendářního roku od naší poslední komunikace. A dále je zpracováváme po dobu trvání promlčecí lhůty, během které je možné uplatnit jakýkoliv nárok z toho plynoucí.

Sjednali jsme pojištění?

Vaše osobní údaje zpracováváme po dobu trvání pojistné smlouvy a také po dobu trvání soudních sporů a jiných řízení. Po ukončení smlouvy, soudního sporu či jiného řízení uchováujeme Vaše osobní údaje po dobu trvání promlčecí lhůty, kdy je možné uplatnit jakýkoliv nárok z ukončené smlouvy. Uchováujeme je maximálně 15 let a dále po dobu 1 roku po marném uplynutí promlčecí lhůty jakéhokoliv nároku s ohledem na ochranu našich právních nároků. Kromě toho zpracováváme Vaše osobní údaje též v případě pokračujícího nebo opakovaného finančního plnění z uzavřené smlouvy (např. při vyplácení pojistného plnění formou renty).

Pokud nám to ukládá právní předpis, archivujeme po zákonem stanovenou dobu dokumenty, v nichž jsou obsaženy Vaše údaje.

Jaká máte práva v souvislosti se zpracováním osobních údajů?

Máte **právo na přístup** k osobním údajům, které o Vás zpracováváme, **právo na opravu** nepřesných či neúplných údajů a **právo podat stížnost** u Úřadu pro ochranu osobních údajů, Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, www.uoou.cz. Za určitých podmínek máte dále **právo na výmaz** osobních údajů, které se Vás týkají, nebo **na omezení** jejich zpracování a **na přenositelnost** svých údajů. Máte právo kdykoli bezplatně vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, které provádíme z důvodů našich oprávněných zájmů, včetně profilování, nebo za účelem přímého marketingu. Máte také **právo na přezkoumání automatizovaného rozhodnutí**, které pro Vás mělo podstatné důsledky.

Jak můžete kontaktovat našeho pověřence pro ochranu osobních údajů?

Našeho pověřence pro ochranu osobních údajů můžete se svými žádostmi a dotazy kontaktovat na adrese: **Generali Česká pojišťovna a.s., Na Pankráci 1720/123, 140 00 Praha 4, dpo@generaliceska.cz.**

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ZÁRUKY PRO PŘÍPAD ÚPADKU CESTOVNÍ KANCELÁŘE VPPUCK-P-01/2021

Článek 1 Úvodní ustanovení

- Pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře, které sjednává Generali Česká pojišťovna a.s., se sídlem Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, IČO 45272956, DIČ CZ 699001273, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464, člen Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026 (dále jen „pojišťovna“), a pojistník, se řídí pojistnou smlouvou, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře VPPUCK-P-01/2021 (dále jen „VPPUCK-P“), Sazebníkem administrativních poplatků, zákonem č. 159/1999 Sb., o některých podmínkách podnikání a o výkonu některých činností v oblasti cestovního ruchu v platném znění (dále jen „zákon č. 159/1999 Sb.“), zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník v platném znění (dále jen „občanský zákoník“) a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky. Tyto VPPUCK-P jsou účinné od 1. 10. 2021.
- Pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře (dále jen „pojištění“) se sjednává jako škodové.
- Ujednání pojistné smlouvy mají přednost před ustanoveními pojistných podmínek.
- Ustanovení pojistných podmínek mají přednost před ustanoveními právních předpisů. Nejsou-li některá práva a povinnosti účastníků pojištění, jakož i pojmy a definice upraveny v pojistné smlouvě nebo v pojistných podmínkách, řídí se zákonem č. 159/1999 Sb. a občanským zákoníkem.
- Je-li pojistníkem podnikatel, předpokládá se, že jedná s odbornou znalostí, péčí a obezřetně, a ujednává se, že se neuplatní ochranná ustanovení stanovená pro smlouvy uzavírané adhezním způsobem.
- Pojistnou smlouvou se pojišťovna zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo jiné oprávněné osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (tj. pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojišťovně pojistné.

Článek 2 Pojištění

Pojištěním je cestovní kancelář uvedená v pojistné smlouvě, která je oprávněna:

- sestavovat služby cestovního ruchu pro účely zájezdu, nabízet a prodávat zájezdy;
- zprostředkovávat spojené cestovní služby.

Článek 3 Předmět pojištění, pojistná událost, pojistná nebezpečí

- Pojištění se vztahuje na případ, kdy:
 - pojištěný z důvodu svého úpadku neposkytne svému zákazníkovi repatriaci, pokud je tato doprava součástí zájezdu nebo pokud je pojištěný odpovědný za přepravu;
 - pojištěný z důvodu svého úpadku nevrátí svému zákazníkovi zaplacenou zálohu nebo cenu zájezdu včetně ceny zaplacené za poukaz na zájezd v případě neuskutečnění zájezdu;
 - pojištěný z důvodu svého úpadku nevrátí svému zákazníkovi rozdíl mezi zaplacenou cenou zájezdu a cenou částečně poskytnutého zájezdu v případě, že se zájezd uskutečnil pouze z části;
 - pojištěný dle článku 2 bodu 2 VPPUCK-P z důvodu svého úpadku nevrátí svému zákazníkovi platby, které od něj obdržel za službu, která je součástí spojených cestovních služeb, pokud služba nebyla poskytnuta.
- Pojistnou událostí je skutečnost uvedená v bodu 1 tohoto článku, je-li s ní spojena povinnost pojišťovny plnit, za předpokladu, že k ní došlo v důsledku úpadku pojištěného a úpadek pojištěného byl řádně prokázán.
- Pojištění se vztahuje pouze na nároky oprávněných osob řádně uplatněné a prokázané u pojišťovny ve lhůtě do 3 měsíců ode dne vzniku pojistné události.
- Pojištění se vztahuje na veškeré zájezdy, poukazy na zájezdy a spojené cestovní služby prodané za dobu trvání pojištění, ledaže pojištěný sjedná nové pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře.
- Právo na pojistné plnění vznikne i v případě, že úpadek pojištěného byl způsoben úmyslně.

