

ÚVOD

Tyto pojistné podmínky jsou nedílnou součástí *pojistné smlouvy* o Pojištění mobilního telefonu mezi *pojistníkem* a *námi*, Colonnade Insurance S.A., jednající prostřednictvím Colonnade Insurance S.A., organizační složka. Tyto pojistné podmínky mají přednost před ustanoveními právních předpisů, od kterých se lze odchýlit. V případě rozporu mezi těmito pojistnými podmínkami a *pojistnou smlouvou* mají přednost ustanovení *pojistné smlouvy*. Tímto se *Vám* zavazujeme poskytnout pojistné krytí v rozsahu těchto pojistných podmínek a *pojistné smlouvy*. Toto pojištění se vztahuje pouze na pojištěný *mobilní telefon*.

CO JE POJIŠTĚNO

Pokud v průběhu trvání pojištění dojde k *odcizení mobilního telefonu*, poskytneme *Vám* za podmínek a při aplikaci výluk uvedených v *pojistné smlouvě* a v těchto *pojistných podmínkách*, *pojistné plnění* dle tabulky „Rozsah pojistného krytí“ v rozsahu jedné z následujících částek:

- původní pořizovací cenu *mobilního telefonu* nebo;
- náklady na pořízení nového *mobilního telefonu*, který je podle našeho názoru srovnatelný s *odcizeným mobilním telefonem* nebo;
- jednorázovou částku dle tabulky „Rozsah pojistného krytí“ – „Odcizení mobilního telefonu“, podle toho, která z těchto částek je nižší.

Pokud jsme *Vám* poskytli *pojistné plnění* v souvislosti s *odcizením mobilního telefonu* podle předchozího odstavce, poskytneme *Vám* rovněž za podmínek a při aplikaci výluk uvedených v *pojistné smlouvě* a těchto podmínkách *pojistné plnění* v rozsahu náhrady *nákladů z neoprávněného užití* vzniklého neoprávněným užitím *mobilního telefonu třetí osobou*; právo na toto *pojistné plnění* vznikne pouze za podmínky, že byly řádně splněny veškeré povinnosti podle části „Uplatnění nároku z pojištění.“

DEFINICE

V těchto pojistných podmínkách jsou použity výrazy se specifickým významem. Pokud jsou napsány v těchto pojistných podmínkách *kurzívou*, mají níže uvedený význam.

Datum počátku pojištění

Datum uvedené v *pojistné smlouvě*, od kterého jste pojištěn(a).

Loupež

Užití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí *třetí osobou* v úmyslu neoprávněně se zmocnit *Vašeho mobilního telefonu*, který máte při sobě.

Mobilní telefon

Mobilní telefon uvedený v této *pojistné smlouvě*, který jste *nám oznámil(a)* a byl pojištěn. Za součást *mobilního telefonu* je považována také SIM karta uvedená v této *pojistné smlouvě*, pokud je nárok na *pojistné plnění* související s touto SIM kartou uplatňován současně s *mobilním telefonem*.

My (ve všech odvozených tvarech)

Colonnade Insurance S.A., organizační složka, se sídlem Na Pankráci 1683/127, 140 00, Praha 4, Česká republika, identifikační číslo 044 85 297, zapsané v obchodním rejstříku vedené Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 77229.

Náklady z neoprávněného užití

Náklady telefonních hovorů, přenosů dat a textových nebo jiných zpráv, které vznikly v době od *odcizení Vašeho mobilního telefonu* do doby, než jste mohl požádat *Vašeho mobilního operátora* o blokadu Vaší SIM karty, nejpozději však do uplynutí 12 hodin od *odcizení*.

Nestřežený

Případy, kdy *Vy* nebo osoba, které jste umožnil užívání *mobilního telefonu*, zanecháte *mobilní telefon* v dosahu cizích osob na *veřejném místě*, bez ohledu na to, zda je umístěn v tašce či kabelce, pokud nejste schopen okamžitě zakročit proti *odcizení*.

Občanský zákoník

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Odcizení

Odcizení mobilního telefonu loupeží, vloupáním nebo pouhým odcizením.

