

ZRUŠENÍ ODLETU PŘI CESTĚ

Všeobecné podmínky pojistky

Článek 1 Co je to pojištění?

Pojištění je Společností vydaný dokument, v jehož rámci je Pojištěnci poskytováno pojistné krytí a který je opatřen podpisem statutárních orgánů Společnosti.

Pojištění, spolu s podmínkami a dokladem o pojištění, je jediným dokumentem prokazujícím existenci pojistné smlouvy mezi Společností a Smluvní stranou, která zajišťuje krytí Pojištěnce.

Článek 2 Co pojištění pokrývá?

Pojistné krytí poskytuje Pojištěnci kompenzaci za částku uhrazenou při nákupu letenky, která není využita v důsledku náhlé a vážné **nemoci, nehody** nebo úmrtí Pojištěnce nebo **člena jeho rodiny tak, jak detailně popisují zvláštní podmínky krytí uvedené v tomto dokumentu.**

Článek 3 Co pojištění nepokrývá?

Pojištění nepokrývá rizika a události, když:

- K **nemoci** či úmrtí došlo v důsledku zhoršení **dříve existujícího zdravotního stavu** a/nebo chronické nemoci, jehož výskyt bylo možné v průběhu doby pojistného krytí očekávat.
- K **nemoci** či úmrtí došlo v důsledku chirurgického zákroku, terapie nebo změny léků na **dříve existující zdravotní stav**.
- Vyšetření, léčba a/nebo přijetí do nemocnice bylo naplánováno před rezervací letu.
- Jedinou příčinou bránící v uskutečnění cesty jsou příznaky dočasné povahy (např. ranní nevolnost a únava) provázející **normální těhotenství**, které nepředstavují zdravotní riziko pro matku nebo dítě, včetně kombinace méně závažných příznaků.
- Dojde ke zrušení, odložení, zkrácení nebo přenesení letu.
- **Pojištěnec** se rozhodl cestu neuskutečnit nebo neexistují důvody bránící mu ve vykonání cesty, kromě důvodů stanovených v těchto Podmínkách.
- Dále pak, není-li pojištěnec schopen uskutečnit cestu z důvodu:
 - jakýchkoli následků války, invaze, ozbrojených střetů (bez ohledu na to, zda došlo či nedošlo k vyhlášení války), občanské války, povstání, revoluce, vojenského převratu, politických nepokojů, stávek, terorismu, podvodu nebo vandalismu, konfiskace, znárodnění, zabavení, zničení nebo poškození majetku na základě příkazu jakéhokoli vládního, veřejného nebo místního orgánu;
 - jakékoli přírodní katastrofy, jako jsou např. následující přírodní jevy: zemětřesení a tsunami, záplavy, vulkanické erupce, hurikány (včetně větru o rychlosti vyšší než 135 km/h), tornáda, požáry a bouře s meteorologickými jevy, pro něž jsou příznačné změny atmosféry, blesky, hromy, vítr a silné deště, sněžení a krupobití;
 - vypuknutí nakažlivé choroby a reakce vlády či agentury jednající jménem vlády v podobě omezení cestování;

- jakéhokoliv epidemické choroby, včetně, ne však výlučně, SARS, ptačí chřipky, tuberkulózy, hemoragické horečky (včetně virů Ebola a Marburg), meningitidy, spalniček, příušnic a zarděnek;
- propuknutí pandemie chřipky a skutečnosti, že Světová zdravotnická organizace zvýšila stupeň ohrožení na „fázi 5“;
- vznesení neoprávněného nároku z vaší strany a/nebo založení požadavku o refundaci na falešných nebo padělaných dokumentech či prohlášeních.
- Je-li příčinou nároku:
 - jakýkoli úmyslný čin spáchaný pojištěncem nebo členem rodiny pojištěnce, jako je protiprávní čin, sebepoškozování nebo sebevražda, bezohlednost, hrubá nedbalost nebo trestný čin;
 - jakákoli nehoda, ke které došlo, zatímco je pojištěnec pod vlivem alkoholu, návykových látek, omamných látek, psychotropních látek, povzbuzujících prostředků nebo jakýchkoli jiných podobných látek.