Článek 4 Výluky z pojištění

- Pojištění se nevztahuje a z pojištění nevzniká právo na jakékoliv plnění či nárok, pokud by se tak pojišťovna dostala do rozporu:
 - se sankcemi, zákazy či omezeními danými rezolucemi OSN či
 - se sankcemi obchodními, ekonomickými či finančními danými právními či jinými předpisy České republiky, Evropské unie, Spojených států amerických (USA) nebo dalších příslušných lokálních jurisdikcí.

Více informací včetně odkazů na seznamy sankcionovaných zemí či osob naleznete na webových stránkách <http://www.generaliceska.cz/sankce-zemi-osob>.
Ve VPPUCK-P mohou být uvedeny nebo v pojistné smlouvě ujednány další výluky z pojištění.

Článek 5 Uzavření a změny pojistné smlouvy

- Návrh pojišťovny na uzavření pojistné smlouvy (dále jen „nabídka“) musí být přijat pojistníkem v písemné formě ve lhůtě uvedeně v nabídce. Není-li taková lhůta stanovena, musí být nabídka přijata do jednoho měsíce ode dne jejího doručení pojistníkovi. Nabídka pojišťovny nelze přijmout zaplacením pojistného či jeho splátky ve výši a lhůtě uvedeně v nabídce.
- Nabídka pojišťovny nelze přijmout jiným způsobem než podle bodu 1 tohoto článku.
- Obsahuje-li přijetí nabídky jakékoliv dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny či odchylky, byť nemění podstatně podmínky nabídky pojišťovny, považuje se taková odpověď za novou nabídku, kterou činí pojistník pojišťovně. Tuto novou nabídku může pojišťovna přijmout do jednoho měsíce od jejího doručení, jinak se považuje za odmítnutou.
- Pro nabídku změny pojistné smlouvy se výše uvedená ustanovení použijí obdobně.

Článek 6 Vznik, trvání a zánik pojištění

- Pojištění vzniká dnem ujednaným v pojistné smlouvě, ovšem pouze za podmínky, že je pojistníkem pojistné řádně zaplacen a celá částka spoluúčasti řádně složena, a to nejpozději do 30 dnů ode dne počátku pojištění, uvedeného v pojistné smlouvě. Ve všech případech však pojištění vzniká nejdříve dnem nabytí právní moci rozhodnutí o udělení koncese k provozování činnosti cestovní kanceláře nebo koncese ke zprostředkování spojených cestovních služeb pojištěnému.
- Pojistná smlouva se od počátku ruší, pokud:
 - k úhradě pojistného a/nebo ke složení celé částky spoluúčasti nedojde do 30 dnů od uzavření pojistné smlouvy;
 - k nabytí právní moci rozhodnutí o udělení koncese k provozování činnosti cestovní kanceláře nebo ke zprostředkování spojených cestovních služeb nedojde do 6 měsíců od uzavření pojistné smlouvy.
- Pojistník je povinen oznámit pojišťovně nabytí právní moci rozhodnutí o udělení koncese k provozování činnosti cestovní kanceláře nebo koncese ke zprostředkování spojených cestovních služeb písemně, a to do 5 dnů od nabytí právní moci. Pokud pojistníkovi koncese udělena nebyla, je povinen o tom bez zbytečného odkladu informovat pojišťovnu.
- Pojištění se sjednává na dobu určitou.
- Kromě důvodů uvedených v občanském zákoníku nebo jiných příslušných právních předpisech nebo ujednaných v pojistné smlouvě pojištění zaniká:
 - dnem zániku nebo dnem pozastavení živnostenského oprávnění pojištěného k provozování činnosti cestovní kanceláře nebo ke zprostředkování spojených cestovních služeb;
 - dnem úpadku pojištěného.

Článek 7 Zákaz postoupení pojistné smlouvy

Pojistnou smlouvou nelze s výjimkou převodu pojistného kmene postoupit na třetí osobu bez souhlasu druhé smluvní strany.

Článek 8 Limit pojistného plnění

- Horní hranice pojistného plnění je vymezena limitem pojistného plnění. Limit pojistného plnění určuje pojistník/pojištěný na vlastní odpovědnost tak, aby odpovídal § 7b odst. 2 zákona č. 159/1999 Sb.
- Ve smyslu § 7b odst. 2 zákona č. 159/1999 Sb. jsou pojištěný a pojišťovna povinni sjednat pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře v rozsahu § 6 zákona č. 159/1999 Sb. tak, aby sjednaný limit pojistného plnění zohledňoval typ zájezdu vč. způsobu přepravy či místa určení cesty nebo pobytu a činil minimálně 30 % ročních plánovaných tržeb z prodeje zájezdů, nebo v případě, že tyto tržby mají být nižší než tržby v předchozím roce, minimálně 30 % těchto tržeb v předchozím roce.
- Pojištěný dle článku 2 bodu 2 je povinen postupovat při stanovení limitu pojistného plnění u spojených cestovních služeb obdobně jako pojištěný v bodě 2 tohoto článku.
- Pojištěný je povinen udržovat v průběhu trvání pojištění limit pojistného plnění v takové výši, aby v případě pojistné události byly uspokojeny veškeré nároky

zákazníků podle § 6 zákona č. 159/1999 Sb. Pojišťovna je povinna uspokojit nároky zákazníků vyplývající z § 6 zákona č. 159/1999 Sb. až do výše sjednaného limitu pojistného plnění.

- 5 V případě, že nároky zákazníků přesahují sjednaný limit pojistného plnění, budou uspokojeny postupem podle § 10 i zákona č. 159/1999 Sb.
- 6 Limit pojistného plnění představuje horní hranici pojistného plnění, která se vztahuje na jednu škodní událost.

