

PELIKAN – Pojištění na 1 klik

Pojistné krytí	ISTOTA	STORNO	BATOŽINA
Pojištění storna			
1. Náhrada storno poplatků při nenastoupení na cestu	Až do dohodnuté pojistné sumy s 10%-ní spoluúčastí + rozšířené důvody storna	Až do dohodnuté pojistné sumy s 10%-ní spoluúčastí	-
Pojištění pro případ přerušení cesty			
2. Náhrada uhrazených, ale nečerpaných služeb a nákladů na zpáteční cestu	Až do dohodnuté pojistné sumy s 10%-ní spoluúčastí	Až do dohodnuté pojistné sumy s 10%-ní spoluúčastí	-
Pojištění SLUNCE			
3. Pojištění SLUNCE - odškodnění pojištěné osoby v případě deštivého dne. Deštivý den je každý den, během kterého byl meteorologicky naměřen objem srážek víc než 10 mm/m ² . Pojištění se týká letních měsíců dovolených červen, červenec, srpen v přímořských destinacích na pobřeží Středozemního moře	1 den (max.160 €/osoba) 20 €	-	-
Pojištění zpoždění dopravního prostředku a opožděného návratu do vlasti			
4. Zpoždění dopravního prostředku při odjezdu: Náhrada dodatečných nákladů na přenocování, stravu a cestu	100 €	-	-
5. Opožděný příjezd na domácí stanici/letišťe: náhrada dodatečných nákladů na nocleh a stravu nebo taxíků	100 €	-	-
Pojištění zavazadel			
6. Náhrada při poškození, krádeži, zničení nebo ztrátě zavazadel Náhrada cenných věcí (napr. šperky, hodinky, kožené šaty a technická zařízení)	1 000 € do 1/3 pojistné částky	-	500 € do 1/3 pojistné částky
7. Nutné nákupy při opožděném dodání zavazadel	200 €	-	100 €
8. Pomoc při znovuzískání cestovních dokladů	400 €	-	200 €
9. Okamžitá pomoc a záloha při krádeži, loupeži nebo ztrátě platebních prostředků	350 €	-	175 €
Pojištění pátrání a záchrany			
10. Náklady na pátrání a záchranu	7 000 €	-	-
Pojištění léčebných nákladů			
Maximální náklady na poistné plnění v bodech 11. – 19. Maximální poistné plnění v bodech 11. – 19. při akutních stavech chronických nebo existujících	200 000 € 20 000 €	-	-
11. Převoz do nejbližší nemocnice/přeložení	do 100 %	-	-
12. Ambulantní ošetření	do 100 %	-	-
13. Pobyt v nemocnici a denní dávka	do 100 % 17 €/den	-	-
14. Převoz do vlasti podle rozhodnutí lékaře (včetně ambulantního letadla)	do 100 %	-	-
15. Náklady na pátrání a záchranu	do 100 %	-	-
16. Návštěva nemocného při pobytu v nemocnici déle než 5 dní	do 100 % 83 € Cesta tam a zpět 1 noc do (max.5)	-	-
17. Návrat spolupojištěné osoby do vlasti	do 100 %	-	-
18. Doprava dětí do vlasti	2 000 €	-	-
19. Repatriace v případě smrti do vlasti	do 100 %	-	-
Úrazové pojištění			
20. Odškodnění v případě trvalých následků úrazu od 50 %	34 000 €	-	-
Pojištění odpovědnosti			
21. Škody na majetku nebo zdraví	200 000 €	-	ano
Asistenční služby			
22. Pomoc při zadržení nebo hrozbě zadržení policií Pomoc při zabezpečení právní pomoci (tlumočnicka) Záloha pro advokacii/kauci	ano 3 400 €	-	-

Pojištění se řídí ECP VPP Pelikan 2019 v2

V případě sjednání pojištění ISTOTA k jednosměrné letence, platí toto pojištění 22 dní od data letu uvedeném na faktuře/ rezervaci prodeje.

Upozornění: Oficiálním textem je slovenská verze Všeobecných pojistných podmínek pro cestovní pojištění ECP VPP PELIKAN 2019 v2 „Všeobecné poistné podmienky cestovného poistenia ECP VPP PELIKAN 2019 v2 Generali Poistovňa, a.s., odštepny závod Európska cestovná poistovňa“. V případě nesrovnalostí nebo odchylek v překladu je právně závazná pouze slovenská verze.

Všeobecné pojistné podmínky (VPP)

Všeobecné pojistné podmínky krátkodobého cestovního pojištění ECP VPP PELIKAN 2019 v2 Generali Poistovňa, a.s., odštepny závod Európska cestovná poistovňa. Cestovní pojištění ECP se řídí příslušnými ustanoveními Občanského zákoníku (dále jen „OZ“) a těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami cestovního pojištění ECP VPP PELIKAN 2019 v2 Generali Poistovňa, a. s., odštepny závod Európska cestovná poistovňa a dokumentům Pojistné krytí, které tvoří neoddělitelnou součást pojistné smlouvy.

UPOZORNĚNÍ: Všimněte si, že platí jenom ty části pojistných podmínek krátkodobého cestovního pojištění ECP VPP PELIKAN 2019 v2 Generali Poistovňa, a. s., odštepny závod Európska cestovná poistovňa (dále jen „VPP“), které odpovídají rozsahu pojistného krytí Vašeho balíku pojištění.

V pojistné smlouvě je možné dojednat některý z následujících balíků krátkodobého cestovního pojištění:

- STORNO
- ISTOTA
- BATOŽINA

Všeobecná část

Společná ustanovení

- Čl. 1: Výklad pojmů
- Čl. 2: Pojištěné osoby
- Čl. 3: Časový rozsah platnosti pojištění
- Čl. 4: Místní rozsah platnosti pojištění
- Čl. 5: Všeobecné výluky z pojištění
- Čl. 6: Pojistná částka
- Čl. 7: Splatnost pojistného
- Čl. 8: Povinnosti pojištěného
- Čl. 9: Odstoupení od pojistné smlouvy
- Čl. 10: Doručování písemností
- Čl. 11: Splatnost pojistného plnění
- Čl. 12: Mimosmluvní plnění
- Čl. 13: Způsob vybavování stížností
- Čl. 14: Politicky exponovaná osoba
- Čl. 15: Mezinárodní sankce

Zvláštní část

A: Pojištění storna a přerušování cesty

- Čl. 16: Předmět pojištění
- Čl. 17: Pojistná událost
- Čl. 18: Časový rozsah platnosti pojištění
- Čl. 19: Výluky z pojištění
- Čl. 20: Povinnosti pojištěného
- Čl. 21: Výše pojistného plnění a spoluúčast

B: Pojištění pro případ zmeškání dopravního prostředku a opožděného návratu do vlasti

- Čl. 22: Nezaviněné zmeškání dopravního prostředku při odchodu do cílové destinace v zahraničí
- Čl. 23: Opožděný příchod na domácí stanici/letišť, odkud se cesta začala

C: Pojištění zavazadel

- Čl. 24: Pojistná událost
- Čl. 25: Pojištěné a nepojištěné předměty, jakož i podmínky pojistné ochrany
- Čl. 26: Doplnková pojistná ochrana
- Čl. 27: Pojistná ochrana v nehlídaném odstaveném motorovém vozidle/přívěsu
- Čl. 28: Pojistná ochrana při stanování nebo kempování
- Čl. 29: Výluky z pojištění
- Čl. 30: Povinnosti pojištěného
- Čl. 31: Pojistné plnění
- Čl. 32: Náklady na převod peněžních prostředků

D: Úrazové pojištění

- Čl. 33: Pojistná událost a pojistná ochrana
- Čl. 34: Věcné omezení pojistné ochrany
- Čl. 35: Výluky z pojištění
- Čl. 36: Povinnosti pojištěného
- Čl. 37: Trvalé následky úrazu
- Čl. 38: Stanovení pojistného plnění
- Čl. 39: Uznání nároku na pojistné plnění pojišťovatelem
- Čl. 40: Postup při rozdílných názorech (lékařská komise)
- Čl. 41: Náklady na pátrání a záchranu

E: Pojištění léčebných nákladů

- Čl. 42: Pojistná událost
- Čl. 43: Rozsah pojistného plnění v zahraničí
- Čl. 44: Rozsah pojistného plnění ve Slovenské republice
- Čl. 45: Výluky z pojištění
- Čl. 46: Pojistná ochrana u chronických a existujících onemocnění
- Čl. 47: Povinnosti pojištěného

F: Pojištění odpovědnosti

- Čl. 48: Pojistná událost
- Čl. 49: Pojistná ochrana
- Čl. 50: Rozsah pojištění
- Čl. 51: Výluky z pojištění
- Čl. 52: Povinnosti pojištěného
- Čl. 53: Zplnomocnění pojišťovatele

G: Asistenční služby

- Čl. 54: Pomoc při zadržení nebo při hrozbě zadržení v zahraničí

Článek 1 • Výklad pojmů

Pro účely pojištění podle těchto VPP platí uvedený výklad pojmů:

1. **Akutní onemocnění:** onemocnění, které si vyžadovalo neodkladní léčbu odborným lékařem.
2. **Asistenční služba:** smluvní partner pojišťovatele, který je zplnomocněný pro vybavování pojistných událostí v zahraničí; poskytuje pojištěným v zahraničí v naléhavých situacích nepřetržitou pomoc.
3. **Zavazadlo:** věci osobní potřeby, které si pojištěný vzal s sebou na cestu a věci osobní potřeby, které si pojištěný zakoupil během cesty a pobytu v zahraničí.
4. **Blízká osoba:** manžel/manželka, sourozenec pojištěného, rodiče pojištěného, rodiče manžela/manželky, děti, osoba prokazatelně žijící s pojištěným ve společné domácnosti.
5. **Bydliště:** místo trvalého nebo přechodného pobytu pojištěného.
6. **Cesta:** Za cestu se považuje turistická cesta nebo služební cesta (viz služební cesta). Začíná se opuštěním místa trvalého pobytu České republiky a končí se návratem na tato místa.
7. **Časová hodnota:** cena nového předmětu v den pojistné události po odpočítání snížené hodnoty o věk a opotřebování. Pokud není možné opětovné obstarání, použije se obstarávací cena předmětů stejného druhu a kvality.
8. **Časový rozsah platnosti pojištění:** časový úsek, během něhož trvá pojištění.
9. **Čistá finanční škoda:** majetková újma vyjádřitelná v penězích, která není přímým výsledkem, resp. následkem fyzického poškození nebo zničení věci (tj. škoda, již nepředchází fyzické poškození nebo zničení věci) nebo škody na zdraví.
10. **Chronická a existující onemocnění:** jsou onemocnění, která existovala/byla diagnostikována pojištěnému a jeho rodinným příslušníkům před dojednáním pojištění.
11. **Jiná blízká osoba v pojištění storna a přerušení cesty:** osoba jmenovitě uvedená v dokladu o pojištění/v potvrzení o rezervaci služby v cestovní kanceláři.
12. **Krádeží** se rozumí zmocnění se pojištěné věci/předmětu nebo její částí s úmyslem zacházet s ní jako s věcí vlastní.
13. **Loupeží** se rozumí použití násilí nebo hrozby bezprostředního násilí s úmyslem zmocnit se pojištěné věci/předmětu.
14. **Manuální práce:** je každá cílevědomá a tělesně vykonávaná činnost za účelem dosažení určitého pracovního výsledku, která vyžaduje fyzické zatížení a vynaložení fyzické námahy.
15. **Nástup na cestu:** opuštění bydliště, místa přechodného pobytu nebo místa pracoviště pojištěným.
16. **Nečekané náhlé těžké onemocnění nebo náhlý těžký úraz v balících STORNO a ISTOTA:** onemocnění nebo úraz, jehož vznik se nedal předpokládat na základě předchozího zdravotního stavu pojištěného nebo jeho rodinných příslušníků, které nevyplývalo ze známé poruchy zdraví, již pojištěný nebo jeho rodinní příslušníci měli již před uzavřením pojištění, a zároveň si vyžadovalo potvrzení odborným lékařem a tato léčba si zároveň vyžadovala medikace lékem výhradně vázaným na lékařský předpis
17. **Neočekávané akutní zhoršení chronického a/ nebo existujícího onemocnění:** za neočekávané akutní zhoršení se považuje zhoršení jenom tehdy, pokud si toto onemocnění nevyžadovalo:
 - v posledních devíti měsících ambulantní lékařské ošetření, jehož důvodem byl vznik nebo zhoršení onemocnění.
 - v posledních dvanácti měsících hospitalizaci. Uvedená doba plyne v pojištění storna před rezervací cesty (pokud byly cesty a služby rezervovány před uzavřením pojištění, plyne před uzavřením pojištění) a v pojištění přerušení cesty plyne před nástupem na cestu. V těchto případech budou náklady uvedené v čl. 43 hrazeny až do výše sjednané pojistné částky pro akutní zhoršení chronických a existujících onemocnění.
18. **Odcizení:** krádež, loupež.
19. **Pojišťovatel:** Generali Pojišťovna, a. s., odštěpný závod Evropská cestovní pojišťovna se sídlem Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapsaná v Obchodním registru Okresního soudu Bratislava I, oddíl: Sa, vložka č.: 1325/B, IČO: 35 709 332; společnost patří do skupiny Generali, která je uvedena v italském seznamu skupin pojišťoven vedeném IVASS.
20. **Pojistník:** fyzická osoba nebo právnická osoba, která uzavírá s pojišťovatelem pojistnou smlouvu a je povinná platit pojistné.
21. **Pojištěný:** fyzická osoba, která je jmenovitě uvedená v pojistné smlouvě nebo v smlouvě o obstarání zájezdu (případně o rezervaci zakoupené služby u oprávněného prodejce, ve vztahu k němuž/níž byla uzavřena pojistná smlouva) jako osoba, již vzniká v případě vzniku pojistné události právo na pojistné plnění.
22. **Pojistná událost:** jakákoliv náhodná škodní událost, se kterou je podle těchto VPP spojená povinnost pojišťovatele poskytnout pojistné plnění.
23. **Pojistná částka:** nejvyšší hranice plnění pojišťovatele v závislosti od zvoleného balíku a pojistného tarifu.
24. **Pojistné plnění:** částka, kterou pojišťovatel vyplatí pojištěnému na základě pojistné smlouvy, pokud nastane pojistná událost.
25. **Pojistné období:** časový úsek vymezený v pojistné smlouvě, za který se platí pojistné.
26. **Repatriace:** převoz pojištěného, resp. jeho tělesných pozůstatků na území Slovenské republiky,