Společnost nebude krýt:

- pojistné za nákup programu pojistného krytí zrušení odletu;
- cestovní nebo související výdaje nebo jakékoli ztráty jiné, než je kupní cena letenky (včetně nákladů Smluvní strany na poskytnutí služby (poplatek za službu));
- jakékoli náklady vzniklé při předkládání nebo poskytování důkazů na podporu žádosti o vrácení peněz.

Článek 4 Jaký je zeměpisný rozsah pojistného krytí?

Pojištění se vztahuje na Pojištěnce po celém světě.

Článek 5 Kdy pojistné krytí Pojištěnce začíná a jak dlouho trvá?

A) Krytí zrušení odletu při cestě je platné pouze v případě, že je uhrazen poplatek za službu a Pojištěnci byla vydána letenka.

B) Krytí zrušení odletu při cestě platí v případě, že bylo doloženo platné lékařské potvrzení s relevantním datem cesty a byl zdokumentován přímý rodinný vztah. Krytí se vztahuje na let, pro který bylo zakoupeno, a platí od okamžiku zakoupení (a uhrazení příslušného poplatku) a jeho platnost končí v okamžiku dokončení prvního odbavení na prvním bodě odletu na cestě.

Článek 6 Jak se pojistné počítá a hradí?

Pojistné se vypočítá na základě hodnoty letenky zakoupené Pojištěncem.

Článek 7 Rozhodné právo a příslušnost soudů

Pojištění se řídí řeckým právem. V jakémkoli sporu souvisejícím s platností a podmínkami pojištění rozhodne příslušný soud v Aténách.

Článek 8 Za jakých okolností je Pojištěnci vyplacena náhrada ze strany Společnosti?

Společnost vyplatí Pojištěnci náhradu za předpokladu, že:

Smluvní strana, Pojištěnec nebo třetí strana informovala Společnost a podala oznámení škody buď na e-mailové adresy claims@airtickets.cz, přičemž doložila příslušné dokumenty prokazující příčinu zrušení cesty a relevantní dokumentaci, nebo Společnost kontaktovala

telefonicky a přijala pokyny týkající se procesu vyplacení náhrady za hodnotu letenky, a to do doby maximálně třiceti (30) dnů po datu cesty.

Existuje-li více než jedna příčina ke vznesení nároku na náhradu, je třeba použít jako příčinu k uplatnění nároku první příčinu uvedenou a opodstatněnou v dokumentech.

Strana a/nebo Pojištěnec jsou povinni Společnosti neprodleně předat jakékoli informace nebo dokumenty požadované k prokázání, že došlo ke splnění podmínek krytí plynoucího z pojistky. Dále by pak neměli podnikat žádné kroky, které by mohly vést k rozšíření následků pojistné události. V neposlední řadě by měli Společnost uvědomit do osmi (8) dnů od data, kdy k pojistné události došlo.

Společnost není povinna vyplatit jakoukoli náhradu před doručením všech dokumentů, které jsou zapotřebí pro příslušnou událost, nebo před dokončením části všech kroků souvisejících s událostí.

V případě, že Pojištěnec nesplní výše uvedené povinnosti, uplatní se následky stanovené zákonem.

Jestliže Společnost podnikne kroky s cílem ověřit existenci pojistné události nebo prověřit podmínky jejích následků, nelze takové kroky považovat za uznání povinnosti vyplatit náhradu.

Článek 9 Co se uplatní v případě více pojištění nebo společného pojištění?

Je-li Pojištěnec pojištěn na stejná rizika u více než jedné pojišťovací společnosti (více pojištění), měla by na tuto skutečnost Smluvní strana nebo Pojištěnec (jedná-li se o různé osoby) Společnost upozornit. V tomto oznámení je třeba uvést druhy rizik krytých těmito pojistkami a také příslušné pojistné částky.

Jestliže Smluvní strana nebo Pojištěnec o více pojištěních nebo společném pojištění Společnost neuvědomí, v případě výskytu pojistné události Společnost vyplatí náhrad pouze v rozsahu nepokrytém ostatními pojistkami. Jestliže Smluvní strana nebo Pojištěnec takovou informaci Společnosti neoznámí v důsledku úmyslného přečinu, uplatní se odstavec 6 a 7 článku 3 zákona 2496/1997.