Článek 9 Spoluúčast

- 1 Pojistník je povinen složit částku ve výši odpovídající spoluúčasti ve lhůtě a ve formě stanovené pojistnou smlouvou.
- 2 Výše spoluúčasti je ujednána v pojistné smlouvě.
- 3 Zanikne-li pojištění, je pojišťovna povinna nepoužitou částku spoluúčasti složené úhradou na účtu pojišťovny vrátit pojištěnému na jeho účet, a to nejpozději do 30 dnů ode dne, kdy pojištěný předloží pojišťovně novou pojistnou smlouvu nebo prokáže zánik pojistného nebezpečí. Zanikne-li pojištění po pojistné události, je pojišťovna povinna částku spoluúčasti složené úhradou na účtu pojišťovny, která zbývá po vyplacení pojistného plnění vrátit pojištěnému do 30 dnů po poskytnutí pojistného plnění všem oprávněným osobám, které ve stanovené lhůtě uplatnily právo na pojistné plnění.

Článek 10 Pojistné

- 1 Pojistné stanoví pojišťovna na základě dlouhodobých zkušeností pojišťovny a pojistného trhu, zejména s ohledem na pojistné nebezpečí, pojistné riziko, druh, způsob a rozsah pojištěných závazků, limit pojistného plnění a s přihlédnutím k dohodnuté spoluúčasti. Stanovené pojistné zabezpečuje trvalé splnění závazků pojišťovny. Výše pojistného je ujednána v pojistné smlouvě.
- 2 Pojišťovna má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, ledaže je v příslušných právních předpisech nebo v těchto pojistných podmínkách stanoveno, že má právo na pojistné i po zániku pojištění.
- 3 Zanikne-li pojištění v důsledku pojistné události, náleží pojišťovně jednorázové pojistné celé.
- 4 Zanikne-li pojištění výpovědí ze strany pojišťovny dle § 6 odst. 6 písm. b) zákona č. 159/1999 Sb., náleží pojišťovně jednorázové pojistné celé.
- 5 Zanikne-li pojištění dnem zániku nebo dnem pozastavení živnostenského oprávnění pojištěného k provozování činnosti cestovní kanceláře, náleží pojišťovně jednorázové pojistné celé.
- 6 Pojistné se sjednává jako jednorázové.
- 7 Pojistné se platí v české měně. Jednorázové pojistné je splatné dnem počátku pojištění.
- 8 V pojistné smlouvě je možné ujednat hrazení jednorázového pojistného ve splátkách. Jednotlivé splátky pojistného jsou splatné vždy prvním dnem období ujednaných v pojistné smlouvě.
- 9 Pojistník je povinen hradit pojistné řádně a včas na bankovní účet a s variabilním symbolem určeným pojišťovnou. Má se za to, že pojistné uhrazené pod správným variabilním symbolem určeným pojišťovnou bylo uhrazeno pojistníkem či s jeho souhlasem jinou osobou. Pojistné uhrazené bez uvedení variabilního symbolu určeného pojišťovnou nebo na jiný účet pojišťovny není uhrazeno řádně a pojistník je s jeho hrazením v prodlení.
- 10 Je-li pojistné hrazeno prostřednictvím poskytovatele platebních služeb, je pojistné uhrazeno připsáním částky na účet pojišťovny vedený u poskytovatele platebních služeb.
- 11 Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, poplatků a příslušenství pohledávky dlužného pojistného, bude ze zaplacené částky uhrazeno nejdříve dlužné pojistné, poté administrativní poplatky v pořadí podle jejich splatnosti, následně náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného a nakonec úrok z prodlení.
- 12 Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, má pojišťovna vedle práva požadovat úrok z prodlení v zákonné výši právo na náhradu nákladů spojených s upomínáním a uplatňováním této pohledávky. Výše náhrady je uvedena v Sazebníku administrativních poplatků.
- 13 Byla-li pojistná smlouva uzavřena se zřetelem k budoucímu podnikání nebo jinému budoucímu zájmu, který nevznikne, má pojišťovna právo na přiměřenou odměnu ve výši poloviny pojistného, které by pojišťovně jinak náleželo do okamžiku, kdy pojistník pojišťovně tuto skutečnost oznámil.

Článek 11 Poplatky

- 1 Pojišťovna je oprávněna požadovat poplatky za úkony a služby, které jsou zejména:
 - a spojené s činnostmi pojišťovny konanými nad rámec jejich povinností stanovených právními předpisy nebo pojistnou smlouvou;
 - b vyvolané porušením povinností ze strany některého z účastníků pojištění;
 - c prováděny z podnětu účastníka pojištění, v jeho prospěch nebo na jeho žádost.

- 2 Přehled úkonů a služeb, za které je pojišťovna oprávněna požadovat poplatek a jeho výše, jsou uvedeny v sazebníku administrativních poplatků, se kterým byl pojistník seznámen před uzavřením pojistné smlouvy. V případě změny sazebníku je rozhodná výše poplatku podle sazebníku platného ke dni provedení zpoplatňovaného úkonu či služby.
- 3 Pojišťovna může sazebník administrativních poplatků měnit. Takovou změnu oznámí vhodným způsobem na svých internetových stránkách. Aktuální znění sazebníku administrativních poplatků je současně dostupné k nahlédnutí v sídle pojišťovny a jeho obchodních místech.
- 4 Poplatek je splatný dnem provedení úkonu či služby pojišťovnou, není-li ve výzvě pojišťovny ujednáno jinak. Je-li tak stanoveno, provede pojišťovna požadovaný úkon či službu pouze za podmínky uhrazení příslušného poplatku.