Pojistitel

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, identifikační číslo 044 85 297, zapsané v obchodním rejstříku vedené Městským soudem

v Praze, oddíl A, vložka 77229. Hlavním předmětem podnikání pojistitele je pojišťovací činnost v rozsahu pojistných odvětví 1 až 9, 10 písm. b) a 11 až 18 neživotních pojištění uvedených v části B přílohy 1 zákona číslo 277/2009 Sb., o pojišťovnictví.

Pojistná smlouva

Pojistná smlouva uzavřená mezi námi a pojistníkem, kterou tvoří *pojistná smlouva*, tyto pojistné podmínky a všechna příslušná smluvní ujednání.

Pojistné plnění

Částka, kterou Vám vyplatíme za podmínek uvedených v *pojistné smlouvě* a těchto pojistných podmínkách.

Pojistník

Osoba, která uzavřela s pojistitelem *pojistnou smlouvu* a je jako *pojistník* uvedena v *pojistné smlouvě*.

Pojištěná osoba

Pojištěnou osobou je pouze *pojistník*.

Poškození

Poškození, zničení nebo porucha *Vašeho mobilního telefonu* působením vnějších vlivů.

Pouhé odcizení

Zmocnění se *mobilního telefonu třetí osobou* s úmyslem Vás protiprávně a trvale zbavit vlastnictví *mobilního telefonu*, který máte při sobě.

Pravidla o ochraně osobních údajů

Zásady a pravidla, které používáme při zpracování osobních údajů v rámci administrace *pojistné smlouvy* a které jsou dostupné na našich internetových stránkách.

Terorismus

Jakékoliv jednání za použití síly nebo násilí nebo hrozba jejich použití, ze strany jakékoliv osoby nebo skupiny osob bez ohledu na to, zda jedná sama nebo za jiného nebo ve spojení s jinou organizací, vládou nebo jinou státní mocí, spáchané z politických, náboženských, ideologických nebo etnických důvodů, včetně záměru zastrážit vládu nebo jinou státní moc či veřejnost nebo její část.

Třetí osoba

Jakákoli osoba, která není oprávněna užívat *Váš mobilní telefon*.

Úsek likvidace škod

Sídlí na adrese Colonnade Insurance S.A., organizační složka, Na Pankráci 1683/127, 140 00, Praha 4, e-mail: skody@colonnade.cz, telefonní spojení: 800 700 025.

Válka

Jakákoliv činnost vyplývající z užití armádních sil mezi státy, občanské války, revoluce nebo invaze, vzpoury, uchvácení státní nebo vojenské moci, a dále vyplývající z cíleného užití vojenských sil k zabránění, prevenci nebo snížení jakýchkoliv *známých* nebo podezříváných teroristických aktivit, anebo pokus o účast na takovýchto událostech.

Veřejné místo

Veřejně přístupné místo včetně škol a jiných vzdělávacích institucí, pracovišť, restaurací, barů, klubů či posiloven.

Vloupání

Odcizení Vašeho mobilního telefonu třetí osobou zjevným násilným vniknutím do uzamčených prostor, které je popsáno v policejním záznamu, s úmyslem Vás protiprávně a trvale zbavit vlastnictví *mobilního telefonu*.

Vy (ve všech odvozených tvarech)

Osoba, která je vlastníkem *mobilního telefonu* a je uvedena jako *pojistník* v *pojistné smlouvě*.

Vyšší moc

Nevyhnutelná, nepředvídatelná vnější událost, včetně událostí způsobených ohněm, kouřem, bleskem, větrem, vodou, záplavou, zemětřesením, sopečnou erupcí, přívalovou vlnou, sesuvem půdy, krupobitím nebo hmyzem.

PODMÍNKY

- a) Nejedná se o pojištění se spořením, tj. z uhrazeného pojistného za toto pojištění nevzniká nárok na odbytné ani žádné úroky.
- b) Toto pojištění je nepřenositelné na jiné osoby než uvedené v *pojistné smlouvě*.
- c) *Pojištěná osoba* musí trvale žít na území České republiky.
- d) Dle těchto pojistných podmínek lze pro každou *pojištěnou osobu* uzavřít nejvýše jednu *pojistnou smlouvu*.

MNOŽNÉ POJIŠTĚNÍ

Jste povinen/povinna *nám* bez zbytečného odkladu oznámit, že se na pojistné nebezpečí podle tohoto pojištění vztahuje i jiné pojištění. Případné *pojistné plnění* Vám poskytneme v souladu s právní úpravou množného pojištění.