V každém případě většina pojištění platí v rozsahu pojistné škody.

Společnost je odpovědná maximálně do výše krytí uvedeného na dokladu o pojištění.

Přestože většina pojistek byla uzavřena vzájemnou dohodou pojišťovacích společností, každá pojišťovací společnost je odpovědná procentním podílem, který byl v rámci dohody stanoven (společné pojištění).

Článek 10 Kdy je Pojištěnec nahrazen Společností?

Jakmile Společnost odškodní Pojištěnce v rámci uzavřené pojistky, automaticky přebírá jeho místo. Z tohoto důvodu má právo žádat třetí stranu, která škodu Pojištěnci způsobila, o částku, kterou Společnost Pojištěnci vyplatila v rámci náhrady škody.

Článek 11 Kdy musí Pojištěnec vrátit získanou náhradu Společnosti?

Pojištěnec musí získanou náhradu vrátit Společnosti v případě, že se zpětně prokáže, že částka vyplacená v důsledku vzniku pojistné události, není pojistkou kryta. V takovém případě musí být vyplacená částka vrácena do jednoho (1) měsíce ode dne, kdy byl na tuto skutečnost Pojištěnec Společností upozorněn.

Článek 12 Kdy lze pojištění ukončit?

Společnost má právo ukončit pojištění ve kterémkoli z následujících případů:

1. Jestliže Smluvní strana při uzavření pojištění úmyslně neuvede informace či skutečnosti, které jsou jí známy a které jsou objektivně důležité pro posouzení pojistného rizika Společností.

V takovém případě má Společnost právo ukončit pojištění během jednoho (1) měsíce od zjištění takového porušení. Ukončení bude provedeno písemným upozorněním Smluvní strany, kterým bude tato strana o zrušení pojištění informována. V době do uskutečnění platnosti ukončení a příslušných následků, přesněji v době jednoho (1) měsíce je Společnost zbavena jakékoli povinnosti vyplatit náhradu.

2. Jestliže Pojištěnec Společnost uvedl v omyl nebo se jí pokusil uvést v omyl v souvislosti s právem na náhradu nebo jejím rozsahem.

V takovém případě má Společnost právo ukončit pojištění během jednoho (1) měsíce od zjištění takového porušení. Ukončení bude provedeno písemným upozorněním Smluvní strany, kterým bude tato strana o zrušení pojištění informována. V době do uskutečnění platnosti ukončení a příslušných následků, přesněji v době jednoho (1) měsíce je Společnost zbavena jakékoli povinnosti vyplatit náhradu.

Podmínky krytí zrušení odletu při cestě

Článek 13 Náhrada za zrušení odletu při cestě

S nákupem pojistného krytí zrušení odletu při cestě vzniká Pojištěnci nárok na získání kompenzace za částku uhrazenou při nákupu letenky, která není využita v důsledku náhlé a vážné **nemoci, nehody** nebo úmrtí Pojištěnce nebo **člena jeho rodiny**.

Cena **letenky** bude Pojištěnci vrácena, jestliže Pojištěnec není schopen cestu uskutečnit v důsledku níže uvedených okolností:

- Náhlá **nemoc nebo nehoda** potvrzená **doktorem**, která se udála Pojištěnci samotnému nebo členu jeho rodiny. K této události musí dojít v době mezi zakoupením letenky a datem odletu na cestu a musí vyžadovat hospitalizaci, za předpokladu, že období hospitalizace nebo období po hospitalizaci (definovaná **doktorem**) je po datu odletu na cestu. Tato podmínka platí: a) v případě nehody bez ohledu na věk a b) v případě náhlé **nemoci** pouze v případě, že Pojištěnec nebo **člen jeho rodiny** je mladší 70 let.
- Zrušení v důsledku závažných komplikací, ke kterým dojde před 36. týdnem těhotenství.
- Úmrtí Pojištěnce nebo člena **jeho** rodiny.