Článek 12 Práva a povinnosti z pojištění a následky jejich porušení

- 1 **Pravdivá sdělení při sjednání pojistné smlouvy a při jejích změnách**
 - a zájemce o pojištění, pojistník a pojištěný jsou při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo o její změně povinni odpovědět pravdivě a úplně na písemné dotazy pojišťovny týkající se sjednávajícího pojištění a povinni sdělit pojišťovně v písemné formě všechny podstatné okolnosti, které jsou jim známy a které mají význam pro rozhodnutí pojišťovny, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek. Okolnosti, na které se pojišťovna výslovně ptala, se za podstatné považují vždy;
 - b před uzavřením pojistné smlouvy je zájemce o pojištění povinen předložit pojišťovně údaje týkající se hospodaření cestovní kanceláře, typu a počtu zájezdů, počtu případů zprostředkování spojených cestovních služeb a další údaje, které si pojišťovna vyžádá, a podat k nim na žádost pojišťovny vysvětlení, a to ve lhůtě 7 pracovních dnů ode dne doručení žádosti pojišťovny.
- 2 **Povinnosti ve vztahu k pojistnému riziku a další povinnosti v průběhu trvání pojištění**
 - a změně-li se okolnosti, které byly ujednány v pojistné smlouvě nebo na které se pojišťovna ptala, tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí, zvýší se pojistné riziko. Pro posouzení výše pojistného rizika jsou rozhodné mimo jiné:
 - a.a pojištěná činnost, její rozsah a změny, pojištěné právní vztahy, závazky, k nimž se pojištění vztahuje, a jejich rozsah;
 - a.b zhoršení stavu majetku a platební schopnost pojištěného;
 - a.c poskytování záruk na nemovitý a movitý majetek třetím osobám;
 - a.d sloučení, splynutí, rozdělení nebo prodej podniku a převod akcií nebo obchodovatelných podílů;
 - a.e zvýšení plánovaných tržeb z prodeje zájezdů a/nebo zvýšení plánovaných tržeb z prodeje spojených cestovních služeb;
 - a.f výrazné navýšení skutečných tržeb za zájezdy oproti plánovaným tržbám za zájezdy nebo výrazné navýšení skutečných tržeb za spojené cestovní služby oproti plánovaným tržbám za spojené cestovní služby.
 - b pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojišťovně bez zbytečného odkladu změnu pojistného rizika, zejména zvýšení tržeb z prodeje zájezdů nebo z prodeje spojených cestovních služeb nad výši, kterou pojištěný sdělil pojišťovně před uzavřením pojistné smlouvy, nebo zánik pojistného zájmu. Na vyžádání pojišťovny jsou povinni tuto změnu doložit;
 - c po uzavření pojistné smlouvy nesmí pojistník nebo pojištěný bez souhlasu pojišťovny žádným způsobem zvyšovat pojistné riziko a nesmí připustit jeho zvýšení třetí osobou. Dozví-li se pojistník nebo pojištěný, že bez jeho vědomí nebo vůle bylo pojistné riziko zvýšeno, musí tuto skutečnost bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojišťovně;
 - d pojistník a pojištěný dle článku 2 bodu 1 VPPUCK-P je povinen vést za každý kalendářní měsíc průkaznou evidenci o prodaných zájezdech včetně výše tržeb za tyto jednotlivé zájezdy a tržeb za poukazy na zájezd; pojistník a pojištěný dle článku 2 bodu 2 VPPUCK-P je povinen vést za každý kalendářní měsíc průkaznou evidenci o poskytnutých službách cestovního ruchu, které jsou součástí spojených cestovních služeb, a o výši tržeb za tyto služby;
 - e pojistník a pojištěný je povinen v souladu s rozsahem předmětu podnikání dle udělené koncese doručovat pojišťovně měsíčně, nejpozději do 25. dne bezprostředně následujícího kalendářního měsíce, údaje o počtu cestujících, počtu prodaných zájezdů a zprostředkovaných spojených cestovních služeb, souhrnné ceně za prodané zájezdy a souhrnné částce plateb od zákazníků za spojené cestovní služby, výši záloh za zájezdy, výši tržeb za zájezdy anebo tržeb za spojené cestovní služby a výši tržeb za prodané poukazy na zájezd;
 - f pojistník a pojištěný je povinen prokázat k žádosti pojišťovny svůj pojistný zájem;
 - g v případě, že byla uzavřena pojistná smlouva se zřetelem k budoucímu pojistnému zájmu, který nevznikl, má pojistník a pojištěný povinnost tuto skutečnost pojišťovně bezodkladně písemně oznámit;
 - h pojistník a pojištěný jsou povinni si počínat tak, aby nedocházelo k újmám na hodnotách pojistného zájmu;

i dle § 7b odst. 2 zákona č. 159/1999 Sb. jsou pojištěni a pojišťovna v případě sjednání pojištění povinni sjednat toto pojištění v rozsahu § 6 zákona č. 159/1999 Sb. tak, aby sjednaný limit pojistného plnění zohledňoval typ zájezdu vč. způsobu přepravy či místa určení cesty nebo pobytu a činil minimálně 30 % ročních plánovaných tržeb z prodeje zájezdů, nebo v případě, že tyto tržby mají být nižší než tržby v předchozím roce, minimálně 30 % těchto tržeb v předchozím roce;

j pojištěný dle článku 2 bodu 2 je povinen postupovat při stanovení limitu pojistného plnění u spojených cestovních služeb obdobně jako pojištěný v písm. i tohoto článku;

k pojistník a pojištěný jsou povinni umožnit pojišťovně nebo jím pověřeným osobám:

k.a ověření správnosti a úplnosti podkladů rozhodných pro výpočet pojistného včetně pořízení kopií; za tímto účelem jsou povinni zpřístupnit pojišťovně veškerou dokumentaci, která se týká zejména hospodaření a majetkové bilance pojistníka, hospodaření za uplynulá období, přehled pohledávek a závazků, podnikatelský záměr, objem prodaných zájezdů, objem vybraných záloh za nerealizované zájezdy, popř. další doklady a údaje, které si pojišťovna vyžádá, a to i kdykoliv v průběhu trvání pojištění, a to ve lhůtě 7 pracovních dnů ode dne doručení žádosti pojišťovny;