NALEZENÝ MOBILNÍ TELEFON

Okamžikem poskytnutí *pojistného plnění* v souvislosti s *mobilním telefonem* na *nás* přechází vlastnické právo k nahrazenému *mobilnímu telefonu*. Pokud se nahrazený *mobilní telefon* najde, jste povinen *nám* jej odevzdat.

POVINNOST NÁLEŽITÉ PÉČE

Jste povinen/povinna vynaložit maximální úsilí počínat si dostatečně opatrně a obezřetně tak, aby nedošlo k *odcizení mobilního telefonu*.

SPOLUÚČAST

Pojistník se podílí na každé pojistné události spoluúčastí ve výši 400 Kč.

ÚZEMNÍ ROZSAH POJIŠTĚNÍ

Toto pojištění se vztahuje pouze na pojistné události, ke kterým došlo na území České republiky.

VĚCNÝ ROZSAH POJIŠTĚNÍ

Toto pojištění se vztahuje pouze na *mobilní telefon*, který je uveden v *pojistné smlouvě* nebo je nahlášen *pojistiteli* na telefonním čísle 800 700 025, pokud Vám potvrdíme, že na tento nový *mobilní telefon* se toto pojištění vztahuje namísto původního *mobilního telefonu* uvedeného v této *pojistné smlouvě*.

POČÁTEK A KONEC POJIŠTĚNÍ

Pojištění vzniká dnem uvedeným v *pojistné smlouvě* za podmínky včasné úhrady pojistného.

Pojistná smlouva je uzavřena na dobu neurčitou s pojistným obdobím v délce 1 měsíce, a to až do ukončení podle těchto pojistných podmínek. *Pojistná smlouva* je uzavřena okamžikem, kdy obdržíme pojistné za první pojistné období, a to ve výši a v termínu uvedeném v nabídce na uzavření *pojistné smlouvy*.

Vaše pojištění skončí v jednom z následujících případů, a to v tom, který nastane nejdříve:

- a) v případě neuhrazení pojistného ve lhůtě uvedené v 3. upomínce k zaplacení;
- b) dnem úmrtí *pojistníka* v případě *pojištění jednotlivce*;
- c) 180. dnem pobytu *pojištěné osoby* mimo území České republiky;
- d) zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí či dnem odmítnutí *pojistného plnění*;
- e) v dalších případech uvedených v *občanském zákoníku*.

Jste povinen/povinna nás bez zbytečného odkladu v písemné formě informovat o všech změnách, které nastanou v průběhu trvání tohoto pojištění, a které by mohly ovlivnit variantu pojištění. Změna týkající se varianty pojištění se stává účinnou dnem splatnosti pojistného za pojistné období následující po oznámení takové změny. Dále jste povinen/povinna *nás* bez odkladu v písemné formě informovat o jakýchkoliv změnách v údajích uvedených v *pojistné smlouvě* (zejména o změnách v kontaktních údajích). Pojistné *nám* do okamžiku účinnosti změny náleží celé.

TRVÁNÍ POJIŠTĚNÍ

Pojištění *mobilního telefonu* se sjednává na dobu určitou s pojistnou dobou jeden měsíc. Uplynutím pojistné doby pojištění nezaniká, pokud *pojistitel* nebo *pojistník* nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby nesdělí druhé straně, že na dalším trvání pojištění nemá zájem. Pojištění se automaticky prodlužuje za stejných podmínek maximálně o dalších 59 měsíců, tj. celková doba pojištění nepřesáhne 60 měsíců. Uplynutím této doby pojištění *mobilního telefonu* zaniká. Dále může být ukončena v souladu s těmito *pojistnými podmínkami*.