Existuje-li více než jedna příčina vznesení **nároku na náhradu**, je třeba použít jako příčinu k uplatnění nároku první uvedenou a opodstatněnou příčinu.

Krytí zrušení odletu při cestě pokrývá pouze hodnotu zakoupené letenky včetně nákladů za poskytnutí služby (poplatek za službu) a jakékoli poplatky za zavazadla a sedadla v letadle.

Krytí zrušení odletu při cestě nepokrývá dodatečné/doplňkové nákupy, jako jsou hotely, zapůjčení vozu atd.

13.1 Jaké jsou podmínky platby náhrady škody?

Dokumenty požadované v případě vznesená nároku na náhradu škody:

a) Nutnou a nezbytnou podmínkou náhrady škody je, aby Pojištěnec Společnosti poskytl informace nebo relevantní důkazy, které by prokazovaly, že dojde ke zrušení cesty.

b) V závislosti na povaze **nároku** by měl Pojištěnec poskytnout:

- Dokumenty prokazující **pojistnou událost / příčinu nároku**, jako je například formulář žádosti, lékařská zpráva, úmrtí list, nemocniční dokumenty, letenka, uvolnění z nemocniční péče atd. Tyto dokumenty by měly obsahovat datum, ve kterém k události došlo, příčinu, diagnózu, historii a předepsanou léčbu.

- Jakékoli dodatečné přiměřené důkazy požadované Společností.

c) V případě, že je zrušení způsobeno **nehodou člena rodiny Pojištěnce**, je zapotřebí dokument prokazující vztah mezi Pojištěncem a zmíněným členem rodiny.

d) Všechny dokumenty by měly být Společnosti dodány nejpozději do třiceti (30) dnů od okamžiku, kdy byla Společnost upozorněna na vznesení nároku na náhradu.

Platba náhrady

Platba poskytnuté náhrady se provádí nejpozději po třiceti (30) dnech od předložení požadovaných dokumentů.

Ilustrativní termín

Je jasně stanoveno, že v rámci zodpovědného řešení jakékoli události se veškerá komunikace s koordináčním střediskem pro linku zdraví 1010 Společnosti zaznamenává.

Glosář

Pojištěnec

Pojištěnec je osoba krytá pojistkou, za níž se Společnost zavázala vyplatit náhradu.

Nemoc

Událost, ke které dochází před odletem Pojištěnce, vyžadující léčbu za účelem udržení naživu a/nebo poskytnutí okamžité úlevy od bolesti, stresu nebo poranění.

Nehoda

Je jakéhokoli fyzického poškození Pojištěnce v důsledku vnější, násilné, náhlé a nezávislé příčiny, která nebyla zamýšlená. Aby bylo možné událost označit za nehodu, musí k ní dojít během cesty pokryté platným pojištěním. Dříve existující stav, ke kterému dojde nebo který se zhorší během nehody, není považován za nehodu.

Společnost

Je společnost „INTERAMERICAN ASSISTANCE INSURANCE COMPANY S.A. GENERAL INSURANCE“, která vydává pojištění a poskytuje programy pojištění.

Doktor

Odborný lékař zapsaný v uznané profesní organizaci a/nebo lékařské asociaci, který sám není členem rodiny Pojištěnce.

Člen rodiny

Manželka, partner, sourozenci, rodiče, nevlastní rodiče a děti Pojištěnce nebo jeho choť či partner.

Normální těhotenství

Symptomy, které se obvykle objevují během těhotenství (včetně vícečetného těhotenství) a jsou obecně méně závažné a/nebo dočasné (např. ranní nevolnost, únava, atd.) a které nepředstavují zdravotní riziko pro matku nebo dítě.

Dříve existující stav

Jakákoli nemoc nebo zranění (ať už diagnostikované či nikoli), které existují k datu **rezervace**.

Letenka

Platná letenka, která byla uhrazena a nepoužita.