k.b přezkoumání rozhodných údajů i v průběhu trvání pojištění; za tímto účelem jsou povinni předložit pojišťovně veškerou dokumentaci, která se týká hospodaření a majetkové bilance pojistníka, přehled pohledávek a závazků, podnikatelský záměr, objem prodaných zájezdů, objem vybraných záloh na nerealizované zájezdy, popř. další doklady a údaje, které si pojišťovna vyžádá, a to ve lhůtě 7 pracovních dnů ode dne doručení žádosti pojišťovně;

k.c vstup do provozoven, kancelářských prostor a ostatních prostor pojistníka nebo pojištěného.

3 Prevence povinnosti a povinnosti v případě pojistné události

a pojistník a pojištěný jsou povinni dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména:

a.a nesmí porušovat povinnosti směřující ke zmenšení nebezpečí nebo k jeho odvrácení, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě, bezpečnostními a technickými normami anebo které mu byly uloženy pojišťovnou, ani strpět podobná jednání třetích osob;

a.b na základě požadavků a pokynů pojišťovny odstranit nedostatky a přijmout účelná opatření k zabránění vzniku škod; i bez požadavku pojišťovny odstranit nedostatky a příčiny, které vedly ke vzniku škod v minulosti;

a.c pokud hrozí škoda, k jejímu odvrácení zakročit způsobem přiměřeným okolnostem.

b v případě vzniku škodní události je pojištěný povinen:

b.a bez zbytečného odkladu tuto skutečnost oznámit pojišťovně, podat mu pravdivé, úplné a nezkrácené vysvětlení vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění, předložit pojišťovně nezbytné doklady a doklady, které si pojišťovna vyžádá;

b.b učinit veškerá opatření tak, aby minimalizoval rozsah a následky škodní události, postupovat podle pokynů pojišťovny a pokud to okolnosti umožňují, tyto pokyny si vyžádat;

b.c na vlastní náklady zajistit důkazy o vzniku, příčině, rozsahu a následcích škodní události a výši vzniklé škody a poskytnout je pojišťovně;

b.d umožnit pojišťovně nebo jím pověřeným osobám šetření nezbytné pro posouzení nároku na pojistné plnění, prozkoumat příčiny a rozsah škody pro stanovení výše pojistného plnění;

b.e oznámit bez zbytečného odkladu orgánům činným v trestním nebo postupkovém řízení, popř. hasičskému záchrannému sboru vznik události, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku;

b.f sdělit pojišťovně bez zbytečného odkladu, že v souvislosti s pojistnou událostí bylo proti němu nebo jeho zaměstnanci zahájeno trestní řízení a informovat pojišťovnu o průběhu a výsledcích tohoto řízení;

b.g plnit oznamovací povinnosti uložené obecně závaznými právními předpisy;

b.h postupovat tak, aby pojišťovna mohla vůči jinému uplatnit právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, které mu v souvislosti s pojistnou událostí vzniklo;

b.i plnit další povinnosti uložené mu zákonem, zvláštními právními předpisy nebo pojistnou smlouvou.

c v případě vzniku škodní události je oprávněná osoba povinna písemně pojišťovně oznámit, že došlo ke škodní události, přičemž písemná forma oznámení se nevyžaduje v případě, kdy pojištěný, ač je odpovědný za přepravu nebo tato doprava je součástí zájezdu, neposkytne oprávněné osobě repatriaci;

d v pojistné smlouvě mohou být ujednány další povinnosti.

4 Odpovědnost za plnění povinností

a všechna ustanovení pojistné smlouvy nebo pojistných podmínek a povinnosti vyplývající z právních předpisů, které se týkají pojištěného, se obdobně vztahují i na pojistníka, na zástupce pojistníka či pojištěného a na všechny osoby, které uplatňují právo na pojistné plnění. Pojistník a pojištěný odpovídají za plnění předepsaných povinností ke zmírnění škody a povinnosti směřujících k předcházení a odvrácení škod těmito osobami. Jsou-li jednání nebo vědomost pojistníka nebo pojištěného právně významné, přihlíží pojišťovna také k jednání a vědomosti oprávněné osoby nebo osob jednajících z jejich podnětu nebo v jejich prospěch;

b poruší-li pojistník, pojištěný, jejich zástupce nebo oprávněná osoba povinnosti uvedené v článku 12 bodu 1 písm. a, bodu 2 písm. b a c a bodu 3 písm. a nebo povinnosti ujednané v pojistné smlouvě, má pojišťovna kromě práv vyplývajících z právních předpisů dále proti osobě, která tyto povinnosti porušila, právo na přiměřenou náhradu poskytnutého plnění podle závažnosti tohoto porušení, a to až do výše poskytnutého plnění.

Článek 13 Šetření pojistné události a pojistné plnění

1 Pojišťovna je povinna zahájit šetření pojistné události bez zbytečného odkladu po oznámení toho, kdo se pokládá za oprávněnou osobu a s nastalou událostí spojuje požadavek na pojistné plnění, nebo osoby, která má na pojistném plnění právní zájem.

2 V rámci šetření pojistné události je pojistník/pojištěný povinen předložit následující podklady s hodnotami k datu oznámení úpadku pojišťovně:

a seznam majetku pojištěného včetně jeho pohledávek s údaji o jejich výši;

b seznam závazků pojištěného s uvedením věřitelů a údajů o jejich výši a splatnosti;

c sdělení, zda byl pojištěný k datu oznámení úpadku pojišťovně schopen plnit své závazky, případně zda a v jakém rozsahu zastavil platby svých závazků.