- resp. po dohodě s pojišťovatelem nebo asistenční společností do jiného státu Evropské unie.
27. **Rodinní příslušníci:** manžel/manželka (případně životní druh žijící ve společné domácnosti), děti (vlastní, nevlastní, nevěsta, zeť, vnoučata), rodiče (vlastní, nevlastní, tchýně, tchán, staří rodiče), sourozenci pojištěné osoby.
 28. **Služební cesta:** cesta zaměstnance vykonaná na příkaz a v zájmu zaměstnavatele.
 29. **Spoluúčast:** je smluvně sjednaná výše podílu, kterým se pojištěný zúčastňuje na poskytnutém pojistném plnění.
 30. **Škoda na věci:** majetková ztráta představující fyzické poškození nebo zničení věci vyjádřitelná v penězích. Škoda na zdraví: poškození zdraví, tělesné zranění nebo usmrcení.
 31. **Škoda na zdraví:** poškození zdraví, tělesné zranění nebo usmrcení.
 32. **Škodní událost:** pro účely těchto VPP je událost oznámena pojištěným, resp. oprávněnou osobou na výplatu pojistného plnění (úraz, úmrtí, nemoc, poškození nebo zničení věci jiné osoby). Jedná se o událost, ke které došlo v době trvání pojištění a která by mohla být důvodem vzniku povinnosti pojišťovatele poskytnout pojistné plnění ve smyslu pojistné smlouvy a těchto VPP. Škodní událost nemusí být totožná s pojistnou událostí.
 33. **Třetí osoba:** na účely pojištění odpovědnosti podle části F těchto VPP osoba odlišná od spolucestující osoby.
 34. **Úraz:** Úraz je porucha zdraví způsobená pojištěnému nezávisle na jeho vůli, náhlým, násilným a krátkodobým působením vnějších vlivů včetně působení chemických vlivů. Za úraz se považují i následující, od vůle pojištěného nezávislé události: popáleniny, opařeniny; účinky po zásahu blesku nebo elektrického proudu; vdechnutí plynů nebo výparů, požití jedovatých nebo leptavých látek, a to tak, že tyto vlivy postupně nastanou; vykloubení údů, natržení a roztržení svalstva na končetinách a páteři, šlach, vaziv a pouzder důsledkem náhlé odchylky od plánovaného průběhu pohybu. Nemoci se nepovažují za úrazy, a to ani infekční nemoci jakožto následky úrazu, s výjimkou onemocnění – traumatický úrazový tetanus nebo vztekliny, pokud byla způsobena úrazem.
 35. **Nepojízdnost motorového vozidla:** funkční nepojízdnost motorového vozidla nebo nezpůsobilost motorového vozidla pro provoz na pozemních komunikacích podle příslušných právních předpisů.

Článek 2 • Pojištěné osoby

Pojištěnými osobami jsou ty osoby, které jsou jmenovitě uvedeny v dokladu o pojištění.

Článek 3 • Časový rozsah platnosti pojištění

Pojištění se dojednává na dobu určitou. Pojištění je nutné uzavřít před nástupem na cestu. Pokud to není sjednáno jinak, platí pojistná ochrana pro jednu cestu. Za cestu se

považuje turistická cesta nebo služební cesta. Pojištění se začíná nástupem na cestu – opuštěním místa trvalého pobytu nebo opuštěním místa přechodného pobytu nebo opuštěním místa pracoviště na území České republiky a končí se návratem na tato místa, pokud nenastane zánik pojištění dříve (viz čl. 18). Cesty mezi jmenovanými místy nespádají do pojistné ochrany. Uzavření více, časově bezprostředně za sebou následujících pojištění vztahujících se na jednu cestu se považuje za jednotné souvislé pojistné období a je přípustné pouze po zvláštní dohodě s pojišťovatelem. Prodloužení doby trvání pojistné ochrany po nastoupení na cestu, jakož i spájení pojistných tarifů není možné.

Článek 4 • Místní rozsah platnosti pojištění

1. V případě sjednaného rozsahu platnosti pojištění „Evropa“ se pojistná ochrana vztahuje na území evropských států v zeměpisném smyslu včetně Kanárských ostrovů, Madeiry, Azorských ostrovů, a na státy Egypt, Tunisko, Maroko a Izrael.
2. V případě sjednaného rozsahu platnosti pojištění „Svět“ se pojistná ochrana za podmínek podle těchto VPP vztahuje na události, jež nastaly na území všech zemích.
3. Světová územní platnost pojištění se nevztahuje na:
 - 3.1. Pojištění léčebných nákladů podle článku 43, bod 1 až 3 těchto VPP neplatí na území Slovenské republiky a zemí, v nichž má pojištěný trvalé nebo přechodné bydliště.
 - 3.2. Pojištění léčebných nákladů podle článku 44 těchto VPP platí jenom na území České republiky.
 - 3.3. Asistenční služby podle článku 54 těchto VPP se neposkytují na území České republiky.

Článek 5 • Všeobecné výluky z pojištění

1. Pojistná ochrana se nevztahuje na škodní události, které
 - 1.1 protiprávně nebo úmyslně nebo z nedbalosti zapříčinil pojištěný/pojistník nebo jim blízké osoby; při pojištění odpovědnosti (zvláštní část F) vůči třetí osobě, kde škodu nebo újmu zapříčinil pojištěný/pojistník nebo jim blízké osoby protiprávně nebo úmyslně. Za úmysl se rovněž považuje jednání nebo opomenutí jednání, při němž je možné důvodně očekávat vznik pojistné události;
 - 1.2 vzniknou během účasti nebo služby na operacích u námořnictva, vojska a vzdušných sil, respektive souvisí s válečnými událostmi každého druhu;
 - 1.3 vzniknou během války, občanské války, válce podobných stavů, vnitřním neklidem, jakož i když se vyskytnou na cestách, na které pojištěný nastoupil navzdory vyhlášenému cestovnímu doporučení Ministerstva zahraničních věcí a evropských záležitostí Slovenské republiky necestovat do zasažené země nebo oblasti nebo doporučení opustit zemi. Pokud pojištěného zasáhne jedna z těchto událostí neočekávaně, pojistná ochrana v zasažené zemi nebo oblasti platí nejvýše po dobu 14 dní po vypuknutí jedné z uvedených událostí nebo

- nejvýše po dobu 14 dní od vstupu pojištěného do země (resp. oblasti), pro kterou je vyhlášeno doporučení Ministerstva zahraničních věcí a evropských záležitostí Slovenské republiky;
- 1.4 vzniknou z důvodu násilností během veřejného shromáždění nebo manifestace, pokud se jich pojištěný aktivně účastní;
 - 1.5 nastanou v důsledku stávek;
 - 1.6 byly zapříčiněny sebevraždou nebo pokusem o sebevraždou pojištěné osoby;
 - 1.7 nastanou na cestách s charakterem expedice do nepřístupných a neprobádaných oblastí; jakož i tehdy, pokud nastanou v nadmořské výšce nad 5000 m;
 - 1.8 jsou vyvolány v důsledku úředního nařízení;
 - 1.9 vzniknou vykonáváním manuální práce;
 - 1.10 jsou zapříčiněny vlivem ionizujícího záření nebo následkem jaderné energie ve smyslu právních předpisů o ochraně zdraví před ionizujícím zářením;
 - 1.11 pojištěný a/nebo jeho rodinní příslušníci utrpí v důsledku omezení svého psychického a fyzického zdravotního stavu po požití alkoholu, drog nebo léků, resp. v důsledku diagnostikovaného patologického hráčství;
 - 1.12 nastanou při paraglajdingu a použití závěsného křídla (neplatí v případě storna při nenastoupení na cestu);
 - 1.13 nastanou při účasti na závodech motorového sportu (i při bodovacích jízdách a rally) a během příslušných tréninkových jízd, při motorizovaných jízdách na závodních drahách a akcích motorových sportů (neplatí v případě storna při nenastoupení na cestu);
 - 1.14 nastanou při vykonávání profesionálních sportovních činností a sportovních činností z povolání včetně tréninků a soustředění (neplatí v případě storna při nenastoupení na cestu);
 - 1.15 nastanou při účasti na krajských, regionálních a mezinárodních sportovních soutěžích, jakož i oficiálních tréninzích na tyto akce (neplatí v případě storna při nenastoupení na cestu);
 - 1.16 vzniknou při potápění, kdy pojištěný není držitelem platného mezinárodního oprávnění na předmětnou hloubku ponoru; kromě účasti na kurzech potápění pod vedením oprávněného instruktora. Pojistná ochrana se v žádném případě nevztahuje na potápění do hloubky víc než 40 m (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu);
 - 1.17 nastanou v důsledku vykonávání extrémních sportů nebo v souvislosti s mimořádně nebezpečnou činností, pokud je spojená s nebezpečím, které výsoce převyšuje obvyklé, s cestou spojené riziko (neplatí v případě storna při nenastoupení na cestu);
 - 1.18 souvisejí se zeměmi nebo osobami, pro které platí mezinárodní sankce podle článku 15 těchto VPP. Pojistitel výslovně stanoví, že neposkytuje pojistné krytí, pojistné plnění a neodpovídá za náhradu jakékoli škody nebo poskytnutí jakéhokoliv benefitu v případě existence jakékoli souvislosti s Íránem, KLDR, Sýrií a Krymským regionem;

- 1.19 vznikly v souvislosti s epidemií nebo pandemií.
2. Pojištění podle těchto VPP nekryje jakékoliv náklady pojištěného spojené s použitím prostředků dálkové komunikace (na př. s použitím mobilního telefonu, internetového připojení).
3. Kromě těchto všeobecných výluk z ochrany pojištění jsou zvláštní výluky upravené v člancích 19, 29, 35, 45 a 51.

Článek 6 • Pojistná částka

Pojistná částka představuje nejvyšší hranici plnění pojišťovatele pro všechny pojistné události před a během jedné cesty. Při rodinném tarifu pojistná částka představuje nejvyšší hranici plnění pojišťovatele pro všechny pojištěné osoby, přičemž maximální pojistné plnění na jednu pojištěnou osobu nesmí překročit pojistnou částku z tarifu jednotlivce při dodržení max. pojistné částky na rodinu. Při uzavření více překrývajících se pojištění se pojistná částka, vzhledem k pojistnému období, vypočítá pouze z jednoho pojištění.

Článek 7 • Splatnost pojistného

Pojistné je splatné v den vyhotovení návrhu pojistné smlouvy. Pojistná smlouva se uzavírá zaplacením pojistného. Pojistné se stanoví za celou sjednanou pojistnou dobu (jednorázové pojistné). Výše pojistného se stanoví podle aktuálních pojistně matematických metod pojišťovatele.

Článek 8 • Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností stanovených všeobecně závaznými právními předpisy je pojištěný rovněž povinen:
 - 1.1 pojistné události v rámci možností odvrátit nebo jejich následky zmírnit a dodržovat přitom všechny pokyny pojišťovatele;
 - 1.2 co nejdříve písemně, pravdivě a podrobně informovat pojišťovatele o vzniku pojistné události, a to i telefonicky, pokud se to vyžaduje;
 - 1.3 po převzetí formulářů, které slouží pojišťovateli pro účely likvidaci škody, je úplně vyplněné co nejdříve zaslat pojišťovateli;
 - 1.4 postupovat tak, aby se objasnily příčiny, průběh a následky pojistné události;
 - 1.5 zplnomocnit veškeré úřady a ošetřující lékaře a/ nebo nemocnice, jakož i zdravotní pojišťovnu a soukromé pojišťovatele zabývající se pojistnou událostí k poskytnutí pojišťovatelem požadovaných informací;
 - 1.6 zajistit, aby právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí nebo jiné obdobné právo, které pojištěnému vzniklo vůči třetí osobě, přešlo na pojišťovatele;
 - 1.7 škody, které byly způsobené trestnými činy, oznámit neodkladně, s přesným popisem skutkové podstaty, podrobným průběhem škodní události a udáním rozsahu škody příslušnému orgánu a nechat si toto oznámení potvrdit;
 - 1.8 odevzdat pojišťovateli originály důkazních prostředků, které dokazují důvod a výši nároku na po-

jistné plnění, jako jsou policejní protokoly, potvrzení leteckých společností (je třeba dodržet oznamovací lhůtu), sepsání skutkové podstaty a popsání průběhu škodní události, lékařské a nemocniční zprávy a účty, doklady o koupi atd.

2. Kromě těchto všeobecných povinností jsou zvláštní povinnosti upravené v člancích 20, 30, 36, 47 a 52. Pokud mělo vědomé porušení povinností pojištěného podstatný vliv na vznik pojistné události nebo na zvětšení rozsahu následků pojistné události, je pojišťovatel oprávněn plnění z pojistné smlouvy snížit podle toho, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit.

Článek 9 • Odstoupení od pojistné smlouvy

V případě, že v pojistné smlouvě není sjednáno pojištění storna podle Zvláštní části A těchto VPP a k uzavření pojistné smlouvy došlo před datem uvedeném v pojistné smlouvě jako začátek pojištění, pojistník je oprávněn nejpozději jeden den před začátkem pojištění písemně odstoupit od pojistné smlouvy. Účinky tohoto odstoupení nastanou dnem doručení písemného odstoupení pojišťovateli.