VÝLUKY

Toto pojištění se nevztahuje na:

- a) jakékoliv poškození *mobilního telefonu* včetně poškození způsobeného pokusem o *odcizení*;
- b) jakýkoliv *mobilní telefon*, který není uveden v této *pojistné smlouvě* nebo který *nám* nebyl dodatečně *oznámen* v souladu s těmito podmínkami;
- c) jakékoliv příslušenství *mobilního telefonu* včetně hands-free sad, doplňkového softwaru, přídatných karet, nabíječek a pouzder;
- d) *mobilní telefon*, který byl odcizen:
 - I) z jakéhokoliv motorového vozidla;
 - II) z neuzamčeného prostoru nebo z místa, na kterém nejsou patrné známky násilného vniknutí, pokud je absence násilného vniknutí uvedena v policejním protokolu nebo záznamu;
 - III) v době, kdy byl ponechán nestřežený na *veřejném místě* nebo byl ponechán na místě veřejnosti přístupném;
 - IV) v době, kdy jste jej měl(a) při sobě s výjimkou případů, kdy jste *mobilní telefon* používal(a) nebo ho měl(a) ukrytý na sobě či při sobě a nebyl ponechán nestřežený;
- e) jakoukoliv škodu neuvedenou v částech II. a III. výše, zejména:
 - I) náklady vzniklé v důsledku nemožnosti užívat *mobilní telefon*;
 - II) náklady na výměnu osobních dat včetně vyzváněcích melodií, grafik, fotografií, stažených souborů či softwaru;
 - III) jakékoliv náklady na znovupřipojení či náklady předplatného;
- f) *odcizení mobilního telefonu*, k němuž došlo v důsledku úmyslného jednání či opomenutí či hrubé nedbalosti z Vaší strany či ze strany osoby užívající *mobilní telefon* s Vaším souhlasem;
- g) zabavení nebo zadržení *mobilního telefonu* orgánem veřejné správy;
- h) jakékoliv poplatky nebo platby, které jste podle mobilního operátora povinen/povinna zaplatit, s výjimkou plateb *Nákladů z neoprávněného užití*;
- i) jakoukoliv škodu vzniklou v důsledku *války*, invaze, útoku cizího nepřítele, nepokojů (válečných i neválečných), občanského povstání, *terorismu*, výtržnictví, převratu nebo vojenských či mocenských sil, vzpoury, požáru, výbuchu, jaderné reakce či radiace, vyšší moci, bouří, blesků, záplav, mrazů, atmosférických či klimatických podmínek, plísni, hub nebo hmyzu.

ČAS NA ROZMYŠLENOU

Pojistník může od *pojistné smlouvy* odstoupit zasláním oznámení o odstoupení v písemné formě na adresu pojistitele během 14 dní od jejího uzavření (tj. od zaplacení první platby pojistného). V takovém případě se *pojistná smlouva* od počátku ruší.

UPLATNĚNÍ NÁROKU NA POJISTNÉ PLNĚNÍ

Pokud chcete uplatnit nárok z tohoto pojištění, kontaktujte nás na telefonním čísle 234 108 311.

V případě uplatnění škody z pojištění *mobilního telefonu* jste povinen o tomto *odcizení* informovat policii a získat od ní potvrzení (např. policejní zprávu nebo záznam) o *oznámení* příslušné události, a nejpozději do 12 hodin od okamžiku, kdy jste se o *odcizení* dozvěděl, i *Vašeho* mobilního operátora za účelem blokace *Vaší SIM karty*.

Pokud od *Vás* budeme požadovat vyplnění formuláře pro uplatnění nároku na *pojistné plnění*, který *Vám* poskytneme, jste povinen/povinna jej řádně vyplnit a doručit do 14 dnů ode dne *oznámení* pojistné události.

V souvislosti se šetřením škodní události jste povinen/povinna poskytnout *nám* i veškerou jinou součinnost, kterou od *Vás* lze rozumně požadovat.

Všechna osvědčení, informace a ostatní doklady o *Vaší* pojistné události jste povinen/povinna *nám* doručit na vlastní náklady, kromě záznamů, které si sami vyžádáme. Jestliže neposkytnete požadované informace, dokumenty nebo jinou nezbytnou součinnost, nebude možné zahájit šetření pojistné události a vyplatit *pojistné plnění*.

JAK UKONČIT TOTO POJIŠTĚNÍ

Toto pojištění zaniká okamžikem poskytnutí *pojistného plnění*. Toto pojištění dále zaniká nebo může být ukončeno z dalších důvodů uvedených v právních předpisech.

Pojistník i *pojistitel* mohou ukončit *pojistnou smlouvu* kdykoliv zasláním výpovědi v písemné formě na adresu druhé smluvní strany. Výpovědní lhůta je v tomto případě 6 týdnů a začíná běžet od data doručení výpovědi.