Nemocnice

Každé zdravotnické zařízení (veřejné nebo soukromé) s platnou provozní licencí na péči o nemocné a zraněné osoby a jejich léčbu, které má úplné nemocniční vybavení a trvalý zdravotnický a podpůrný personál. Ambulantní kliniky, soukromé kliniky, sanatoria, fyzioterapie, domovy důchodců, pečovatelské domy nebo podobné instituce a jakékoli jiné

nemocnice nebo místa, ve kterých neprobíhá vědecky přijímaná lékařská praxe, stejně jako instituce pro léčbu alkoholiků a drogově závislých nejsou považovány za nemocnice. Výjimečně a pouze pro Řecko jsou za nemocnic považována také zdravotní střediska / polikliniky.

Událost

Nehoda nebo nemoc (jak jsou definovány výše), která se přihodila Pojištěnci nebo členu **jeho** rodiny.

Nárok

Jakákoli náhodná příhoda, situace nebo nepředvídaná událost, která není úmyslně způsobena Pojištěncem nebo členem jeho rodiny a jejíž následky jsou pokryty podmínkami krytí zrušení odletu a na jejímž základě může mít Pojištěnec nebo členové jeho rodiny nárok na vrácení ceny **letenky** (v závislosti na případě).

INFORMAČNÍ FORMULÁŘ

Podle článku 4a zákona 2251/1994 a prezidentského výnosu 252/1996

1. Všeobecné údaje

Pokud jde o budoucí pojistnou smlouvu „Pojištění zrušení odletu při cestě“, poskytujeme vám následující informace v souladu s:

- příslušnými směrnicemi Evropské unie, které byly začleněny do řecké právní úpravy pojištění prezidentským výnosem 252/1996, který příslušně upravil článek 4 legislativního nařízení 400/1970 (článek 4, odstavec 2, písmeno H legislativního nařízení 400 / 1970, v platném znění);
- článkem 4A zákona 2251/1994, v platném znění;
- články 12 a 13 zákona 2472/1997.

Společnost „INTERAMERICAN ASSISTANCE S.A. GENERAL INSURANCE“:

- má registrační číslo S.A. 27557/05/b/92/13;
- je registrovaná k DPH pod číslem 094355007 u daňového úřadu pro obchodní společnosti v Aténách;
- má sídlo na adrese 57 St. Konstantinou Street, 15124, Maroussi a ústředí na adrese 124-126 Sygrou Ave., 17680, Atény.
- je pod dohledem Bank of Greece a ministerstva infrastruktury, dopravy a sítí.

Činnost společnosti „INTERAMERICAN ASSISTANCE S.A. GENERAL INSURANCE“ se zaměřuje na výkon sektoru asistence článku 13.1, odst. 18 legislativního nařízení č. 400/1970, v platném znění.

2. Pojistný program

Program Zrušení odletu při cestě odškodní Pojištěnce v případě zrušení jeho plánované cesty, a to uhrazením částky odpovídající hodnotě letenky Pojištěnce.

Po dokončení pojišťovacího procesu je Smluvní straně na e-mailovou adresu zaslán doklad o pojištění. Obecné a zvláštní podmínky pojištění jdou permanentně umístěny na adrese www.airtickets.fr a Smluvní strana si je může kdykoliv vytisknout.

3. Výpočet pojistného

Pojistné se vypočítá na základě hodnoty letenky.

4. Platba pojistného

Pojistné se platí předem.

5. Začátek a trvání platnosti pojištění

Platnost krytí Pojištěnce se dokonale shoduje s počátkem a koncem cesty letadlem.

6. Právo na vznesení námítky

Vzhledem k tomu, že pojistné krytí je poskytováno přímo a dokonale se shoduje s dobou trvání cesty, neexistuje v tomto případě v odstavcích 5 a 6 článku 2 zákona 2496/1997 žádné ustanovení o uplatnění práv na vznesení námítky.

7. Právo na odstoupení od smlouvy

Smluvní strana má právo z jakéhokoli důvodu odstoupit od pojistné smlouvy na základě ustanovení právních předpisů upravujících marketing finančních služeb na dálku (odstavec 6 článku 4A zákona 2251/1994).

Toto právo se uplatňuje písemným prohlášením Smluvní strany. Prohlášení musí být zasláno doporučeným dopisem na ústředí Společnosti do čtrnácti (14) dnů od obdržení pojistné smlouvy. Smluvní strana může využít modelové prohlášení o odstoupení umístěné na webové stránce www.airtickets.gr.