Článek 10 • Doručování písemností

1. Písemnosti pojišťovatele určené pro pojistníka a/ nebo pojištěného a/nebo oprávněnou osobu se doručují na poslední známou adresu pojistníka a/ nebo pojištěného a/nebo oprávněné osoby na území Slovenské republiky. Pojistník a pojištěný je povinen písemně oznámit pojišťovateli změnu své adresy nebo sídla bez zbytečného odkladu. Změna adresy na doručování je účinná dnem doručení oznámení o změně pojišťovateli.
2. Písemnosti určené pojišťovateli se doručují výlučně na adresu sídla pojišťovatele. Pojišťovatel nenese odpovědnost za právní následky a/nebo škody v souvislosti s doručováním písemností na jinou adresu než adresu sídla pojišťovatele.
3. Povinnost doručit písemnost je splněna okamžikem převzetí ze strany adresáta. Pokud se písemnost z důvodu nezastihnutí adresáta uloží na poštu a adresát si ji v příslušné lhůtě nevyzvedne, považuje se písemnost za doručenu dnem jejího vrácení odesílateli, i pokud se adresát o jejím uložení nedozvěděl. V případě, že písemnost byla vrácena odesílateli jakožto nedoručitelná z důvodu změny adresy adresáta nebo z důvodu, že adresát je neznámý, považuje se za doručenu dnem jejího vrácení odesílateli. Povinnost odesílatele doručit písemnost se splní i tehdy, pokud bylo doručení písemnosti zmařeno jednáním adresáta, přičemž účinky doručení nastanou dnem, kdy adresát přijetí písemností zmaří (např. odmítne je přijat).
4. Písemnosti pojišťovatele určené adresátovi se doručují zpravidla poštou nebo jiným subjektem oprávněným doručovat zásilky, mohou však být doručeny i přímo pojišťovatelem. Ustanovení odst. 5 a 6 tohoto článku tím není dotknuto.
5. Pojišťovatel je oprávněn využít alternativní komuni-

kační prostředky (telefon, e-mail, sms, klientskou zónu) ke vzájemné komunikaci s pojistníkem, pojištěným a oprávněnou osobou v souvislosti s uzavřením a správou pojištění, řešením pojistných událostí a nabídkou produktů a služeb pojišťovatele a spolupracujících obchodních partnerů. Tyto prostředky slouží k urychlení vzájemné komunikace, avšak nenahrazují písemnou a/nebo listinnou formu úkonů v případech, kdy písemnou a/nebo listinnou formu vyžaduje zákon, tyto VPP nebo pojistná smlouva. Povinnost zaslání písemnosti elektronicky je splněna jejím odesláním na e-mailovou adresu pojistníka, pojištěného nebo oprávněné osoby. Zvláštní podmínky zaslání písemností podle odst. 6 tohoto článku tím nejsou dotknuty.

6. Pojišťovatel je oprávněn všechny písemnosti, na jejichž převzetí není potřebný podpis pojistníka na listině; nebo pokud nevyžaduje jejich listinnou formu zákon, tyto VPP nebo pojistná smlouva; nebo jejichž povaha to umožňuje, zasílat elektronicky prostřednictvím e-mailu a/ nebo do elektronické schránky na ústředním portálu veřejné správy. Pojistník je povinen hlásit každou změnu e-mailové adresy uvedené v pojistné smlouvě bez zbytečného odkladu, přičemž tato změna je účinná dnem doručení oznámení pojišťovateli. Povinnost zaslání písemnosti pojistníkovi elektronicky je splněna jejím odesláním na e-mailovou adresu pojistníka uvedenou v pojistné smlouvě nebo na e-mailovou adresu, kterou pojistník oznámí podle předchozí věty. Pojišťovatel nenese odpovědnost za nefunkčnost e-mailové adresy pojistníka. Pojistník může kdykoliv pojišťovatele požádat o zrušení doručování písemností elektronicky, a to telefonicky na telefonním čísle pojišťovatele nebo písemně, dopisem doručeným na adresu sídla pojišťovatele, přičemž jeho účinnost nastane přijetím telefonického oznámení nebo doručením písemné žádosti pojišťovateli.

Článek 11 • Splatnost pojistného plnění

Pojistné plnění se poskytuje v mene EUR a je splatné do patnácti dnů od chvíle, co pojišťovatel skončil vyšetření potřebné na zjištění rozsahu povinností, které má pojišťovatel plnit. Propočítání deviz se vykoná, jakmile se prokáže nákup těchto deviz při použití prokázaného výměnného kurzu. Pokud se nepředloží doklad, platí výměnný kurz podle kurzovního lístku Národní banky Slovenska platného v čase vzniku pojistné události.

Článek 12 • Mimosmluvní plnění

Pojišťovatel je oprávněn odchýlit se od VPP ve formě mimosmluvního plnění, pokud je to ve prospěch pojištěného, respektive pokud je to uvedeno v materiálech cestovní kanceláře, která poskytuje pojištěnému cestu, na níž se vztahuje pojistná ochrana, odsouhlaseným pojišťovatelem.

Článek 13 • Způsob vybavování stížností

1. Stížností se rozumí námitka ze strany pojištěného

a/nebo pojistníka na výkon pojišťovací činnosti pojišťovatele v souvislosti s uzavřenou pojistnou smlouvou. Stížnost může být podána písemně (na adresu sídla pojišťovatele nebo na kterékoliv obchodní místo pojišťovatele), ústně, prostřednictvím prostředků elektronické komunikace (e-mail), prostřednictvím webové stránky pojišťovatele nebo telefonicky.

2. Ze stížnosti musí být zřejmé, kdo ji podává, jaké věci se týká, na jaké nedostatky poukazuje, čeho se stěžovatel domáhá a v případě podávání stížnosti písemnou formou musí být stěžovatelem podepsána.
3. Pojišťovatel písemně poskytne stěžovateli informace o postupu při vybavování stížností a potvrdí doručení stížnosti, pokud o to stěžovatel požádá.
4. Stěžovatel je povinen na požádání pojišťovatele doložit bez zbytečného odkladu požadované doklady k podané stížnosti. Pokud stížnost neobsahuje požadované náležitosti nebo stěžovatel nedoloží požadované doklady, pojišťovatel je oprávněn vyzvat a upozornit stěžovatele, že v případě, že ve stanovené lhůtě nedoplní, případně neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vybavování stížnosti ukončit a stížnost bude odložena.
5. Pojišťovatel je povinen stížnost přešetřit a informovat stěžovatele o způsobu vybavení jeho stížnosti bez zbytečného odkladu, nejpozději do 30 dnů ode dne jejího doručení. Pokud si vybavení stížnosti vyžaduje delší období, je možné lhůtu podle předchozí věty prodloužit, o čem bude stěžovatel neodkladně vyrozuměn. Stížnost se považuje za vybavenou, pokud byl stěžovatel informován o výsledku přešetření stížnosti.
6. Opakovaná stížnost a další opakovaná stížnost je stížnost stejného stěžovatele, v té samé věci, pokud v ní neuvádí nové skutečnosti.
7. Při opakované stížnosti pojišťovatel překontroluje správnost vybavení předchozí stížnosti. Pokud byla předchozí stížnost vybavená správně, pojišťovatel tuto skutečnost oznámí stěžovateli s odůvodněním a poučením, že další opakované stížnosti odloží. Pokud se překontrolováním vybavení předchozí stížnosti zjistí, že nebyla vybavená správně, pojišťovatel opakovanou stížnost přešetří a vybaví.
8. V případě nespokojenosti stěžovatele s vybavením jeho stížnosti má stěžovatel možnost podat návrh na alternativní řešení sporu i Slovenské asociaci pojišťoven, která na tento účel zřídila institut Pojišťovacího ombudsmana, nebo obrátit se na Národní banku Slovenska a/ nebo na příslušný soud.

Článek 14 • Politicky exponovaná osoba

Pojistník je povinen při uzavření pojistné smlouvy, jakož i během trvání smluvního vztahu písemně oznámit pojišťovateli skutečnosti, které by způsobily, že pojistník by byl považován za politicky exponovanou osobu ve smyslu zákona č. 297/2008 S z. V případě, že pojistník neoznámí pojišťovateli výše uvedené skutečnosti, bude považován za osobu, která není politicky exponovanou osobou.

Článek 15 • Mezinárodní sankce

Pojišťovatel není povinen poskytnout pojistné krytí, pojistné plnění a nenese odpovědnost za náhradu jakékoliv škody nebo poskytnutí jakéhokoliv benefitu, pokud by se pojišťovatel v důsledku poskytnutí takového pojistného krytí, pojistného plnění, platby vyplývající z nároku na náhradu škody nebo benefitu dostal do rozporu se sankcemi, zákazy nebo omezeními uvalenými ve smyslu rezolucí OSN, obchodních či ekonomických sankcí nebo právních aktů Slovenské republiky, Evropské unie nebo Spojených států amerických (USA).

Seznam zemí, ve kterých pojišťovatel z důvodu existence mezinárodních sankcí neposkytuje pojistné krytí, najdete na www.europska.sk; na této webové stránce najdete i odkazy na seznamy mezinárodně sankcionovaných osob. Pojišťovatel neposkytuje pojistné plnění ani jakýkoliv benefit a nenese odpovědnost za náhradu jakékoliv škody v případě existence jakékoliv souvislosti se zeměmi uvedenými na seznamu podle předchozí věty.

Zvláštní část

A: Pojištění storna a přerušování cesty

Článek 16 • Předmět pojištění

Předmětem pojištění je zakoupený zájezd a/nebo jiná služba, cestovní cenina zakoupená u oprávněného prodejce, ve vztahu k němuž/něž byla uzavřena pojistná smlouva.

Článek 17 • Pojistná událost

1. Pojistná událost nastane, pokud pojištěný nemůže nastoupit na cestu nebo se musí cesta přerušit pro některý z následujících důvodů:
 - 1.1 nečekané náhlé těžké onemocnění nebo náhlý těžký úraz, alergická reakce na očkování nebo smrt pojištěné osoby.
 - 1.2 těhotenství pojištěné osoby, které bylo zjištěné až po rezervaci cesty. Pokud se těhotenství zjistilo ještě před rezervací cesty, pojišťovatel poskytne pojistné plnění pouze tehdy, pokud se vyskytnou těžké komplikace v těhotenství (musí být lékařsky potvrzené).
 - 1.3 nečekané náhlé těžké onemocnění nebo náhlý těžký úraz nebo smrt rodinných příslušníků nebo smrt jiné blízké osoby nebo smrt spolupojištěné osoby uvedené v pojistné smlouvě, kvůli níž je nezbytně potřebná přítomnost pojištěné osoby v místě bydliště.
 - 1.4 značná věcná škoda na majetku ve vlastnictví pojištěné osoby v místě jejího bydliště následkem živelné pohromy (požár apod.) nebo trestného činu třetí osoby, která si vyžaduje její přítomnost;
 - 1.5 nezaviněná ztráta pracovního místa z důvodu udělení výpovědi pojištěné osobě ze strany zaměstnavatele (netýká se zkušební doby);
 - 1.6 podání žádosti o rozvod (po vzájemné dohodě manželů) na příslušném soudu bezprostředně před společnou cestou daných manželů;

- 1.7 nesložení maturitní zkoušky nebo podobné závěrečné zkoušky nejméně tříletého vzdělávání pojištěné osoby bezprostředně před termínem pojištěné cesty rezervované před zkouškou;
- 1.8 doručení soudního předvolání pojištěné osobě za předpokladu, že pojištěný není žalobcem, navrhovatelem nebo nevystupuje jako právní zástupce účastníka řízení a zároveň soud neakceptuje rezervaci cesty jako důvod na odložení předvolání;
- 1.9 únos blízké osoby pojištěného.
2. Kromě důvodů na přerušení cesty uvedených v čl. 17, bod 1 jsou důvodem na přerušení cesty i nepokoje všeho druhu např. teroristické útoky, přírodní katastrofy nebo místní epidemie, které konkrétně ohrožují tělesnou bezpečnost pojištěného, jenž se nachází v zahraničí v zasažené oblasti, mimo země svého trvalého nebo přechodného bydliště, a tím je jednoznačně dané, že v cestě není možné pokračovat, a zároveň Ministerství zahraničních věcí SR vyhlásí varování před cestou do zasažené země nebo oblasti. Toto krytí platí výlučně při přerušení cesty, nenastoupení na cestu z výše uvedených důvodů v tomto bodu 2 není kryté
3. Rozšířené důvody nenastoupení na cestu nebo přerušení cesty v pojištění ISTOTA:
 - 3.1 neschopnost nastoupit na objednaný zájezd, nebo dopravu, z důvodu uvolnění implantovaných kloubů pojištěné osoby;
 - 3.2 zlomení protéz pojištěné osoby;
 - 3.3 transplantace orgánů, přičemž pojištěný musí být příjemce nebo dárce orgánů (nevztahuje se na darování krve);
 - 3.4 neočakavaný náhle těžké onemocnění, těžké zdravotné následky po úrazu nebo smrt zastupujícího kolegy pojištěné osoby, v důsledku čehož je přítomnost pojištěné osoby na pracovišti nevyhnutelně potřebná;
 - 3.5 únos blízké osoby pojištěného;
 - 3.6 značná finanční škoda (od 5.000 EUR) v důsledku majetkové trestní činnosti (krádež, loupež, poškození věci...) způsobena pojištěné osobě, nebo úrazu pojištěné osoby, vzniklých během období 1 měsíce před nástupu na cestu;
 - 3.7 krádež k cestě potřebných jízdenek letenek, cestovního pasu nebo řidičského průkazu;
 - 3.8 krádež nebo poškození vlastního motorového vozidla pojištěné osoby, kterým měla být skutečně na přeprava do cílové destinace způsobená třetí osobou;
 - 3.9 dopravní nehoda vlastního motorového vozidla pojištěné osoby na přímé cestě z bydliště na nádraží/ letiště
 - 3.10 náhle těžké onemocnění, těžké zdravotní následky po úrazu psa, kočky nebo koně (domácí zvířata pojištěné osoby), pro které je nezbytně nutná přítomnost pojištěné osoby v místě bydliště;
 - 3.11 sousedská výpomoc pojištěné osoby v případě přírodních katastrof bezprostředně před nástupem na cestu;
 - 3.12 pomoc při katastrofách na základě členství pojištěného v Hasičského a záchranného sboru České republiky;
- 3.13 odřeknutí dohodnutého sňatku, pokud byl důvodem plánované cesty. Pojistná ochrana se vztahuje výlučně na nevěstu a ženicha;
- 3.14 Pokud pojištěný, který je občanem Evropské unie, nepředvídatelně bez vlastního zavinění nedostane vízum potřebné pro cestu (nevztahuje se na nemožnost získat potřebné vízum do USA) tento důvod platí i v pojištění STORNO;
- 3.15 pokud se služební cesta neuskuteční, neboť její účel zanikl z důvodu, že obchodní partner odvolal setkání z důvodu nezávislého na vůli pojištěného, nebo jeho zaměstnavatele.
4. Pojistná událost v pojištění SLUNCE nastane v případě tří a více za sebou následujících deštivých dnů během cesty nebo pobytu v zahraničí v cílové destinaci uvedené na letence. Deštivý den je každý den během kterého byl meteorologický naměřen objem srážek více než 10 mm/m². Pojištění se týká letních prázdninových měsíců: červen srpen, v přímořských destinacích na pobřeží Středozemního moře a uvedených zemí: Bulharsko, Černá Hora, Egypt, Francie, Gibraltar, Řecko, Chorvatsko, Izrael včetně pásma Gazy, Západního Jordánska, Jordánsko, Libanon, Libye, Malta, Maroko, Monako, Portugalsko včetně Azorských ostrovů a Madeiry, Rumunsko, Španělsko včetně Kanárských ostrovů a Baleárských ostrovů, Itálie, Tunisko, Turecko. Nastalé pojistné události v pojištění SLUNCE není důvodem k přerušení cesty podle tohoto článku VPP.
5. Pojistná událost se vztahuje na příslušnou pojištěnou osobu, jejich rovnocenně pojištěných spolucestujících, rodinné příslušníky a maximálně tři další rovnocenně pojištěné spolucestující osoby. Rovnocenně pojištěný je ten, kdo je pro vzniklou pojistnou událost podle bodu 1 rovněž pojištěný u pojišťovatele.