Vaše pojištění můžete dále vypovědět:

- a) do dvou měsíců ode dne uzavření *pojistné smlouvy*; Vaše pojištění v takovém případě skončí uplynutím osmidenní výpovědní doby; nebo
- b) do tří měsíců ode dne doručení *oznámení* vzniku pojistné události; Vaše pojištění v takovém případě skončí uplynutím jednoměsíční výpovědní doby.

Vaše pojištění můžete rovněž ukončit odstoupením od *pojistné smlouvy* v případech stanovených *občanským zákoníkem*; zejména:

- a) z důvodu poskytnutí klamavého údaje do 3 měsíců, kdy se *pojistník* o klamavosti dozvěděl nebo měl a mohl dozvědět;
- b) pokud *pojistitel* porušil povinnost upozornit *pojistníka* na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky, o nichž věděl nebo musel vědět, anebo z důvodu neúplného nebo nepravdivého zodpovězení písemných dotazů *pojistníka* týkajících se pojištění.

Pojistník je oprávněn kdykoliv v průběhu trvání pojištění navrhnout ukončení *pojistné smlouvy* dohodou. Tento návrh musí být zaslán v písemné formě na korespondenční adresu *pojistitele* Na Pankráci 1683/127, 140 00, Praha 4, Česká republika. Návrh se považuje za akceptovaný *pojistitelem* doručením *pojistiteli* na uvedenou adresu a pojištění zaniká k následujícímu datu splatnosti pojistného.

ÚHRADA POJISTNÉHO

Pokud pojistné za druhá a další pojistná období nebude uhrazeno v den splatnosti pojistného, zašleme *pojistníkovi* nejprve 1. upomínku ve formě textové zprávy na telefonní číslo *pojistníka*, poté 2. upomínku v písemné formě na jeho poslední známou adresu a nakonec 3. upomínku v písemné formě na jeho poslední známou adresu. Pokud pojistné nebude uhrazeno ani ve lhůtě uvedené ve 3. upomínce k zaplacení, pojištění k tomuto dni zanikne. Pokud pojistné do data uvedeného v této 3. upomínce bude uhrazeno, pojištění trvá, jako by bylo pojistné uhrazeno v den splatnosti pojistného. V případě prodloužení s úhradou pojistného se pojištění nepřerušuje.

POJISTNÝ ZÁJEM

Pojištění je možné sjednat, jen pokud existuje a trvá pojistný zájem *pojistníka*, tj. pokud má *pojistník* oprávněnou potřebu ochrany před následky pojistné události.

Pojistil-li *pojistník* vědomě neexistující pojistný zájem, ale *pojistitel* o tom nevěděl ani nemohl vědět, je *pojistná smlouva* neplatná; *pojistiteli* však náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnosti dozvěděl.

Jste povinni bez zbytečného odkladu oznámit v písemné formě *pojistiteli* zánik pojistného zájmu. V okamžiku zániku pojistného zájmu dochází rovněž k zániku pojištění; *pojistitel* má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.

POJISTNÉ RIZIKO

Bez souhlasu *pojistitele* nesmíte učinit nic, co zvyšuje pojistné riziko, ani to *třetí osobě* dovolit. *Pojistník* je povinen *pojistiteli* bez zbytečného odkladu oznámit v písemné formě změnu pojistného rizika.

V případě zvýšení pojistného rizika má *pojistitel* v souladu s příslušnými ustanoveními občanského zákoníku právo navrhnout zvýšení pojistného nebo pojištění vypovědět, případně další práva související s porušením povinnosti oznámit změnu pojistného rizika stanovená *občanským zákoníkem*.

PODVODNÉ JEDNÁNÍ

Pokud je před uzavřením *pojistné smlouvy* *pojistiteli* poskytnuta nepravdivá, neúplná nebo zavádějící informace nebo je některá podstatná informace zatajena, je *pojistitel* oprávněn odstoupit od *pojistné smlouvy*. V takovém případě od Vás může být požadováno vrácení veškerého dříve poskytnutého *pojistného plnění*. Pojistné Vám však vráceno nebude.