3 Pokud nebude úpadek pojištěného prokázán, a to zejména v insolvenčním řízení nebo v rámci doložených podkladů podle bodu 2 tohoto článku, pojistné plnění nelze vyplácet.

4 V případě, že výsledky šetření prokážou, že osoba, která uplatnila právo na pojistné plnění, není oprávněnou osobou, sdělí jí pojišťovna tuto skutečnost, jakmile je z výsledků šetření zřejmé.

5 Oprávněná osoba je povinna pojišťovně před výplatou pojistného plnění prokázat, že jí svědčí právo na pojistné plnění.

6 Neposkytne-li pojištěný v důsledku svého úpadku oprávněné osobě repatriaci, pokud je tato doprava součástí zájezdu nebo pokud je pojištěný odpovědný za přepravu, poskytne pojišťovna oprávněné osobě pojistné plnění na základě jejího oznámení přímo zabezpečením repatriace včetně nezbytného ubytování a stravování do doby odjezdu. V tomto případě se pro oznámení nevyžaduje písemná forma.

7 Zajistí-li si oprávněná osoba repatriaci včetně nezbytného ubytování a stravování na vlastní náklady, pojišťovna poskytne oprávněné osobě plnění na základě písemného oznámení pojistné události s předložením smlouvy o zájezdu, popř. dalších dokladů, které si pojišťovna vyžádá, a to pouze do výše, jakou by musela vynaložit, pokud by repatriaci, ubytování a stravování zajišťovala sama.

8 Nepodaří-li se pojišťovně do 12 hodin od oznámení škodní události průkazně ověřit u pojištěného, že došlo k pojistné události, zabezpečí pojišťovna repatriaci oprávněné osoby včetně nezbytného ubytování a stravování do doby odjezdu.

9 Oprávněná osoba je povinna písemně oznámit pojišťovně, že došlo ke škodní události. Podmínka písemného oznámení škodní události včetně předložení smlouvy o zájezdu či smlouvy o poskytnutí služby, která je součástí spojených cestovních služeb popř. dalších dokladů, platí pro uplatnění práva na pojistné plnění v případě, že pojištěný z důvodu svého úpadku:

a nevrátí svému zákazníkovi zaplacenou zálohu nebo cenu zájezdu včetně ceny poukazu za zájezd v případě neuskutečnění zájezdu nebo pojištěný nevrátí svému zákazníkovi rozdíl mezi zaplacenou cenou zájezdu a cenou částečně poskytnutého zájezdu v případě, že se zájezd uskutečnil pouze zčásti. V tomto případě poskytne pojišťovna pojistné plnění ve výši odpovídající zaplacené záloze nebo ceně zájezdu, případně rozdílu mezi zaplacenou cenou zájezdu a cenou částečně poskytnutého zájezdu, avšak po odečtení toho, co pojištěný svému zákazníkovi vrátil sám;

b nevrátí svému zákazníkovi platby, které od něj obdržel za službu, která je součástí spojených cestovních služeb, pokud služba nebyla poskytnuta.

10 Písemné oznámení škodní události, včetně všech dokladů, je nutné doručit pojišťovně nejpozději do 3 měsíců ode dne vzniku pojistné události.

11 Pojišťovna není povinna poskytnout pojistné plnění, jestliže oprávněná osoba neoznámí pojišťovně vznik škodní události do 3 měsíců ode dne vzniku pojistné události nebo své nároky řádně neprokáže do 3 měsíců ode dne vzniku pojistné události.

12 Oprávněná osoba je dále povinna poskytnout pojišťovně potřebnou součinnost při zjišťování rozsahu a výše práva na pojistné plnění, zejména předložit pojišťovně smlouvu o zájezdu nebo smlouvu o poskytnutí služby, která je sou-

částí spojených cestovních služeb, doklad o úhradě zájezdu, doklad o úhradě služby, která je součástí spojených cestovních služeb a další doklady, které jsou rozhodné pro posouzení práva na pojistné plnění a jeho výše. Oprávněná osoba je povinna předložit doklady prokazující oprávněnost práva na pojistné plnění, a to bez odkladu, nejpozději však ve lhůtě 3 měsíců ode dne vzniku pojistné události. Oprávněná osoba bere na vědomí, že na později předložené doklady nebude brán zřetel.

- 13 Pokud nemůže být šetření skončeno do 3 měsíců ode dne oznámení škodní události, je pojišťovna povinna sdělit oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit; na žádost oznamovatele sdělí pojišťovna důvody v písemné formě.
- 14 Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po ukončení šetření nutného ke zjištění existence a rozsahu povinnosti pojišťovny plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojišťovna sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.
- 15 Pojišťovna poskytuje pojistné plnění v penězích v tuzemské měně. Pro přepčet cizí měny se použije kurz vyhlášený Českou národní bankou ke dni uzavření smlouvy o zájezdu nebo ke dni uzavření smlouvy o zprostředkování spojených cestovních služeb. Má-li oprávněná osoba při provádění opravy nebo náhrady související s pojistnou událostí ze zákona nárok na odpočet daně z přidané hodnoty (dále jen „DPH“), poskytne pojišťovna plnění ve výši vyčíslené bez DPH. V případech, kdy oprávněná osoba tento nárok nemá, poskytne pojišťovna plnění ve výši vyčíslené včetně DPH.
- 16 Převyšeli-li součet nároků všech oprávněných osob, které pojišťovně oznámily písemně pojistnou událost a prokázaly nárok na pojistné plnění nejpozději do 3 měsíců ode dne vzniku pojistné události, limit pojistného plnění, vyplácí pojišťovna plnění nad limit pojistného plnění z peněžních prostředků, které obdrží z garančního fondu. Plnění s využitím prostředků garančního fondu je splatné do 60 dnů od skončení šetření pojistné události.
- 17 Pojišťovna nehradí náklady spojené s uplatněním pohledávky na pojistné plnění.
- 18 Oprávněná osoba může postoupit pohledávku na pojistné plnění pouze se souhlasem pojišťovny.
- 19 Pojišťovna není oprávněna odmítnout pojistné plnění nebo snížit jeho výši v případě, doví-li se po pojistné události, že pojistník poskytl nepravdivé nebo neúplné podklady, které byly pro uzavření pojištění podstatné. Pojišťovna je však v tomto případě oprávněna domáhat se náhrady škody na pojistníkovi/pojištěném.