Článek 18 • Časový rozsah platnosti pojištění

1. Pro pojistné plnění storna začíná pojistná ochrana uzavřením pojištění a končí nástupem na cestu.
2. Pro pojistné plnění z důvodu přerušení cesty pojistná ochrana začíná nástupem na cestu a končí rezervovaným/zakoupeným koncem cesty nebo dřívějším uplynutím pojištění.
3. Pro cesty, které byly rezervované/zakoupené před uzavřením pojištění, pojistná ochrana začíná až 10. dnem po uzavření pojištění (s výjimkou úmrtí pojištěné osoby, úrazu pojištěné osoby nebo živelné pohromy na majetku pojištěné osoby).

Článek 19 • Výluky z pojištění

Pojistná událost kromě všeobecných výluk z pojištění uvedených v čl. 5 nenastává:

1. pokud důvod pro storno nebo přerušení cesty souvisí se zhoršením chronického a existujícího onemocnění. Výluka neplatí jestliže se jedná o ne-

- očekávané akutní zhoršení chronického a/nebo existujícího onemocnění;
2. pokud důvod pro storno nebo přerušeni cesty souvisí s psychickým onemocněním. Tato výluka neplatí, pokud se jedná o psychické onemocnění, jež se vyskytlo po prvékrát, a pokud byl zároveň nezbytný pobyt v nemocnici;
 3. pokud se důvod pro storno cesty vyskytoval už při uzavření pojištění nebo se dal předvídat;
 4. pokud důvod pro přerušeni cesty existoval už při nástupu na cestu nebo se dal důvodně předvídat;
 5. pokud cestovní kancelář odstoupí od smlouvy o obstarání zájezdu resp. obdobní smlouvy o poskytnutí služby;
 6. pokud pojišťovatelem pověřený odborný lékař/ revizní lékař (vid' čl. 20, bod 3) nepotvrdí cestovní neschopnost pojištěného;
 7. pokud dojde ke zrušení letu leteckou společností nebo zrušení letu v důsledku úředního nařízení z jakýchkoli příčin.

Článek 20 • Povinnosti pojištěného

Kromě povinností stanovených všeobecně závaznými právními předpisy je pojištěný rovněž povinen:

1. pokud není možné z některého důvodu uvedeného v článku 17 nastoupit na cestu:
 - 1.1 po vzniku pojistné události cestu/rezervaci cesty neodkladně stornovat v místě, kde byla zakoupená/rezervovaná, aby poplatky za storno byly co nejnižší;
 - 1.2 pojišťovatele neodkladně písemně vyznat o pojistné události s uvedením důvodu pro storno a přiložit potvrzení o rezervaci a doklad o pojištění;
 - 1.3 v případě nezpůsobilosti cestovat ze zdravotních důvodů přiložit k písemnému oznámení pojistné události i podrobnou lékařskou zprávu/zprávu o úrazu, jakož i potvrzení o práceneschopnosti. V případě psychického onemocnění je třeba neschopnost cestovat doložit potvrzením odborného lékaře psychiatra;
2. pokud se cesta musí přerušit ze zdravotních důvodů, nechat si vystavit od místního ošetřujícího lékaře příslušné potvrzení (vid' čl. 17, bod 1.1); svévolné přerušeni cesty není pojištěné;
3. na žádost pojišťovatele se nechat vyšetřit pověřeným odborným/revizním lékařem;
4. pojišťovateli neodkladně zaslat následující podklady:
 - výúčtování nákladů na storno/přerušeni cesty;
 - kompletně vyplněný formulář oznámení škodní události pro pojištění storna a přerušeni cesty
 - lékařské potvrzení o předepsaných léčích;
 - další důkazní materiál, který dokazuje důvod a výši pojistného plnění (např. těhotenský průkaz, žádost o rozvod, maturitní vysvědčení, úmrtí list).

V případě, že je potřebné konkrétní podklad nejdříve vyžádat od příslušného orgánu, pojištěný je

povinen pojišťovateli tento podklad zaslat nejpozději do 5 dnů od jeho doručení pojištěnému ze strany příslušného orgánu.

5. nepoužité cestovní doklady (lístky, hotelové dobropisy atd.) na požádání předložit pojišťovateli;
6. všechny ošetřující lékaře zprostit povinnosti zachovávat mlčenlivost, pokud je to potřebné na posouzení vzniku a rozsahu škodní události.

Článek 21 • Výše pojistného plnění a spoluúčast

Pojišťovatel nahradí pojištěnému v rámci dojednané pojistné částky po odečtení sjednané spoluúčasti uvedené v tabulce Pojistné krytí:

1. při nenastoupení na cestu ty náklady na storno, které v čase vzniku pojistné události vzniknou v souvislosti se zrušením cesty, jakož i ty úřední poplatky, které pojištěný musel zaplatit za udělení víza;
2. při odstoupení od smlouvy o zájezdu se zahrnutým storno-pojištěním pojišťovatel nahradí pojištěnému spoluúčast maximálně do výše 20 % nákladů na storno;
3. při přerušeni cesty:
 - 3.1 zaplacené a nevyužité služby (bez cestovního lístku na zpáteční cestu);
 - 3.2 předčasnou zpětnou cestou vyvolané dodatečné cestovní náklady; tím se rozumějí náklady, které vzniknou z důvodu nepoužitelnosti nebo částečné použitelnosti rezervovaných/zaplacených cestovních lístků nebo jiných cestovních dokumentů. Při náhradě nákladů na zpáteční cestu se v souvislosti s druhem a třídou dopravního prostředku vychází ze stejného druhu a třídy původně plánovaného dopravního prostředku. Při přerušeni cesty z důvodů uvedených v čl. 17, bod 2 budou uhrazeny pouze dodatečné cestovní náklady způsobené zpáteční cestou.
4. V případě pojistné události z pojištění SLUNCE pojistitel poskytuje pojištěnému odškodnění ve výši 20 EUR na jeden den a na pojištěnou osobu, maximalne 160 EUR během pojistné doby

B: Pojištění pro případ zmeškání dopravního prostředku a opožděného návratu do vlasti

Článek 22 • Nezaviněné zmeškání dopravního prostředku při odchodu do cílové destinace v zahraničí

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, pokud se příchod na stanici/letišť, kde se má cesta podle rezervace pojištěné služby začít, prokazatelně opozdí z níže uvedených důvodů a zmešká se tím rezervovaný pravidelný odlet/odchod:
 - 1.1 úraz pojištěného nebo dopravní nehoda, jejíž účastníkem je pojištěný;
 - 1.2 technická porucha dopravního prostředku použitého na přepravu do místa začeti cesty;
 - 1.3 meškání letu do místa začeti cesty.Skutkovou podstatu meškání letu si je třeba nechat potvrdit v letecké společnosti nebo u přísluš-

- ného dopravce.
2. Pojistné plnění
Pojišťovatel pojištěnému uhradí potřebné a prokázané náklady na cestu na jinou stanici/ letiště, jakož i případné dodatečné náklady na nezbytné přenocování a stravování pojištěného až do výše sjednané pojistné částky.

Článek 23 • Opožděný příchod na domácí stanici/letiště, odkud se cesta začala

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, pokud se plánovaný příchod na domovskou stanici/letiště, kde se cesta podle rezervace pojištěné služby začala, prokazatelně opozdí, a proto není možná zpáteční cesta pojištěného ze stanice/letiště do bydliště podle původního plánu bez přenocování, nebo tato cesta není vhodná.
2. Pojistné plnění
Pojišťovatel pojištěnému uhradí nezbytné náklady na taxík nebo namísto toho potřebné a prokázané další náklady na nutné přenocování a stravování až do výše sjednané pojistné částky.

C: Pojištění zavazadel

Článek 24 • Pojistná událost

Pojistnou událostí je poškození, zničení, krádež nebo loupež pojištěných předmětů osobní potřeby při dokázání cizího vlivu.

Článek 25 • Pojištěné a nepojištěné předměty, jakož i předpoklady pojistné ochrany

1. Pojištěné jsou věci osobní potřeby, tj. oblečení, obuv, toaletní potřeby, kufry a cestovní tašky (vid' však bod 2 a 3), které si pojištěný vzal s sebou na cestu, a věci osobní potřeby, které si pojištěný zakoupil během cesty a pobytu v zahraničí.
2. Pouze za následujících předpokladů jsou pojištěné cenné věci (např. šperky, hodinky, kožichy, luxusní doplňky a jiné), technické přístroje všeho druhu a jejich příslušenství (např. fotografické, filmovací přístroje, videopřístroje, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony a jiné), sportovní náčiní (např. kola, surfová prkna, lyže a jiné), dětské kočárky a hudební nástroje, pokud
 - 2.1 - je pojištěné osoby v osobní úschově bezpečně vezou s sebou a dohlížejí na ně, aby odcizení třetí osobou bez překonání překážky nebylo možné,
 - byly odevzdané ubytovacímu zařízení, do hlídané šatny nebo úschovny zavazadel,
 - se nacházejí v uzavřené a uzamčené místnosti a jsou využita veškerá dostupná bezpečnostní zařízení (sejfy, skříně atd.),
 - se nosí a používají v souladu s určením (sportovní náčiní, vid' čl. 29, bod 3).Za překonání překážky se nepovažuje rozřezání zavazadel, batohů apod. nebo otevření zavazadel, která jsou zabezpečená zipsem, řemínky apod.

- 2.2 v případě úschovy dopravní společnosti: technické přístroje všeho druhu a jejich příslušenství (např. fotografické, filmovací přístroje, video zařízení, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony a jiné), sportovní náčiní (kola, surfy, lyže a jiné), dětské kočárky a hudební nástroje, pokud byly v uzamčených schránkách odevzdané přepravci (vyloučené jsou cenné věci, např. šperky, hodinky, kožichy, luxusní doplňky a jiné).
3. Pojištěné nejsou
 - 3.1 peníze, šeky, kreditní karty, cenné papíry, jízdenky, doklady a dokumenty každého druhu, zvířata, starožitnosti, předměty s převážně uměleckou a sběratelskou hodnotou, zbraně sloužící jinému účelu než na lov, jakož i majetek na přestěhování;
 - 3.2 motorizované pozemní, letecké a vodní vozidla, jakož i větroně, závěsné kluzáky, paraglajdy, draky, plachetnice pro jízdu na ledu, plachetnice, jakož i jejich příslušenství, náhradní díly a speciální výbava;
 - 3.3 předměty, které slouží na vykonávání povolání, jako obchodní zboží, kolekce vzorků, náčiní, nástroje a technické přístroje všeho druhu a jejich příslušenství (např. laptopy).
4. Zbraně s příslušenstvím jsou z pojistné ochrany vyloučeny, pokud to nebylo v pojistné smlouvě sjednáno jinak.

Článek 26 • Doplnková pojistná ochrana

Pojišťovatel uhradí pojištěnému až do výše sjednané pojistné částky náklady na:

1. nezbytné náhradní předměty osobní spotřeby (neplatí v místě bydliště) následkem opožděného vydání zavazadel v cíli cesty;
2. následkem pojistné události vzniklé náklady na vystavení náhradního cestovního lístku na jméno pojištěného;
3. následkem pojistné události vynaložené úřední poplatky za obstarání náhradních cestovních dokladů pojištěného v zahraničí a náklady za dopravu pojištěného do místa nejbližšího zastupitelství České republiky.

Článek 27 • Pojistná ochrana v nehlídaném odstaveném motorovém vozidle/přívěsu

1. Vozidlo (přívěs) se považuje za nehlídané a odstavené tehdy, pokud ani pojištěný, ani jím jmenovitě pověřená známá důvěryhodná osoba nebyli nepřetržitě u zabezpečeného vozidla (přívěsu). Za hlídání se nepovažuje hlídání otevřeného, volně přístupného prostranství.
 2. Pojistná ochrana se vztahuje na předměty, pokud:
 - 2.1 jsou uzavřené obalem z kovu, tvrdého plastu nebo skla a nacházejí se v uzamykatelném vnitřním nebo zavazadlovém prostoru, a pokud byla využita veškerá bezpečnostní zařízení. Předměty se musí skladovat v zavazadlovém prostoru, pokud takový existuje a úschova je v něm možná, jinak se musí uložit tak, aby je zvenku nebylo vidět;
 - 2.2 jsou uschovány v uzamčené, na vozidle namonto-

vané schránce z kovu nebo tvrdého plastu nebo se nacházejí v uzamčeném, bez použití násilí nedemontovatelném střešním nosiči (lankové popruhy nestačí);

- 2.3 jejich úschova během ubytování nebo v úschovně zavazadel není možná, případně není vhodná, motorové vozidlo (přívěs) prokazatelně nebylo déle než 12 hodin odstavené a jeden z vyjmenovaných předpokladů v bodech 2.1 a 2.2 byl splněný.
3. Na jednostopém motorovém vozidle přepravovaná cestovní zavazadla musí být uložena v uzavřených a uzamčených schránkách z kovu nebo tvrdého plastu, které se nedají nepovoleně bez použití násilí otevřít nebo demontovat. Jinak platí ostatní ustanovení v bodech 1 a 2.
4. V případě nehlídaného odstaveného motorového vozidla (přívěsu) se pojistná ochrana nevztahuje na technické přístroje jakéhokoli druhu s příslušenstvím (například fotografické, filmovací, video zařízení, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony) a sportovní náčiní (kola, surfová prkna, lyže apod.) dětský kočárek, cenné věci (šperky, hodinky, kožichy, luxusní doplňky a jiné).