Je-li taková informace *pojistiteli* sdělena nebo zatajena v souvislosti s uplatněním nároku na *pojistné plnění*, je *pojistitel* oprávněn *pojistné plnění* snížit.

SEZNÁMENÍ POJIŠTĚNÝCH OSOB S PRAVIDLY OCHRANY OSOBNÍCH ÚDAJŮ

V případě zvolení varianty Pojištění rodiny – „rodinná varianta“ je *pojistník* povinen seznámit veškeré pojištěné osoby, jejichž osobní údaje nám poskytne, s *pravidly ochrany osobních údajů*, a to nejpozději do jednoho měsíce od okamžiku, kdy k tomuto poskytnutí osobních údajů dojde.

ROZHODNÉ PRÁVO

Tato *pojistná smlouva* a tyto pojistné podmínky se řídí českým právem.

DORUČOVÁNÍ

Oznámení nebo sdělení podle *pojistné smlouvy* se doručují na adresu uvedenou v *pojistné smlouvě*. Jakékoliv oznámení nebo sdělení, které má být doručeno podle *pojistné smlouvy* *pojistníkovi*, pojištěné nebo oprávněné osobě, se bude považovat za doručené okamžikem, kdy adresát toto oznámení nebo sdělení skutečně převzal nebo okamžikem, kdy jeho přijetí odmítl nebo jinak znemožnil.

Pojistník je povinen *nás* bez zbytečného odkladu informovat v písemné formě o jakýchkoliv změnách v údajích uvedených v *pojistné smlouvě* (zejména o změnách v kontaktních údajích). Neoznámení této změny se pro účely doručování považuje za zmaření dojití a příslušná zásilka bude považována za řádně doručenou *třetím* dnem po jejím odeslání (resp. patnáctý den v případě doručovací adresy mimo území České republiky).

DALŠÍ INFORMACE PRO VÁS

Daňové aspekty soukromého pojištění jsou podrobně upraveny v zákoně č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů. Osvobození plnění z pojištění od daně z příjmů je možné pouze za podmínek uvedených v § 4 tohoto zákona.

Pokud je při uzavírání pojištění používáno prostředků komunikace na dálku, nebudeme vedle pojistného účtovat žádné jiné poplatky. Případné poplatky za telekomunikační nebo poštovní služby si budete hradit Vy.

INFORMACE O 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 našich internetových stránkách pod následujícím odkazem: <https://www.colonnade.cz/ochrana-osobnich-udaju/>.

SERVIS ZÁKAZNÍKŮM

Naší snahou je zajistit *Vám* co nejvyšší možnou kvalitu poskytovaných služeb.

Informace k pojištění můžete získat na informační lince 800 700 025, e-mailu klient@colonnade.cz nebo na adrese Colonnade Insurance S.A., organizační složka, Na Pankráci 1683/127, 140 00, Praha 4.

Pokud byste nebyli s *našimi* službami plně spokojeni, kontaktujte ředitele divize pojištění osob Colonnade Insurance S.A., organizační složka.

Pro rychlejší vyřízení *Vaší* žádosti udejte prosím *Vaše* jméno, číslo *Vaší* *pojistné smlouvy* a případně číslo pojistné události.

Váš problém se vždy vyznažíme vyřešit. Pokud *Vám* nebudeme schopni vyhovět k *Vaší* plné spokojenosti, můžete se obrátit na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03, Praha 1, která je orgánem státního dozoru nad výkonem činnosti *pojistitele*, a která posoudí *Vaši* případnou stížnost.

V případě, že mezi námi a *Vámi* dojde ke vzniku spotřebitelského sporu z *pojistné smlouvy*, který se nepodaří vyřešit vzájemnou dohodou, můžete podat návrh na mimosoudní řešení takového sporu určenému subjektu mimosoudního řešení spotřebitelských sporů, kterým je: Česká obchodní inspekce, e-mail: adr@coi.cz, web: adr.coi.cz. Obrátit se můžete rovněž na ombudsmana České asociace pojišťoven (www.ombudsmancap.cz).

ROZSAH POJISTNÉHO KRYTÍ	Maximální limit pojistného plnění
Odcizení mobilního telefonu	až 6 000 Kč
Náklady z neoprávněného užití mobilního telefonu	až 6 000 Kč