INFORMACE PRO ZÁKAZNÍKA
GARANČNÍ LIST

Číslo pojistné smlouvy: 11-66463

Pojistník (pojištěný): **RELAX ADRIATIC, s.r.o., Masarykova 318/12, 602 00 Brno – město, Česká republika**
IČ 268 90 267 DIČ CZ 268 90 267

Pojistitel: **Union poisťovňa, a.s., Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, Slovenská republika,**
pobočka pro Českou republiku, Španělská 770/2, 120 00 Praha 2 – Vinohrady
IČ 242 63 796 DIČ CZ 683 015 587

Pojistná smlouva č.: **11-66463**
Pojistná doba: **od 01.11.2026 do 31.10.2027**

Pojištění se vztahuje na zájezdy a poukazy na zájezd prodané během platnosti pojistné smlouvy. Pojištění se vztahuje i na zájezdy (včetně poukazů na zájezd) zaplacené před platností pojistné smlouvy, které se mají uskutečnit během trvání pojištění.

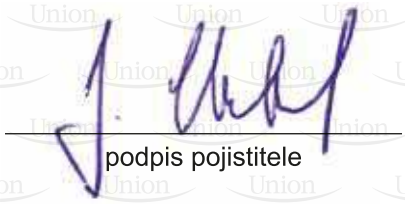
Pojistnou událostí je úpadek cestovní kanceláře, z důvodu kterého cestovní kancelář:
a) neposkytne zákazníkovi repatriaci, nebo
b) nevrátí zákazníkovi zaplacenou zálohu nebo cenu zájezdu včetně ceny zaplacené za poukaz na zájezd v případě neuskutečnění zájezdu, nebo
c) nevrátí zákazníkovi rozdíl mezi zaplacenou cenou zájezdu a cenou částečně poskytnutého zájezdu v případě, že se zájezd uskutečnil pouze zčásti.

Ve smyslu Zákona č. 159/1999 Sb., pojistných podmínek a pojistné smlouvy jsou pojištěním kryty nároky vůči CK:

RELAX ADRIATIC, s.r.o., až do částky 3 000 000 Kč, pro zájezdy a poukazy na zájezd.

V případě, že všechny nároky uplatněné zákazníky z pojistných událostí vůči pojištěnému přesáhnou limit pojistného plnění určený v pojistné smlouvě pro tyto služby, vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši vypočítané jako podíl limitu pojistného plnění a všech oprávněně uplatněných nároků zákazníků vyjádřených částkou v českých korunách vynásobený zákazníkem zaplacenou cenou služby, resp. zaplacenou zálohou za službu, která nebyla poskytnutá.

Pojistnou událost je možné oznámit písemně na výše uvedenou adresu, resp. elektronickou poštou na adrese: union@unionpojistovna.cz, nebo v pracovní době telefonicky na číslo: 844 111 211, nebo +421-2-2081 1811, příp. na mobilním tel. č: +421/904 895 605.
Zákazník je povinen oznámit Union poisťovni, a.s. vznik pojistné události ve lhůtě 6 měsíců od jejího vzniku, jinak nárok na pojistné plnění nevznikne.



podpis pojistitele

Union
Pojišťovna
ČLEN SKUPINY ACHMEA