Článek 28 • Pojistná ochrana při stanování nebo kempování

1. Pojistná ochrana platí během stanování nebo kempování výlučně v oficiálním, úřady, spolky nebo soukromými podniky zřízeném a uznávaném kempu.
2. Na technické přístroje všeho druhu s příslušenstvím (např. fotografické, filmovací, video zařízení, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony atd.), sportovní náčiní (kola, surfová prkna atd.), cenné věci (šperky, hodinky, kožichy, luxusní doplňky a jiné) se vztahuje pojistná ochrana, pokud jsou odevzdány správě kempu do úschovy nebo se nacházejí v motorovém vozidle (přívěsu) nebo v obytném přívěsu a podmínka podle čl. 27, bodu 2.1 byla splněná.

Článek 29 • Výluky z pojištění

Pojistná ochrana se kromě všeobecných výluk uvedených v čl. 5 nevztahuje na události, které:

1. nastaly v důsledku přirozeného nebo nedostatečného stavu, opotřebování, nedostatečného balení nebo nedostatečného uzavření pojištěného předmětu;
2. byly zapříčiněny vlastním zaviněním pojištěného, zapomenutím, odložením, ztrátou, ponechané zavěšeny nebo postaveny, nedostatečnou úschovou nebo nedostatečným hlídáním;
3. nastanou při používání na sportovním náčiní (kola, surfová prkna, lyže atd.) a na dětských kočárcích představují následek pojistných událostí (např. náklady na výměnu zámků při krádeži klíče, náklady na zablokování platebních karet, SIM karet při jejich krádeži);
5. neovlivňují funkčnost pojištěného předmětu osobní potřeby.

Článek 30 • Povinnosti pojištěného

Kromě povinností stanovených všeobecně závaznými právními předpisy je pojištěný rovněž povinen:

1. škodní události, k nimž došlo během úschovy u přepravní společnosti nebo ubytovacího zařízení, musí pojištěný těmto neodkladně nahlásit a vyžádat si potvrzení o škodě. Zvenku nezjistitelné škody je třeba neodkladně nahlásit po jejich zjištění. Současně je třeba zohlednit reklamační a nárokové lhůty;
2. předložit pojišťovateli doklad o způsobu překonání překážek chránících pojištěné předměty před odcizením – policejní zprávu.

Článek 31 • Pojistné plnění

1. Při pojistné události nahradí pojišťovatel pojištěnému až do sjednané pojistné částky:
 - částku ve výši časové hodnoty zničených nebo odcizených předmětů;
 - náklady potřebné na opravu poškozených opravitelných předmětů, maximálně však do výše jejich časové hodnoty;
 - částku odpovídající časové hodnotě materiálu za filmové, zvukové a datové nosiče apod.
2. Pojišťovatel se zříká námitky pro případ podpojištění.
3. Pojišťovatel poskytne pojištěnému plnění uvedeno v bodu 1 za škody na cenných věcích, technických přístrojích všeho druhu a jejich příslušenství, sportovním náčiní a výbavě, dětských kočárcích, dalekohledech a optických pomůckách jakéhokoli druhu maximálně do výše 1/3 sjednané pojistné částky.

Článek 32 • Náklady na převod peněžních prostředků

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, pokud se pojištěný během cesty dostane do finanční nouze v případě, že se jeho cestovní platební prostředky bez jeho přičinění ztratily.
2. Pojistné plnění
 - 2.1 Pojišťovatel zprostředkuje kontakt mezi pojištěným a jeho domácí bankou, je nápomocný při doručení částky poskytnuté z domácí banky a hradí náklady na převod peněžních prostředků.
 - 2.2 Pokud není možné navázat kontakt s domácí bankou v průběhu 24 hodin, poskytne pojišťovatel zálohu až do sjednané částky pro tento případ a hradí náklady na převod. Záloha se poskytne pouze na základě potvrzení o přijetí a závazku o splacení.
3. Povinnosti pojištěného: Pojištěný se zavazuje, že zálohu zaplatí pojišťovateli do dvou týdnů po návratu z cesty, nejpozději však do dvou měsíců od přijetí platby.

D: Úrazové pojištění

Článek 33 • Pojistná událost a pojistná ochrana

Pojistná ochrana se vztahuje na osobu pojištěného po

nástupu na cestu. Pojistnou událostí je vznik úrazu pojištěného po nástupu pojištěného na cestu.

Článek 34 • Věcné omezení pojistné ochrany

1. Pojistné plnění pojišťovatel poskytne pouze v případě tělesného poškození následkem úrazu.
2. Při posuzování stupně invalidity se vykoná srážka ve výši předchozí invalidity pouze tehdy, pokud je úrazem postihnutá některá tělesná nebo duševní funkce, která byla narušená už předtím. Předchozí invalidita se posuzuje podle čl. 37, bod 2 až 5.
3. Pokud byly následky úrazu ovlivněny onemocněním nebo tělesným postižením, které existovalo už před úrazem, krátí se plnění přiměřeně podle podílu onemocnění nebo tělesného postižení, pokud tento podíl představuje nejméně 25 %.
4. V případě organicky podmíněných poruch nervového systému pojišťovatel poskytne plnění, pokud byla tato porucha způsobená organickým poškozením následkem úrazu. Chybné psychické chování (neurózy, psychoneurózy) neplatí jakožto následky úrazu.
5. V případě vychlípení meziobratlové ploténky pojišťovatel plnění poskytne, pouze pokud vzniklo přímým mechanickým působením na páteř a pokud se nejedná o zhoršení ještě před úrazem existujících příznaků nemoci.
6. V případě jakékoli břišní kýly a kýly v podbřišku se poskytne plnění pouze tehdy, pokud byla zapříčiněna vnějším mechanickým působením a pokud nebyla dědičně podmíněna.

Článek 35 • Výluky z pojištění

Z pojištění jsou kromě všeobecných výluk uvedených v čl. 5 vyloučeny úrazy:

1. vzniklé tělesným poškozením při léčebných postupech a zásazích, které pojištěný na svém těle prováděl nebo dá provést, pokud podnětem na to nebyla pojistná událost; pokud byla pojistná událost podnětem úkonu, čl. 5, bod 1.10 se nepoužije;
2. vzniklé při použití leteckých dopravních prostředků, s výjimkou jako cestující v motorových letadlech, které jsou určeny na přepravu osob. Za cestujícího letadlem se považuje ten, kdo není v příčinné souvislosti s provozem letadla a není členem posádky, ani nevykonává profesní činnost prostřednictvím letadla;
3. vzniklé při řízení pozemních vozidel a plavidel, pokud řidič na jejich používání nemá v zemi nehody požadované řidičské oprávnění.
4. v důsledku epileptického záchvatu nebo jiného záchvatu křečí, která zachvátí celé tělo pojištěnce.

Článek 36 • Povinnosti pojištěného

Kromě povinností stanovených právními předpisy je pojištěný rovněž povinen:

1. po úrazu neodkladně vyhledat lékařskou pomoc a být v lékařské péči až do ukončení léčebného

procesu; dodržovat léčebný režim, podle možnosti odvrátit a snížit následky úrazu;

2. na žádost pojišťovatele dát se vyšetřit pojišťovatelem určenými lékaři;
3. zplnomocnit ty lékaře nebo nemocnice, jež ho z jiných důvodů ošetřovali nebo vyšetřili, a vyzvat je, aby poskytli pojišťovateli požadované informace a dodali lékařské zprávy.

Článek 37 • Trvalé následky úrazu

1. Pokud se v průběhu jednoho roka ode dne úrazu prokáže na základě lékařského posudku, že následkem úrazu zůstaly trvalé následky úrazu, přičemž stupeň trvalých následků úrazu bude pojišťovatelem určený v souladu se způsobem určování stupně trvalých následků úrazu podle bodů 2 až 5 nejméně na 50 %, pojištěnému bude vyplacena sjednaná pojistná částka.

2. Pro účely změření stupně trvalých následků úrazu platí následující sazby: v případě úplné ztráty nebo úplné ztráty funkce

- jedné horní končetiny od ramenního kloubu	70 %
- jedné horní končetiny od výšky lokte	65 %
- jedné horní končetiny od výšky pod loket nebo jedné ruky	60 %
- jednoho palce	20 %
- jednoho ukazováku	10 %
- jednoho jiného prstu	5 %
- jedné dolní končetiny až do výšky nad polovinu stehna	70 %
- jedné dolní končetiny až do výšky poloviny stehna	60 %
- jedné dolní končetiny do poloviny lýtky nebo jednoho chodidla	50 %
- jednoho palce na noze	5 %
- jednoho jiného prstu na noze	2 %
- zraku obou očí	100 %
- zraku jednoho oka	35 %
- zraku jednoho oka, kterou pojištěný utrpěl v době trvání pojištění, v případě, že pojištěný trpěl před úrazem slepotou na druhé oko	65 %
- sluchu obou uší	60 %
- sluchu jednoho ucha	15 %
- sluchu jednoho ucha, kterou pojištěný utrpěl v době trvání pojištění, v případě, že pojištěný trpěl před úrazem hluchotou na druhé ucho	45 %
- čichového smyslu	10 %
- chuťového smyslu	5 %

3. V případě částečné ztráty orgánů nebo smyslů, jakož i při částečné ztrátě funkce orgánů nebo smyslů se na určení stupně trvalých následků úrazu použijí procentuální sazby stupně trvalých následků úrazu uvedené v bodu 2, přičemž stupeň trvalých následků úrazu pojišťovatel určí poměrným snížením příslušné procentuální sazby stupně trvalých následků úrazu uvedené v bodu 2.

4. Jestli se stupeň trvalých následků úrazu nedá určit podle bodu 2, jsou na určení míry, do jaké byla tělesná nebo psychická funkční schopnost omezená, rozhodující lékařská hlediska.
5. Sazby vyplývající z bodů 2 až 4 je možné sčítat, pojistné plnění je však omezené do výše sjednané pojistné částky.

Článek 38 • Stanovení pojistného plnění

1. V prvním roce po úrazu se pojištěnému poskytuje invalidní plnění pouze tehdy, pokud je z lékařského hlediska jednoznačně určený druh a rozsah následků úrazu.
2. Pokud není stupeň trvalých následků úrazu jednoznačně určený, pojišťovatel, jakož i pojištěný mají právo dát stupeň invalidity každoročně po dobu čtyř let ode dne úrazu stanovit lékaři, a po dvou letech ode dne úrazu i lékařské komisi.
3. Pokud pojištěný v průběhu čtyř let ode dne úrazu zemře z jiného důvodu než jako následkem původně pojištěného úrazu, plnění se poskytne pouze tehdy, pokud by se na základě posledních vyhotovených lékařských nálezů muselo jednoznačně počítat s minimálními 50% trvalými následky úrazu. Při pozdějším úmrtí není žádný nárok na plnění.

Článek 39 • Uznání nároku na pojistné plnění pojišťovatelem

Pojišťovatel je povinen v případě uplatnění nároků na poskytnutí plnění z důvodu trvalých následků úrazu se v průběhu tří měsíců vyjádřit, zda a v jaké výši se uznává povinnost plnění. Lhůty začínají plynout doručením dokladů, které musí předkladatel nároků předložit v souvislosti se zjištěním průběhu úrazu a jeho následků a ukončením léčebného postupu.

Článek 40 • Postup při rozdílných názorech (lékařská komise)

1. V případě rozdílných názorů na druh a rozsah následků úrazu nebo na to, v jakém rozsahu se vzniklé omezení odvozuje od pojistné události a jakým způsobem mají onemocnění nebo tělesné vady vliv na následky úrazu, jakož i v případě čl. 38, bodu 2 rozhoduje lékařská komise.
2. K rozdílným názorům lékařské komise ve věci rozhodnutí vyhrazené v bodu 1 může pojištěný během 6 měsíců od doručení vyhlášení pojišťovatele podle čl. 39 po oznámení svých nároků podat námitku a požádat lékařskou komisi o rozhodnutí.
3. Právo požádat lékařskou komisi o rozhodnutí přináleží i pojišťovateli.
4. Pojišťovatel a pojištěný jmenují do lékařské komise po jednom lékaři, který je uvedený v seznamu členů Slovenské lékařské komory. Pokud jedna smluvní strana během dvou týdnů od písemné výzvy nevyjmenuje žádného lékaře, lékařská komise stanoví lékaře, který je příslušný podle bydliště pojištěného. Oba lékaři po dohodě vyjmenují před zahájením své činnosti dalšího lékaře jako předsedu,

jenž v případě, že by se neshodli nebo shodli jen částečně, rozhodne v rámci limitů stanovených oběma lékaři v posudcích.

5. Pojištěný je povinen dát se vyšetřit lékaři komise a podrobit se opatřením, které komise považuje za potřebné.
6. Lékařská komise vede o své činnosti protokol, v němž se písemně zdůvodní rozhodnutí. Pokud se nedosáhne shody, každý lékař svůj názor zvlášť zaznamená do protokolu. Pokud je potřebné rozhodnutí předsedu komise, i on zapíše své rozhodnutí do protokolu s odůvodněním. Záznamy o jednání budou uloženy u pojišťovatele.
7. Náklady na činnost lékařské komise stanoví komise a bude je ve stanoveném poměru hradit pojišťovatel a pojištěný. V případě čl. 38, bodu 2 hradí náklady ten, kdo požadoval nové stanovení. Podíl nákladů, které má hradit pojištěný, je limitovaný 10 % pojistné částky stanovené pro trvalé následky úrazu.

Článek 41 • Náklady na pátrání a záchranu

1. Pojistná událost
Nárok na pojistné plnění vznikne v případě, pokud se pojištěný dostal do tísne a musí být vysvobozený, ať už je nezraněný, zraněný nebo mrtvý, a to v důsledku toho, že
 - 1.1 utrpěl úraz;
 - 1.2 dostal se do nebezpečí a tísne v horách nebo na vodě;
 - 1.3 byl odůvodněný předpoklad vzniku jedné z událostí uvedených v bodech 1.1 a 1.2.
2. Pojistné plnění
Pojišťovatel nahradí prokazatelné náklady na pátrání, záchranu a přepravu pojištěného prostřednictvím profesionální záchranné služby k nejbližší sjízdné cestě s přistaveným dopravním prostředkem nebo do nejbližší nemocnice/zdravotnického zařízení, pokud si to jeho zdravotní stav vyžaduje.