Článek 14 Zachraňovací náklady

- 1 Pojišťovna nahradí:
 - a zachraňovací náklady, tj. náklady které pojistník, účelně vynaložil při odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události nebo na zmírnění následků již nastalé pojistné události;
 - b škodu, kterou pojistník v souvislosti s touto činností utrpěl.
- 2 Vynaložil-li zachraňovací náklady pojištěný nebo jiná osoba, a to nad rámec povinností stanovených jim zákonem, má proti pojišťovně právo na náhradu jako pojistník.
- 3 Pojišťovna nahradí zachraňovací náklady a škodu utrpěnou v souvislosti s činností uvedenou v odstavci 1 tohoto článku maximálně do výše 10 000 Kč.
- 4 Jde-li o záchranu života a zdraví osob, nahradí pojišťovna zachraňovací náklady a utrpěnou škodu v souvislosti s vynaložením těchto nákladů do výše 30 % z horní hranice pojistného plnění sjednané pro pojistné nebezpečí, ze kterého hrozil vznik pojistné události nebo ze kterého nastala pojistná událost, s níž souvisí vynaložení zachraňovacích nákladů nebo vznik škody.
- 5 Pojišťovna je povinna uhradit veškeré náklady vynaložené na jeho pokyn nebo s jeho souhlasem.

Článek 15 Forma jednání

- 1 Pojistná smlouva musí mít písemnou formu.
- 2 Právní jednání směřující ke změně pojištění (včetně změny rozsahu pojištění, korespondenční adresy, výše pojistného nebo jeho splatnosti) anebo k zániku pojištění musí být učiněna v písemné formě. Písemnou formu nevyžaduje oznámení, že pojištěný neposkytl v důsledku svého úpadku svému zákazníkovi repatriaci, pokud je doprava součástí zájezdu nebo spojené cestovní služby a pojištěný je za přepravu odpovědný.
- 3 Veškeré doklady týkající se pojištění včetně těch, které jsou předkládány k prokázání práva na pojistné plnění, jsou účastníci pojištění povinni předkládat v českém jazyce. V případě dokladů v jiném jazyce je nutné předložit tento doklad spolu s jeho úředně ověřeným překladem do českého jazyka. Náklady na překlad hradí ten, kdo doklad předkládá.
- 4 Písemná forma je dodržena zejména tehdy, je-li písemnost vlastnoručně podepsána jedním osobou, zaslána elektronickou poštou se zaručeným elektronickým podpisem či prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky.
- 5 Pokud si to pojišťovna vyžádá, musí být oznámení či jednání, pro které není písemná forma vyžadována, dodatečně doplněna v písemné formě. K jednáním či oznámením, která nebudou na výzvu pojišťovny ve stanovené lhůtě doplněna v písemné formě, se nepřihlíží.

Článek 16 Doručování

- 1 K doručování slouží zejména korespondenční adresa a kontaktní spojení, které účastník pojištění sdělil pojišťovně v písemné formě či osobně po ověření své totožnosti. Korespondenční adresou je adresa bydliště nebo sídla, popř. i jiná adresa, kterou účastník pojištění pro tyto účely sdělil pojišťovně (v případě sdělení adresy osoby odlišné od účastníka pojištění nese účastník pojištění důsledky plynoucí z předávání korespondence mezi těmito osobami), případně adresa zjištěná v souladu s právními předpisy, na které se účastník pojištění zdržuje. Korespondenční adresou může být pouze adresa na území České republiky. Kontaktním spojením se pak rozumí zejména e-mail a telefonní číslo účastníka pojištění.
- 2 Právní jednání, pro které je vyžádána písemná forma, mohou být druhé smluvní straně zaslána pouze prostřednictvím subjektu podnikajícího v oblasti poštovní přepravy, prostřednictvím elektronické pošty se zaručeným elektronickým podpisem či prostřednictvím veřejné datové sítě nebo osobním předáním. V případě dohody účastníků pojištění i formou přílohy e-mailové zprávy, ve formátu PDF či obrázku. Z přílohy této e-mailové zprávy musí být jednoznačně zřejmé, že byla vyhotovena, ev. připojena oprávněnou osobou.
- 3 Účastníci pojištění jsou povinni oznámit pojišťovně bez zbytečného odkladu jakoukoliv změnu korespondenční adresy a kontaktního spojení.
- 4 Bude-li jakékoliv právní jednání nebo oznámení, které nemusí být učiněno v písemné formě, učiněno z kontaktního spojení sděleného pojišťovně, má se za to, že je učiněno příslušným účastníkem pojištění. Takové právní jednání či oznámení bude tedy považováno za řádně učiněné, i pokud bude provedeno jinou osobou, které účastník pojištění umožnil (ať úmyslně či neúmyslně) využít svůj e-mail či telefon. Z tohoto důvodu je účastník pojištění povinen bez zbytečného odkladu informovat pojišťovnu o možném zneužití své e-mailové adresy či telefonu (například při prozrazení přístupových údajů k e-mailové schránce nebo při ztrátě mobilního telefonu).
- 5 Za doručení do sféry adresáta se pak považují i písemnosti:
 - a jejichž přijetí adresát odepřel; okamžikem doručení je pak den takového odepření;
 - b uložené na poště; okamžikem doručení je pak poslední den uložení lhůty;
 - c doručené prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky;
 - d doručené na elektronickou adresu. Písemnost doručovaná na elektronickou adresu je doručena dnem, kdy byla doručena do e-mailové schránky adresáta; v pochybnostech se má za to, že je doručena dnem jejího odeslání odesílatelem;
 - e doručené osobním předáním.
- 6 Zmaří-li vědomě adresát doručení platí, že jednání či oznámení bylo řádně doručeno. O vědomě zmaření se jedná také vždy, když účastník pojištění neoznámil pojišťovně změnu údajů rozhodných pro doručování (např. změnu jména a příjmení, názvu, korespondenční adresy, kontaktního spojení).
- 7 Není-li prokázán jiný okamžik doručení, má se za to, že písemnost odeslaná s využitím provozovatele poštovních služeb došla adresátovi 3. pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak 15. pracovní den po odeslání, a to i když se adresát, který vědomě doručení zmařil, o zásilce nedozvěděl.

