

Numer certyfikatu / Certificate Number

**3000157586**

**Ubezpieczyciel**  
/ Insurer

**Colonnade Insurance**  
**Société Anonyme**

Oddział w Polsce  
ul. Marszałkowska 111  
00-102 Warszawa  
NIP: 107-00-38-451

**Ubezpieczony**  
/ Insured  
Person

Martyna Duda

**Niniejszy certyfikat jest potwierdzeniem objęcia ochroną ubezpieczeniową osoby/osób ubezpieczonych w ramach ubezpieczenia grupowego kosztów rezygnacji z podróży w sytuacjach nagłych.** / This certificate constitutes a confirmation of insurance coverage being granted to person/persons insured under group insurance costs of trip cancellation in emergency situation.

**Niniejszy certyfikat jest potwierdzeniem objęcia ochroną ubezpieczeniową osoby/osób ubezpieczonych w ramach ubezpieczenia grupowego w czasie jej/ich podróży.** / This certificate constitutes a confirmation of insurance coverage being granted to person/persons insured under group insurance during such person's / persons' journey.

**W przypadku zdarzenia objętego umową ubezpieczenia Ubezpieczony może skorzystać z pomocy Centrum Assistance tel. +48 22 483 39 71. W celu szybszej identyfikacji należy podać konsultantom imię i nazwisko Ubezpieczonego oraz numer certyfikatu. Obsługa ubezpieczonych odbywać się będzie w języku polskim lub angielskim.** / In case of emergency, the Insured Person(s) can use Assistance Center number +48 22 483 39 71. As you contact the Colonnade helpline consultant, you should give the first name, surname and insurance number of the Insured Person in order to promptly identify the Insured Person. The service of the Insureds will be provided in Polish or English language.

**Umowa ubezpieczenia podlega prawu polskiemu.** / The insurance contract shall be governed by the Polish law.

## Szczegóły ubezpieczenia / Insurance details

**Ubezpieczony (data urodzenia):**

/ Insured person (date of birth):

Pani Martyna Duda (01.02.2018)

**Okres ubezpieczenia**od / from **18.12.2018** do / to **20.12.2018**

/ Insurance period:

**Data wystawienia****18.12.2018**

/ Issuing date:

**Składka / Premium****Składka ubezpieczeniowa****30.00 PLN**

/ Insurance premium:

**Kwota łączna****30.00 PLN**

/ Total Sum Due:

**ZAKRES UBEZPIECZENIA**

**Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z biletu lotniczego, kolejowego, autokarowego i rezerwacji hotelowej w sytuacjach nagłych**

**do € 5 000**

**Umowa ubezpieczenia grupowego została zawarta dnia 12 grudnia 2018r. pomiędzy Colonnade Insurance S.A. Oddział w Polsce i eSky.pl S.A. na podstawie ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia Travel Protect kosztów rezygnacji z podróży w sytuacjach nagłych zatwierdzonych w dniu 10 grudnia 2018 roku przez dyrektora Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce.** / The group travel insurance contract was concluded on December 12th, 2018 between Colonnade Insurance S.A. Oddział w Polsce and eSky.pl S.A based on The General Terms and Conditions of Group insurance Travel Protect costs of trip cancellation in emergency situation approved on December 10th, 2018 by the director of Colonnade Insurance Société Anonyme Branch in Poland.

**Spory wynikające z umowy ubezpieczenia będą rozpatrywane przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej albo sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub Uprawnionego z tytułu umowy ubezpieczenia lub też spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.** / Disputes arising out of this Agreement shall be dealt with according to the Polish law and may be enforced before the courts of the general jurisdiction or before the court of the place of establishment/domicile of the Policyholder, the Insured, or the Beneficiary or the heirs of the Insured or the Beneficiary.

**Podmiotem uprawnionym do prowadzenia pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów konsumenckich jest Rzecznik Finansowy ([www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)).** / The entity authorized to conduct out-of-court proceedings regarding the resolution of consumer disputes is the

**Agentem ubezpieczeniowym obsługującym niniejsze ubezpieczenie grupowe jest We Care Insurance Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach (40-265), przy ul. Murckowskiej 14A. / The insurance agent servicing this group insurance is We Care Insurance Sp. z o.o. with headquarters in Katowice (40-265), at Murckowska street 14A.**

**Administratorem danych osobowych jest Colonnade Insurance S.A. działająca w Polsce przez oddział (dalej: Colonnade lub Administrator). Podstawą prawną i celem przetwarzania danych osobowych jest podjęcie działań przed zawarciem umowy oraz zawarcie i wykonanie umowy ubezpieczenia, w tym wypełnienie obowiązku prawnego Colonnade w postaci dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego a także ocena potrzeb (adekwatności oferowanego produktu). W przypadku zawierania umowy przez internet podane dane będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany lub oparty na profilowaniu tj. bez ingerencji człowieka. Podanie danych osobowych jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz wypełnienia obowiązków prawnych Colonnade. Bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie numeru telefonu jest dobrowolne tak samo jak adresu e-mail, chyba że jest on konieczny do dostarczenia dokumentacji ubezpieczeniowej. W ogólnych warunkach ubezpieczenia znajdują się pełne informacje dotyczące: inspektora danych osobowych, celów przetwarzania danych osobowych, prawnie uzasadnionych celów przetwarzania danych osobowych, kategorii odbiorców danych osobowych, przekazywania danych poza Europejski Obszar Gospodarczy, okresu przetwarzania danych osobowych, zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym o profilowaniu do zawarcia umowy, prawa wniesienia skargi do organu nadzorczego, konieczności lub dobrowolności podania poszczególnych danych osobowych, prawa do dostępu do danych osobowych, możliwości ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawa do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawa do przenoszenia danych i prawa do cofnięcia wyrażonych zgód. / The administrator of personal data is Colonnade Insurance S.A., carrying out operations in Poland through its local office (hereinafter: Colonnade or the Administrator). The legal basis and purpose of the processing of personal data is to take action prior to the conclusion and completion of an insurance contract, including the fulfilment of Colonnade's legal obligation to assess an insurance risk and to assess the needs (adequacy of the product offered). In the case of concluding a contract via the internet the provided data will be processed in an automated or profiled way, i.e. without human intervention. Supply of personal data is necessary for the conclusion and completion of an insurance agreement and for the fulfilment of Colonnade's legal obligations. It is not possible to conclude an insurance agreement without supplying personal data. Supplying a telephone number and an email address is voluntary, unless it is necessary for the delivery of an insurance file. The General Insurance Terms and Conditions provide full information about the personal data controller, the purposes of the processing of personal data, the legitimate purposes of the processing of personal data, the categories of recipients of personal data, the transfer of data outside the European Economic Area, the duration of the processing of personal data, the existence of automated decision-making, the right to lodge a complaint with the supervisory authority, the mandatory or voluntary nature of supply of specific items of personal data, the right of access to personal data, the possibility of its correction, deletion or restriction of the processing, or the right to object to the processing, as well as the right to transfer data and the right to withdraw one's consent**