E: Pojištění léčebných nákladů

Článek 42 • Pojistná událost

Pojistnou událostí je vznik akutního onemocnění, tělesného zranění vzniklého v důsledku úrazu pojištěného během cesty nebo pobytu v zahraničí, nebo úmrtí pojištěného během cesty nebo pobytu v zahraničí (rozšíření vid' čl. 44). Za zahraničí se nepovažuje v žádném případě Slovenská republika a země, v níž má pojištěný bydliště (trvalé nebo přechodné).

Článek 43 • Rozsah pojistného plnění v zahraničí

1. Pojišťovatel nahradí až do výše sjednané pojistné částky prokázané náklady na:
 - 1.1 ambulantní lékařské ošetření: náklady na ambulantní lékařské ošetření do výše 100, EUR si pojištěný hradí sám. Následně po předložení originálů účtů za ošetření pojišťovateli mu budou tyto náklady proplaceny.
Při akutním ošetření zubů má pojištěný povinnost předložit potvrzení, že nejde o ošetření v důsled-

- ku zanedbané péče (potvrzení o absolvování roční preventivní prohlídky u zubaře).
- 1.2 lékařem předepsané léky;
 - 1.3 zdravotně nezbytně potřebnou přepravu léků a sér z nejbližšího skladu;
 - 1.4 léčební péči v nemocnici a denní dávku při pobytu v nemocnici, maximálně 30 dní od začátku pobytu v nemocnici. Nemocnice v zemi pobytu musí být registrována v síti poskytovatelů zdravotní péče a musí být pod stálým lékařským vedením. Je třeba využít nejbližší nemocnici nacházející se v místě pobytu pojištěného nebo další nejbližší možnou nemocnici. Pokud je nutný pobyt pojištěného v nemocnici, musí být o této skutečnosti neodkladně informovaný pojišťovatel, jinak může nastat krácení plnění. Pokud není možná zpětná přeprava pojištěného na Slovensko, případně sousedícího státu, kde se cesta začala, pro jeho neschopnost převozu, uhradí pojišťovatel náklady léčení až do dne schopnosti převozu pojištěného, celkově však ne déle než 90 dní od vzniku pojistné události;
 - 1.5 pojišťovatelem organizovanou přepravu a/nebo přeložení pojištěného do nejbližší nemocnice resp. zdravotnického zařízení přiměřeným zdravotnickým dopravním prostředkem;
 - 1.6 zpětnou přepravu pojištěného organizovanou pojišťovatelem, a to ihned poté, co bude tato přeprava ze zdravotního hlediska účelná a možná, přiměřeným zdravotnickým dopravním prostředkem (včetně ambulantního letadla) na Slovensko nebo do sousedícího státu, pokud v něm cesta začala;
 - 1.7 zpáteční cestu spolucestujícího pojištěného, pokud tento musí svůj rezervovaný pobyt předčasně ukončit z důvodu převozu pojištěného nebo ho z důvodu nemocničního pobytu pojištěného musí prodloužit. Cesta na Slovensko, případně do sousedícího státu, kde se cesta začala, se organizuje v nejkratším možném termínu a uskuteční se přiměřeným dopravním prostředkem; pojišťovatel nahradí ty náklady, které vzniknou v důsledku nepoužitelnosti nebo částečné použitelnosti rezervovaných a zaplacených letenek na zpáteční let nebo jiných cestovních dokladů. Do ambulantních letadel je možné vzít další osobu jen tehdy, pokud je v letadle dostatek místa;
 - 1.8 přepravu cestovních zavazadel pojištěného a jeho doprovázející osoby;
 - 1.9 cestu jedné osobě pověřené pojištěným na místo pobytu a zpět do bydliště pojištěného, pokud je na základě pojistné události potřebný opatrovatel, který jeho spolucestující neploštělé děti přivede domů;
 - 1.10 převoz pojištěného, resp. jeho tělesných pozůstatků na území Slovenské republiky, resp. po dohodě s pojišťovatelem nebo asistenční společností do jiného státu Evropské unie;
2. Pokud trvá nemocniční pobyt v zahraničí déle než 5 dní, pojišťovatel organizuje cestu blízké osobě pojištěného do místa nemocničního pobytu a od-

tud zpět do bydliště a převezme náklady za přiměřený dopravní prostředek. Náklady pobytu na místě budou nahrazeny až do výše smluvně sjednané pojistné částky.

3. Pojišťovatel poskytne nemocnici v cizině, pokud je to potřebné, záruku na náklady až do výše 15 000, EUR, která se v případě potřeby zvýší až do výše sjednané pojistné částky. Pokud je v této souvislosti nebo v souvislosti s plněním podle bodu 1.5 nebo 1.6 potřebná záloha a pojišťovatelem vynaložené částky nepřevzme zdravotní pojišťovatel nebo třetí osoba nebo je nemusí pojišťovatel podle smlouvy plnit, pojištěný je musí splatit v průběhu měsíce od zúčtování pojišťovatelem.
4. Lékařské a/nebo nemocniční faktury musí obsahovat jméno, datum narození pojištěného, jakož i druh onemocnění a ošetření. Faktury nebo účetní doklady musí být vystaveny v německém, anglickém, italském, španělském nebo francouzském jazyku. Pokud tomu tak není, od pojistného plnění se odpočítají náklady na překlad do jazyka.
5. Pojistné plnění se poskytuje v mene EUR. Přepočtení deviz se vykoná, jakmile se prokáže nákup těchto deviz při použití prokázaného výměnného kurzu. Pokud se nepředloží doklad, platí výměnný kurz podle kurzovního lístku Národní banky Slovenska platného v čase vzniku pojistné události.
6. Pokud existuje vzhledem k plnění podle bodu 1.1 až 1.5 pro pojištěného možnost uplatnění si náhrady vzniklých léčebných nákladů z jiného existujícího pojištění v zdravotní, sociální nebo jiné pojišťovně, své nároky si uplatní nejdříve u nich. Pokud mělo vědomé porušení této povinnosti pojištěného podstatný vliv na zvětšení rozsahu následků pojistné události, pojišťovatel je oprávněn pojistné plnění snížit.

Článek 44 • Rozsah pojistného plnění v České republice

Pro pojistné události, které nastaly v České republice, nahradí pojišťovatel prokázané náklady až do výše sjednané pojistné částky za následovných podmínek:

1. Náklady za přepravu při přeložení do nejbližší nemocnice v místě bydliště na území Česka za předpokladu, že nemocnice, v níž je pojištěný ošetřovaný, je vzdálená nejméně 50 km od místa bydliště pojištěného, že se očekává, že pobyt v nemocnici bude trvat déle než 5 dní a že ošetřující lékaři souhlasí s přeložením.
2. Náklady za organizování cesty pojištěnému blízké osoby na místo nemocničního pobytu a odtud zpět do místa bydliště přiměřeným dopravním prostředkem za předpokladu, že pobyt v nemocnici trvá déle než 5 dní a že se neuskuteční žádná přeprava na přeložení (viz bod 1). Pojišťovatel uhradí vzniklé náklady na přepravu na území České republiky cestním hromadným dopravním prostředkem (v případě vzdálenosti převyšující 500 kilometrů od místa bydliště i náklady na letenku v ekonomické třídě). Náklady pobytu na místě bu-

dou uhrazeny až do výše smluvně sjednané pojistné částky.

3. Náklady za převoz zesnulého.

Článek 45 • Výluky z pojištění

Pojistná ochrana se kromě všeobecných výluk uvedených v čl. 5 nevztahuje na náklady za

1. ošetření a přepravu pojištěného v souvislosti s:
 - 1.1 s dialýzou, transplantací orgánů, AIDS, schizofrenií;
 - 1.2 chronickým nebo existujícím onemocněním (vid' však čl. 46);
2. ošetření, která jsou výlučným nebo částečným důvodem nástupu na cestu;
3. ošetření, při nichž bylo už při nástupu na cestu jisté nebo se muselo očekávat, že mohou nastat při plánovaném průběhu cesty;
4. využití místní léčebné úkony (lázeňská péče);
5. konzervační nebo protetická zubní ošetření; pojišťovatel přebírá pouze náklady za akutní zubní ošetření, které není důsledkem zanedbané péče;
6. poskytování léčebných pomůcek (např. brýle, vložky, protézy);
7. porod, vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) na zjištění těhotenství, interrupci, vyšetření a léčbu neplodnosti a umělé oplodnění, cytologii;
8. očkování, lékařské posudky a atesty;
9. kontrolní vyšetření a doléčení (např. rehabilitace);
10. mimořádné úkony v nemocnici (jako jednolůžkový pokoj, telefon, TV, rooming-in atd.);
11. kosmetická ošetření a operace;
12. ošetření a přepravy související s úrazy
 - 12.1 zapříčiněnými tělesným poškozením při léčebných opatřeních a zákrocích, které pojištěný dal provést nebo provede na svém těle, pokud na to nebyl podnět z pojistné události. Pokud byla pojistná událost podnětem, čl. 5, bod 1.10 se nepoužije;
 - 12.2 vzniklými při použití leteckých dopravních prostředků s výjimkou jako cestující v motorových letadlech, které jsou přípustné na přepravu osob. Za cestujícího letadlem se považuje ten, kdo není v příčinné souvislosti s provozem letadla, není členem posádky ani nevykonává profesní činnost prostřednictvím letadla;
 - 12.3 vzniklými při řízení pozemních vozidel nebo plavidel, pokud řidič při jejich používání v zemi vzniku nákladů nevlastní požadované řidičské oprávnění. Tato výluka platí i při řízení pozemních vozidel nebo plavidel mimo veřejného provozu;
13. přepravu pojištěného podle Článku 43 bod 1.5. a bod 1.6. VPP ambulantním letadlem bez předchozího písemného souhlasu pojišťovatele;
14. Pojistná ochrana se vedle obecných výluk uvedených v čl. 5 nevztahuje na škodní události, které vznikly v souvislosti s onemocněním covid-19 včetně jeho mutací.

Článek 46 • Pojistná ochrana při chronických a existujících onemocnění

Chronická a existující onemocnění, jakož i následky

úrazů, které byly léčeny před nástupem na cestu, nebo si léčení vyžadovaly, jsou pojištěné v pojištění STORNO a ISTOTA pokud se jedná o neočekávané akutní zhoršení. V těchto případech budou náklady uvedené v čl. 43 hrazeny až do sjednané pojistné částky (pro chronická a existující onemocnění).

Článek 47 • Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen neodkladně oznámit pojistnou událost pojišťovateli, v každém případě nejpozději do termínu, k němuž podle rozsahu plnění (čl. 43) vzniknou náklady. Organizační opatření v souvislosti s rozsahem plnění musí určit pojišťovatel, přičemž pojišťovatel uhradí náklady pouze do výše nákladů jím určených organizačních opatření.

F: Pojištění odpovědnosti

Článek 48 • Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je škoda na věci a/nebo zdraví, kterou způsobil pojištěný svým konáním nebo opomenutím třetí osobě během cesty a za kterou odpovídá ve smyslu občanskoprávních předpisů, a z níž pojištěnému vyplývá povinnost náhrady škody (čl. 49). Za třetí osobu se nepovažuje spolucestující osoba.
2. Víc škodných událostí, které mají tutéž nebo podobnou příčinu způsobenou jediným konáním nebo opomenutím pojištěného, se považuje za jednu pojistnou událost.

Článek 49 • Pojistná ochrana

1. Při pojistné události pojišťovatel přebírá
 - 1.1 plnění povinné náhrady škody, která pojištěnému vyplývá na základě věcné škody a/nebo škody na zdraví, na základě příslušných právních předpisů upravujících občanskoprávní odpovědnost.
 - 1.2 náklady na zjišťování a odmítnutí povinnosti náhrady škody požadovanou třetí osobou v rámci čl. 50.
2. Pojištění se vztahuje na povinnost náhrady škody pojištěného související s riziky běžného života (s výjimkou podnikatelské, profesní nebo jiné výdělkové činnosti), především v souvislosti s:
 - 2.1 používáním kola;
 - 2.2 neprofesionálním vykonáváním sportu s výjimkou lovu;
 - 2.3 povoleným držením sečných, bodných a střelných zbraní a jejich používáním jako sportovního náčiní a na sebeobranu;
 - 2.4 držení malých zvířat s výjimkou psů a exotických zvířat;
 - 2.5 příležitostným používáním, ale ne vlastněním motorových člunů a plachetnic, za předpokladu, že řidič je držitelem potřebného oprávnění na řízení člunu;
 - 2.6 používáním jiných plavidel nepoháněných motorem, jakož i lodních a leteckých modelů (modely do 5 kg) nepoháněných motorem;

- 2.7 používáním pronajatých obytných přívěsů a jiných pronajatých prostorů, jakož i v nich se nacházejícího inventáře (s výjimkou poškození opotřebením).

Článek 50 • Rozsah pojištění

1. Sjednaná pojistná částka platí společně pro škody na věci a zdraví.
2. Pojistné plnění zahrnuje nezbytné soudní a mimosoudní náklady na zjištění a odmítnutí povinnosti pojištěného na náhradu škody, kterou požaduje třetí osoba, a to i tehdy, když se nárok prokáže jako neopodstatněný.
3. Pojistné plnění rovněž zahrnuje náklady na vedení obhajoby na pokyn pojišťovatele v trestním nebo disciplinárním řízení. Náklady podle bodu 2 a 3, jakož i náklady na záchranu poškozeného budou započítány do pojistné částky.
4. Pokud mělo vědomé porušení povinností pojištěného uvedených v článku 52 těchto VPP podstatný vliv na vznik pojistné události nebo na zvětšení rozsahu následků pojistné události, pojišťovatel je oprávněn plnění z pojistné smlouvy snížit podle toho, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

Článek 51 • Výluky z pojištění

1. Pojištění se kromě všeobecných výluk z pojištění uvedených v čl. 5 nevztahuje na povinnosti náhrady škody při škodách, které způsobil pojištěný nebo osoby jednající ve jménu pojištěného v souvislosti s vlastněním nebo používáním:
 - 1.1 letadel nebo leteckých přístrojů;
 - 1.2 pozemních vozidel nebo plavidel nebo jejich přívěsů, které mají úředně poznávací značky, případně je musí mít podle na Slovensku platných nařízení;
 - 1.3 motorem poháněných plavidel (kromě čl. 49, bod 3.5).
2. Pojistná ochrana se nevztahuje na
 - 2.1 nároky přesahující rozsah zákonné povinnosti náhrady na základě smlouvy nebo zvláštního příslibu;
 - 2.2 plnění smluv a plnění náhrad místo těchto smluv;
 - 2.3 škody, které utrpěl sám pojištěný nebo jeho rodinní příslušníci;
 - 2.4 škody způsobené znečištěním nebo poškozením životního prostředí;
 - 2.5 škody, které vznikly v souvislosti s psychickým onemocněním pojištěného.
3. Pojištění nezahrnuje povinnost náhrady škody při škodách vzniklých na
 - 3.1 věcích, které pojištěný nebo v jeho jménu jednající osoby zapůjčili, pronajali, vzali do nájmu nebo úschovy (kromě čl. 49, bodu 3.7);
 - 3.2 věcích, které vznikly při nebo v důsledku jejich používání, přepravou, zpracování nebo jinými činnostmi;
 - 3.3 věcích v důsledku postupných emisí nebo postupným působením teploty, plynů, par, tekutin, vlhkosti nebo neatmosférických srážek, při nukleárních událostech, jakož i kontaminací radioaktiv-

- ních látek.
4. Povinnost náhrady škody v důsledku ztráty osobních věcí třetích osob není pojištěním krytá.
 5. Škodní události, jejichž příčina nastala před začátkem pojištění, nejsou pojištěním ryté.
 6. Odpovědnost za čistou finanční škodu není pojištěním krytá.