Článek 17 Rozhodné právo

- 1 Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající nebo s ní související se řídí právním řádem České republiky, ať již bude tento vztah posouzen z jakéhokoli právního titulu.
- 2 Pro spory vyplývající z pojistné smlouvy či s ní související jsou příslušné soudy České republiky.

Článek 18 Přechod nároků zákazníka na pojišťovnu

Nároky zákazníka, které mu vznikly proti cestovní kanceláři v důsledku nesplnění smlouvy o zájezdu nebo smlouvy o zprostředkování spojených cestovních služeb v případech uvedených v § 6 zákona č. 159/1999 Sb., přecházejí na pojišťovnu, a to až do výše pojistného plnění, které mu pojišťovna poskytla.

Článek 19 Zproštění mlčenlivosti, zmocnění

- 1 Uzavřením pojistné smlouvy pojistník:
 - a pro případ vzniku škodní události zprošťuje státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním nebo správním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení, záchrannou službu a zdravotní pojišťovny povinnosti mlčenlivosti;
 - b zmocňuje pojišťovnu, resp. jí pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodní událostí mohly nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy;

c zmocňuje pojišťovnu, resp. jí pověřenou osobu k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti se šetřením škodních událostí a s jejich povinností poskytnout pojistné plnění.

2 Výše uvedená zproštění a zmocnění se vztahují i na dobu po smrti nebo zániku pojistníka.

Článek 20

Výklad pojmů

Pro účely sjednávání pojištění platí tento výklad pojmů:

- a **jednorázovým pojistným** je pojistné stanovené za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno;
- b **garanční fond** je fond dle zákona č. 211/2000 Sb. o Státním fondu rozvoje bydlení a o změně zákona č. 171/1991 Sb., o působnosti orgánů České republiky ve věcech převodů majetku státu na jiné osoby a o Fondu národního majetku České republiky, ve znění pozdějších předpisů;
- c **oprávněnou osobou** je zákazník cestovní kanceláře, jakož i držitel poukazu na zájezd, kterému v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění;
- d **pojistnou dobou** je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno;
- e **pojistným nebezpečím** je možná příčina vzniku pojistné události blíže vymezená v příslušných pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě;
- f **pojistným rizikem** je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím;
- g **poukazem na zájezd** je platební prostředek vydaný cestovní kancelář k zaplacení zájezdu;
- h **prodejem zájezdu** je okamžik uzavření smlouvy o zájezdu;
- i **prodejem spojené cestovní služby** se rozumí okamžik uzavření smlouvy o poskytnutí služby, která je součástí spojených cestovních služeb;
- j **repatriace** je doprava zákazníka z místa pobytu do místa odjezdu nebo do jiného místa, na němž se pojištěný se zákazníkem dohodl, pokud je tato doprava součástí zájezdu nebo spojené cestovní služby;

k **sazebníkem administrativních poplatků** se rozumí seznam úhrad za vybrané služby poskytované pojišťovnou nebo úkony činěné pojišťovnou. Rozhodnou je výše podle sazebníku platného v den provedení zpoplatňované služby.

l **spoluúčastí** je částka, kterou pojištěný skládá na účet pojišťovny. Tato částka může být nahrazena předložením bankovní záruky vydané bankou se sídlem na území České republiky;

m **škodní událostí** je událost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění;

n **účastníkem pojištění** je pojišťovna a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost;

o **úpadkem** je skutečnost, kdy má pojištěný:

o.a více věřitelů a

o.b peněžitě závazky po dobu delší 30 dnů po lhůtě splatnosti a

o.c tyto závazky není schopen splnit.

Má se za to, že pojištěný není schopen splnit své peněžitě závazky, jestliže:

o.c.1 zastavil platby podstatné části svých peněžitých závazků, nebo

o.c.2 je neplní po dobu delší 3 měsíců po lhůtě splatnosti, nebo

o.c.3 není možné dosáhnout uspokojení některé ze splatných peněžitých pohledávek vůči dlužníku výkonem rozhodnutí nebo exekucí, nebo

o.c.4 nesplnil povinnosti předložit seznamy uvedené v § 104 odst. 1 zákona č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení v platném znění, které mu uložil insolvenční soud.

Pojištěný je v úpadku i tehdy, je-li předlužen. O předlužení jde tehdy, má-li pojištěný více věřitelů a souhrn jeho závazků převyšuje hodnotu jeho majetku. Při stanovení hodnoty majetku pojištěného se přihlíží také k další správě jeho majetku, případně k dalšímu provozování jeho podniku, lze-li se zřetelem ke všem okolnostem důvodně předpokládat, že pojištěný bude moci ve správě majetku nebo v provozu podniku pokračovat. O hrozící úpadek jde tehdy, lze-li se zřetelem ke všem okolnostem důvodně předpokládat, že pojištěný nebude schopen řádně a včas splnit podstatnou část svých peněžitých závazků.