V případě, že Smluvní strana využije výše uvedené vpravo, Pojištění se ruší od svého vzniku a okamžikem doručení doporučeného dopisu na poštu je považováno za nikdy nevydané.

Je jasně stanoveno, že právo odstoupit od smlouvy nelze uplatnit, pokud do chvíle podání písemného prohlášení o odstoupení do pošty (nebo po podání a až do přijetí Společností) bylo na základě pojištění vyplaceno odškodnění.

Vzhledem k tomu, že pojistné krytí je poskytováno přímo a dokonale se shoduje s dobou trvání cesty, neexistuje v tomto případě žádné ustanovení o uplatnění práv na odstoupení od smlouvy (odstavec 3 článku 8 zákona 2496/1997).

8. Rozhodné právo a příslušnost soudů

Pojištění se řídí řeckým zákonem upravujícím pojistné smlouvy. V jakémkoli sporu souvisejícím s platností a podmínkami pojištění rozhodnou výhradně příslušné soudy v Aténách.

V záležitostech neupravených podmínkami pojištění se uplatní ustanovení zákona, který upravuje pojistné smlouvy (zákon 2496/1997, v platném znění), jakož i ustanovení jiných platných právních předpisů.

9. Vyřizování reklamací

Společnost provozuje systém řízení písemných stížností v souladu se zákonem č. 3/08.1.2013 výkonného výboru řecké centrální banky Bank of Greece. Za reklamaci je považován případ nespokojenosti fyzické nebo právnické osoby s pojištěním nebo pojišťovacími službami poskytovanými Společností. Za reklamaci však nejsou považovány oznámení o pojistných událostech, nároky na náhradu škody a žádosti týkající se pojištění a poskytování souvisejících informací nebo vysvětlení.

- E-mail: custserv@interamerican.gr
- Fax: +30 210 94 61 008
- Poštovní adresa: INTERAMERICAN ASSISTANCE, 350 Sygrou Ave, 176 80 Kallithea

Společnost jmenovala odpovědnou osobu, která koordinuje správné a včasné zpracování podaných písemných reklamací.

10. Mimosoudní spory

Smluvní strana a/nebo Pojištěnec se mohou obracet:

- S podáním žádosti na Výbor pro mimosoudní narovnání v prefektuře Atény, který je definován jako výlučně příslušný k řešení mimosoudních sporů mezi spotřebitelem a Společností, podle odstavce 5 článku 11 zákona 2251/1994.
- Na Veřejného ochránce práv spotřebitelů s podepsanou peticí, kterou je nutné předložit do tří (3) měsíců od okamžiku, kdy se Smluvní strana dozvěděla o sporu spotřebitele.

11. Systém zdanění

V souladu s právě platnou daňovou legislativou podléhá krytí v sektoru asistence dani z pojistného ve výši 15 %.

12. Osobní údaje

Společnost udržuje a zpracovává soubor s osobními údaji svých pojištěnců a poškozených třetích stran, a to včetně osobních a citlivých údajů týkajících se především jejich zdraví. Tyto údaje Společnost uchovává pro hladký průběh pojistné smlouvy. Příjemci těchto údajů mohou být v souladu s požadavky právních předpisů, soudních rozhodnutí atd. nemocnice, lékaři, zajišťovny nebo veřejné orgány.

Společnost může osobní údaje, kromě údajů citlivých, využít také k vlastní propagaci nebo propagaci třetích stran, popř. k průzkumům spokojenosti zákazníků. Smluvní strana nebo Pojištěnec může toto právo Společnosti odebrat písemným prohlášením.

Smluvní strana může písemným prohlášením požadovat informace o osobních údajích, které jsou nebo byly Společností zpracovávány, tím, že uhradí částku stanovenou v rozhodnutí orgánu pro ochranu osobních údajů (článek 12 zákona 2472/1997). Současně si vyhrazuje právo vznést přiměřenou námitku proti uchování a zpracování osobních údajů (dle článku 13 zákona 2472/1997).