Článek 52 • Povinnosti pojištěného

Pojištěný musí pojišťovateli zejména

1. Předložit uplatnění nároku poškozeného na náhradu škody;
2. Zaslát oznámení o vyměření trestu, jakož i o zahájení trestního, správního nebo disciplinárního řízení proti pojištěnému;
3. Doložit všechny úkony třetí osoby na soudní uplatnění požadavků na náhradu škody. Pojištěný není oprávněn úplně ani částečně posuzovat nárok na náhradu škody bez předchozího souhlasu pojišťovatele.

Článek 53 • Zplnomocnění pojišťovatele

Pojišťovatel je oprávněn vypracovat veškerá vyjádření, která považuje za vhodná, ve jménu pojištěného v rozsahu své povinnosti poskytnout pojistné plnění.

G: Asistenční služby

Článek 54 • Pomoc při zadržení nebo hrozbě zadržení v zahraničí

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, pokud pojištěnému v zahraničí hrozí uvěznění nebo ho vzali do vazby. Za zahraničí se v žádném případě nepovažuje Slovensko a země, v níž má pojištěný své trvalé bydliště.
2. Pojistné plnění
Pojišťovatel poskytne pomoc při zabezpečení právního zástupce, jakož i tlumočnicka. Pojišťovatel rovněž poskytne zálohu na právního zástupce, případně na kauci do výše sjednané částky.
3. Povinnost pojištěného
Pojištěný se zavazuje vrátit zálohu pojišťovateli v průběhu dvou týdnů po návratu z cesty, nejpozději však do dvou měsíců po přijetí platby podle bodu 2 tohoto článku VPP.

Tyto Všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění ECP VPP PELIKAN 2019 v2 Generali Pojišťovna, a. s., odštěpný závod Evropská cestovní pojišťovna nabývají účinnost dnem 1. 6. 2021 a nahrazují předchozí Všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění ECP VPP PELIKAN 2019 Generali Pojišťovna, a. s., odštěpný závod Evropská cestovní pojišťovna.

Upozornění: Oficiálním textem je slovenská verze SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ PRO POJIŠTĚNÍ COVID K CESTOVNÍMU POJIŠTĚNÍ.

SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ PRO POJIŠTĚNÍ COVID K CESTOVNÍMU POJIŠTĚNÍ (DÁLE JEN „SU“)

Tabulka pojistného krytí

Rozsah pojistného krytí spojeného s onemocněním covid-19

Pojištění COVID	Územní platnost	
	Evropa	Svět
Léčebné výlohy COVID	Pojistná částka	
Ambulantní ošetření, hospitalizace, lékařem předepsané léky, organizovaná přeprava / přeložení do zdravotnického zařízení, převoz zdravotnickým dopravním prostředkem do vlasti podle rozhodnutí lékaře (ambulantní převoz), repatriace v případě smrti	50 000 €	50 000 €
Náklady na ubytování v případě nařízené karantény v místě pobytu v zahraničí	50€/noc max. 14 dní	50€/noc max. 14 dní
Storno COVID	Pojistná částka	
Nenastoupení na cestu z důvodu nařízené karantény z důvodu pozitivního výsledku PCR testu 14 a méně dní před začátkem objednané cesty. Platí při pozitivním testu pojištěného nebo spolupojištěné osoby uvedené v pojistné smlouvě.	80% storno poplatku Max. 1500 €/osoba a max. 6000 €/pojistná smlouva	80% storno poplatku Max. 3000 €/osoba a max. 12 000 €/pojistná smlouva
Nesplnění podmínek pro vycestování určených přepravcem v okamžiku začátku cesty (např. kontrola před nástupem do hromadného prostředku) pojištěného nebo spolupojištěné osoby uvedené v pojistné smlouvě		
Onemocnění nebo smrt pojištěného nebo spolupojištěné osoby uvedené v pojistné smlouvě		
Zpětnou cestou vyvolané dodatečné cestovní náklady	1 000 €	1 000 €

Úvodní ustanovení

1. Pojištění COVID se řídí příslušnými ustanoveními pojistné smlouvy, příslušnými ustanoveními občanského zákoníku (dále jen „OZ“), Všeobecnými pojistnými podmínkami cestovního pojištění ECP VPP 2019 Generali Poistovňa, a.s., odštěpný závod Európska cestovní pojišťovna (dále jen „VPP“) a těmito SU.
2. Tato SU jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy a vztahují se na pojištění COVID, pokud bylo sjednáno.

Článek 1 - Předmět pojištění

Na rozdíl od VPP čl. 5 bod 1.19 a čl. 45 bod 14 pojištění COVID rozšiřuje krytí cestovního pojištění v případě onemocnění covid-19.

Pojištění COVID zahrnuje krytí léčebných výloh COVID a krytí storno COVID.

Rozsah jednotlivých krytí se sjednává v závislosti na rozsahu cestovního pojištění sjednaného v pojistné smlouvě. Pojištění léčebných výloh COVID je rozšířením pojištění léčebných výloh, je-li součástí balíku cestovního pojištění sjednaného v

pojištné smlouvě.

Pojištění storno COVID rozšířením pojištění storna a přerušení cesty, je-li součástí balíku cestovního pojištění sjednaného v pojištné smlouvě.

Článek 2 - Pojištěné osoby

Pojištěnými osobami jsou osoby, které jsou jmenovitě uvedeny v dokladu o pojištění (dále jen „pojištěný“). Spolupojištěnou osobou se rozumí osoba se sjednaným pojištěním COVID.

Článek 3 - Místní rozsah platnosti pojištění

Pojištění COVID se řídí územní platností cestovního pojištění sjednanou v pojištné smlouvě.

Na rozdíl od VPP čl. 5 bod 1.3 pojištění COVID platí i v zemích, které nejsou označeny Ministerstvem zahraničních věcí a evropských záležitostí Slovenské republiky jako bezpeční v souvislosti se šířením onemocnění covid-19 a nedoporučuje se do nich cestovat (vyhlášený 3. stupeň cestovního varování, doporučení MZV SR necestovat do zasažené země nebo oblasti). Pokud je během cesty v dané zemi vyhlášeno doporučení MZV SR opustit zemi (resp. oblast) v souvislosti s šířením covid-19, pojištná ochrana v zasažené zemi nebo oblasti platí nejvíc po dobu 3 dní po vyhlášení doporučení MZV SR opustit zemi.

Článek 4 - Rozsah pojištění

1. Léčebné výlohy COVID:

Pojištitel nahradí až do výše dohodnuté pojištné částky prokázané náklady v souvislosti s onemocněním covid-19 na:

- 1.1 ambulantní lékařské ošetření organizované pojištitelem;
- 1.2 lékařem předepsané léky;
- 1.3 asistenční službou schválené testy na covid-19;
- 1.4 zdravotně nezbytně nutnou přepravu léků, sér z nejbližšího skladu;
- 1.5 léčebnou péči v nemocnici, která byla organizována pojištitelem;
- 1.6 pojištitelem organizovanou přepravu a/nebo přeložení pojištěného do nejbližší nemocnice, respektive zdravotnického zařízení přiměřeným zdravotnickým dopravním prostředkem;
- 1.7 zpětnou přepravu pojištěného organizovanou pojištitelem, a to jen v případě, že je zdravotně účelná a zastupitelná, přiměřeným zdravotnickým dopravním prostředkem na Slovensko nebo do jiného sousedícího státu, pokud v něm cesta začala;
- 1.8 převoz tělesných ostatků pojištěného na území Slovenské republiky, resp. po dohodě s pojištitelem nebo asistenční společností do jiného státu Evropské unie;
2. náklady na ubytování pojištěného v případě nařízené karantény v místě pobytu v zahraničí, pokud pojištěnému skončilo ubytování v původním ubytovacím zařízení, nebo je z důvodu karantény nemožné v něm nadále zůstat.

2. Storno COVID

Pojištitel nahradí až do výše dohodnuté pojištné částky podle územní platnosti pojištění prokázané náklady v souvislosti s onemocněním covid-19 v případě:

1. že pojištěný nemůže nastoupit na cestu z důvodu:
 - 1.1 onemocnění nebo smrti pojištěného v souvislosti s onemocněním covid-19;
 - 1.2 onemocnění nebo smrti spolupojištěné osoby uvedené v pojištné smlouvě v souvislosti s onemocněním covid-19;
2. že pojištěný nemůže nastoupit na cestu z důvodu:
 - 2.1 nařízené karantény pojištěného z důvodu pozitivního výsledku PCR testu s datem 14 a méně dní před začátkem objednané cesty,
 - 2.2 nařízené karantény spolupojištěné osoby uvedené v pojištné smlouvě z důvodu pozitivního výsledku PCR testu s datem 14 a méně dní před začátkem objednané cesty,
3. nesplnění podmínek zdravotního stavu v souvislosti se zabráněním šíření covid-19 při vycestování, určených přepravcem v okamžiku začátku cesty (např. zjištění zvýšené tělesné teploty při kontrole před nástupem do hromadného prostředku) pojištěným nebo spolupojištěnou osobou uvedenou v pojištné smlouvě,
4. dodatečných nákladů na náhradní zpětnou dopravu na Slovensko, případně do sousedícího státu, kde cesta začala, organizovanou pojištitelem v případě, že pojištěný nebude moci využít původní dopravní prostředek v plánovaném termínu z důvodu nařízené karantény pro covid-19 nebo onemocnění covid-19 v místě pobytu v zahraničí. Při náhradě nákladů se v souvislosti s druhem a třídou dopravního prostředku vychází ze stejného druhu a třídy původně plánovaného dopravního prostředku. Pojištitel nahradí ty cestovní náklady, které vzniknou nepoužitelností nebo jenom částečnou použitelností rezervovaných a zaplacených cestovních dokladů.

Pojištná událost se vztahuje na příslušnou pojištěnou osobu, její rovnocenně pojištěné spolucestující rodinné příslušníky a maximálně tři další rovnocenně pojištěné spolucestující osoby uvedené v pojištném dokladu. Rovnocenně pojištěný je ten, kdo je pro vzniklou pojištnou událost podle čl. 4 bod 2 Storno COVID těchto SU u pojištitele stejně pojištěný.

Článek 5 - Časový rozsah platnosti pojištění

Na rozdíl od VPP čl. 18 bod 3 pojištná ochrana pro cesty, které byly rezervovány nebo zakoupeny před uzavřením pojištění, začíná až 14. dnem po uzavření pojištění.

Článek 6 - Výluky z pojištění

Pojištění COVID se nevztahuje na škody:

1. které protiprávně nebo úmyslně nebo z nedbalosti zapříčinil pojištěný nebo spolupojištěná osoba;
2. zapříčiněné porušením opatření proti šíření covid-19, když pojištěný zavinil nesplnění podmínek, které platí v cílové destinaci nebo v destinaci, ve které přestupuje na navazující dopravní spoj;
3. zapříčiněné porušením opatření proti šíření covid-19, když pojištěný zavinil nesplnění podmínek určených přepravcem pro vycestování v okamžiku začátku cesty;
4. jestliže existuje subjekt, který je primárně povinný nahradit vzniklou škodu;
5. jestliže pojištěný nebo spolupojištěná osoba porušili svou povinnost vyplývající z opatření proti šíření covid-19 před vycestováním do zahraničí;

6. ktoré vznikly v dôsledku zákazu cestovania do zahraničí vydaného štátnym orgánom SR;
7. ktoré vznikly v dôsledku zákazu vstupu do cílovej destinácie alebo destinácie, ve ktorej prešupuje na navazujúci dopravný spoj, nařízeného štátnym orgánom danej země.

Článek 7 - Povinnosti pojištěného

Kromě povinností stanovených obecně závaznými předpisy a ve VPP je pojištěný dále povinen:

1. V případě onemocnění covid-19 doložit potvrzení o pozitivním výsledku PCR testu na onemocnění covid-19.
2. V případě nařízené karantény pojištěného nebo spolu-pojištěné osoby doložit doklad prokazující nařízenou karanténu s uvedením termínu jejího trvání. Termín trvání nařízené karantény musí být platný v době začátku cesty.
3. V případě nesplnění podmínek zdravotního stavu pro vycestování pojištěným doložit doklad prokazující nesplnění podmínek vycestování určených přepravcem v době nástupu na cestu.
4. Na vyžádání pojistitele doložit negativní výsledek PCR testu, příp. další doklady (např. potvrzení o očkování proti covid-19, potvrzení o překonání onemocnění covid-19) povinné pro uskutečnění cesty, jestliže tato povinnost existovala před vycestováním.

Závěrečná ustanovení

1. Tato SU nabývají účinnosti dne 17.05.2021.

Cestovní pojištění PELIKAN na 1 klik

Informační dokument o pojistném produktu

Společnost: Generali Poist'ovňa, a. s., Slovenská republika
odštěpný závod Európska cestovná poisťovňa



Produkt: Cestovní pojištění

Tento dokument Vám má poskytnout stručný přehled o základních vlastnostech a podmínkách pojištění. **Úplné informace před uzavřením smlouvy a smluvní informace o produktu jsou uvedeny v Pojistní smlouvě, v dokumentu Pojistné krytí a ve Všeobecných pojistných podmínkách ECP VPP PELIKAN 2019 v2 a v Smluvním ujednání pro pojištění COVID k cestovnímu pojištění. Abyste byli plně informováni, přečtěte si všechny dokumenty.**

O jaký typ pojištění se jedná?

Cestovní pojištění kryje neočekávané události spojené s cestováním. Na výběr máte balíky STORNO, ISTOTA a BATOŽINA, jimiž můžete pokrýt své potřeby.



Co je předmětem pojištění?

Pojištěná jsou rizika podle vybraného balíku.

Základní balík **STORNO** zahrnuje:

- ✓ **Pojištění storna a přerušení cesty s 10% spoluúčastí** – náhrada storno poplatků při nenastoupení na cestu, náhrada dodatečných nákladů v případě přerušení cesty z důvodů: náhlé těžké onemocnění, úraz anebo smrt pojištěné osoby/rodinného příslušníka, těhotenství zjištěno po rezervaci cesty, značná věcná škoda na vlastnictví, nezaviněná ztráta pracovního místa, žádost o rozvod, neabsolvování maturitní zkoušky, neočekávané soudní předvolání. Pojištění přerušení cesty se vztahuje i na nepokoje všeho druhu, které ovlivňují bezpečnost klienta, vyhlásilo-li Ministerství zahraničních věcí SR varování před cestou do zasažené oblasti. Pojistná událost se vztahuje na všechny rodinné příslušníky pojištěné na jedné pojistní smlouvě a na maximálně tři další spolucestující z jedné pojistní smlouvy.

Rozšířený balík **JISTOTA** zahrnuje navíc:

- **Rozšířené storno důvody při neschopnosti pojištěné osoby nastoupit na cestu z důvodu** – uvolnění implantovaných kloubů, zlomení protéz, transplantace orgánů, náhlého těžkého onemocnění, úrazu anebo smrti zastupujícího kolegu, únosu anebo nevěstnosti rodinného příslušníka, značné finanční škody (od 5000 EUR) v důsledku majetkové trestní činnosti, krádeže k cestě potřebných lístků/letenek, krádeže/poškození vlastního motorového vozidla, jímž měl pojištěný cestovat do cílové destinace, dopravní nehody vlastního motorového vozidla na přímé cestě z bydlíště na stanici/letišti, náhlého těžkého onemocnění, těžkých zdravotních následků po úrazu psa, kočky nebo koně, které si vyžadují přítomnost pojištěné osoby v místě bydlíště, sousedské výpomoci pojištěné osoby v případě přírodních katastrof bezprostředně před nástupem na cestu, pomoci při katastrofách na základě členství v Hasičském a Záchraném Sboru, odřeknutí dohodnuté svatby, byla-li důvodem plánované cesty (vztahuje se na nevěstu a ženicha), neudělení víz potřebných k cestě bez vlastního zavazování (neplatí pro vízum do USA), neuskutečnění služební cesty, zanikl-li její účel z důvodu jejího odvolání ze strany obchodního partnera nezávisle od vůle pojištěného.
- **Pojištění SLUNCE** - odškodnění v případě deštivého dne. Deštivý den je každý den, během něhož byl naměřený objem srážek víc než 10 mm/m² a týká se letních měsíců červen, červenec, srpen v přímořských oblastech na pobřeží Středozemního moře.
- **Pojištění zmeškání dopravního prostředku a opožděného návratu do vlasti** - zmeškání při odchodu, opožděný návrat na domácí stanici/letišti.
- **Pojištění batožiny** – náhrada při poškození, krádeži, zničení anebo ztrátě věcí osobní potřeby.
- **Pojištění pátrání a záchrany** – náklady spojené se záchranou v tísní anebo v nebezpečí.
- **Pojištění léčebných nákladů** – ambulantní ošetření, převoz do nemocnice, pobyt v nemocnici, převoz léků, návštěva nemocného v nemocnici, návrat spolupojištěné osoby do vlasti, doprava dětí do vlasti, převoz do vlasti podle rozhodnutí lékaře, repatriace v případě smrti.
- **Úrazové pojištění** – při trvalých následcích úrazu od 50 %.
- **Pojištění odpovědnosti za škodu** – náhrada škody na věci anebo zdraví, kterou způsobíte třetí osobě.
- **Asistenční služby** – pomoc při zadržení policií, právní pomoc, záloha na advokáta/kauci.



Co není předmětem pojištění?

- ✗ Událost, jejíž vznik bylo možné důvodně předpokládat anebo o níž bylo známo již při uzavření pojistní smlouvy, že nastane.
- ✗ Události na cestách, na které pojištěný nastoupil navzdory vyhlášenému cestovnímu doporučení Ministerstva zahraničních věcí a evropských záležitostí SR necestovat do zasažené země/oblasti nebo doporučení opustit zemi.
- ✗ Události, které jsou vyvolány v důsledku úředního nařízení.
- ✗ Události, které způsobíte (anebo Vaše blízké osoby) úmyslně anebo z nedbanlivosti.
- ✗ Události způsobené v důsledku požití alkoholu, drog anebo léků.
- ✗ Události, které nastanou při paraglidingu, při použití závesného křídla, při profesionálních sportovních výkonech, při účasti na závodech motorového sportu, v důsledku vykonávání extrémních sportů, při potápění bez držby platného mezinárodního oprávnění anebo bez oprávněného instruktora.
- ✗ Události, které vzniknou při manuální práci.
- ✗ Události, které vznikly v souvislosti s epidemií nebo pandemií.

Pojištění léčebných nákladů se nevztahuje na:

- ✗ svévolný nákup léků bez lékařského předpisu, náklady za telefonáty,
- ✗ náklady za převoz taxikem, resp. jinou veřejnou dopravou za účelem návštěvy lékařského zařízení,
- ✗ náklady za porod, vyšetření na zjištění těhotenství, interrupci, vyšetření a léčbu neplodnosti, umělé oplodnění a cytologii,
- ✗ konzervační anebo protetické zubní ošetření, důsledky zanedbané péče o chrup, nedokončenou léčbu zubů.
- ✗ škodní události, které vznikly v souvislosti s onemocněním covid-19 včetně jeho mutací, pokud není sjednáno pojištění COVID.

Pojištění batožiny se nevztahuje na:

- ✗ peníze, šeky, kreditní karty, cestovní lístky, zvířata, ceny, věci sběratelského zájmu, starožitnosti, motorová vozidla, letadla, rožala, lodě, zvířata, zbraně, věci sloužící k výkonu povolání anebo výdělkové činnosti,
- ✗ opotřebenosti, zapomenutí, ztrátu, odložení.

Pojištění odpovědnosti za škodu nepokrývá:

- ✗ škodové události zapříčiněné protiprávně, úmyslně anebo opomenutím,
- ✗ čistě finanční škody,
- ✗ podnikovou, profesní anebo řemeslní činnost.

Pojištění storna a přerušení cesty a pojištění COVID se nevztahuje na:

- ✗ nenastoupení na cestu anebo přerušení cesty z důvodu strachu/obavy klienta;
- ✗ zpoždění nebo zrušení letu z jakýchkoliv příčin;
- ✗ zrušení cesty cestovní kanceláří, zrušení cesty z důvodu zákazu vycestovat;
- ✗ onemocnění nebo úraz, kterého se dalo předpokládat před uzavřením pojištění;
- ✗ nezaviněnou ztrátu pracovního místa na dohodu o pracích mimo pracovní poměr

Týkají se krytí nějaká omezení?

- ! Pojištění nepokrývá události v nadmořské výšce nad 5000 m n. m. anebo při potápění v hloubce 40 m pod mořem.
- ! Jestliže se klient nachází v zemi, pro kterou bylo Ministerstvem zahraničních věcí a evropských záležitostí SR neočekávaně vyhlášeno cestovní doporučení necestovat do zasažené země/oblasti nebo doporučení opustit zemi, platí pojistná ochrana do bezodkladného návratu, avšak nejvýše po dobu 14 dní po vypuknutí události, v pojištění COVID po dobu 3 dní po vyhlášení doporučení opustit krajinu pro šíření COVID – 19.

Co je předmětem pojištění? (pokračování)

Balík **BATOŽINA** zahrnuje: Pojištění batožiny: náhrada při poškození, zničení, krádeži anebo ztrátě věci osobní potřeby při dokázání cizího vlivu.

Jaká je výše pojistného krytí?

Pojištění storna a přerušeni cesty s 10% spoluúčastí je kryto do výše hodnoty zakoupené služby.

Pojištění léčebných nákladů je kryto do 200.000 €.

Pojištění pátrání a záchrany je kryto do 7.000 €.

Úrazové pojištění je do 34.000 €.

Pojištění batožiny je kryto od 500 € do 1.000 € dle zvoleného balíku.

Pojištění odpovědnosti je kryto do 200.000 €.

Připojištění – Pojištění COVID zahrnuje události související s onemocněním covid-19:

Léčebné výlohy do sumy 50 000 € a náklady na ubytování v případě nařízené karantény v zahraničí ve výši 50 €/noc po dobu 14 dní;

Storno – 80 % nákladů na storno poplatky do sjednané pojistné částky při nenastoupení na cestu a dodatečné náklady na náhradní zpětnou dopravu do výše 1 000 €.

Upozornění: Přehled pojistného krytí a plnění pro každé riziko a každý balík pojištění je uveden ve Všeobecných pojistných podmínkách cestovního pojištění PELIKAN na 1 klik ECP VPP PELIKAN 2019 v2, v dokumentu Pojistné krytí a v Smluvním ujednáním pro pojištění COVID k cestovnímu pojištění.

Týkají se krytí nějaká omezení? (pokračování)

Pojištění léčebných nákladů se nevztahuje zejména na:

! chronická a existující onemocnění jsou kryta jenom tehdy, pokud jde o neočekávané akutní zhoršení, a to pokud si toto onemocnění nevyžadovalo před vznikem pojištění v posledních 12 měsících hospitalizaci a v posledních 9 měsících lékařské ošetření

Pojištění storna a přerušeni cesty

! Pro cesty, které byly rezervovány/zakoupeny před uzavřením pojištění, se pojistná ochrana začíná až 10. dnem po uzavření pojištění (neplatí v případě smrti, úrazu nebo živelní pohromy na majetku). V pojištění COVID se pojistná ochrana začíná až 14. dnem po uzavření pojištění.

! Pojistná událost nenastoupení na cestu (platí i pro pojištění COVID) se vztahuje na všechny rodinné příslušníky pojištěné na jedné pojistné smlouvě a maximálně tři další spolucestující z jedné pojistné smlouvy.

! Při nenastoupení na cestu z důvodu nařízené karantény v pojištění COVID se pojištění nevztahuje na události z důvodu pozitivního PCR testu staršího než 14 dní před začátkem cesty.

! Při nenastoupení na cestu z důvodu nařízené karantény v pojištění COVID se pojištění nevztahuje na události z důvodu pozitivního PCR testu jiné osoby než pojištěného a spolupojištěného.

Úrazové pojištění se vztahuje jenom na následky úrazů, které způsobily nejméně 50% trvalé následky.

Pojištění batožiny se nevztahuje zejména na:

- ! Škody zapříčiněné opotřebením,
- ! škody vzniklé na sportovním nářadí při jeho používání,
- ! škody neovlivňující funkčnost zařízení,
- ! cenné věci, technické přístroje, sportovní nářadí, hudební nástroje a kočárky jsou kryté jenom tehdy, vezou-li je bezpečně s sebou, byly-li odevzdány do úschovy a jsou-li využita všechna bezpečnostní opatření (sejfy, uzamčené skříně atd.) aby odcizení bez překonání překážky nebylo možné

Pojištění odpovědnosti za škodu se nevztahuje na:

- ! škodu způsobenou rodinným příslušníkem,
- ! škody způsobené v souvislosti s psychiatrickým onemocněním,
- ! škody způsobené na zapůjčených a pronajatých věcech,
- ! odpovědnost vyplývající z držby letadla, motorového plavidla nebo pozemního vozidla (s povinností evidence).
- ! Připojištění asistence k vozidlu se nevztahuje na vozidlo, které bylo při nastoupení na cestu ve stavu nezpůsobilém na silniční provoz.

Upozornění: Úplný seznam omezení a výluk najdete ve Všeobecných pojistných podmínkách a v Smluvním ujednáním pro pojištění COVID k cestovnímu pojištění.



Kde se na mne vztahuje krytí?

- ✓ Pojištění se vztahuje na události, které nastaly na území uvedeném v pojistní smlouvě (Evropa anebo Svět) během turistické anebo služební cesty (cesty mezi místem trvalého pobytu, přechodného pobytu a místem pracoviště nejsou kryty), mimo krajín, do nichž Ministerství zahraničních věcí SR doporučilo necestovat.
- ✓ Pojištění léčebných nákladů a Asistenční pojištění služby neplatí na Slovensku a v krajině, v níž má pojištěný trvalý anebo přechodný pobyt.
- ✓ Připojištění Asistence - technická pomoc k motorovému vozidlu v zahraničí platí pouze na území Evropy.



Jaké mám povinnosti?

Povinnosti před uzavřením pojištění

- Odpovědět pravdivě a úplně na otázky týkající se přijatelnosti dopojištění.
- Obeznamit se s pojistnými podmínkami.
- Pojištění uzavřít před nástupem na cestu.
- Uhradit pojistné při uzavření smlouvy.

Povinnosti během trvání pojištění a v případě pojistné události

- Odvrátit vznik anebo následky pojistné události a dodržovat pokyny pojišťovny.
- Bezodkladně informovat pojišťovnu o vzniku pojistné události, v každém případě nejpozději do termínu, k němuž podle rozsahu plnění vzniknou náklady. Organizační opatření v souvislosti s rozsahem plnění musí určit pojišťovna.
- Po převzetí formulářů, které slouží na likvidaci škody, je úplně vyplněné co nejdříve zaslat do pojišťovny.
- Zplnomocnit všechny úřady a ošetřující lékaře/nemocnice, jakož i zdravotní pojišťovnu a soukromé pojišťovny a požádat je o pojišťovnou požadované informace.
- Škody způsobené trestnými činy bezodkladně oznámit příslušnému orgánu a dát si toto oznámení potvrdit.
- Odevzdat pojišťovně originály důkazů, které prokazují důvod a výši nároku na pojistné plnění, jako jsou policejní protokoly, potvrzení leteckých společností, lékařské a nemocniční správy a účty, doklady o koupi atd.
- Při přerušeni cesty ze zdravotních důvodů doložit pojišťovně potvrzení od ošetřujícího lékaře z místa pobytu.
- Při náhradě storno poplatků za nenastoupení na cestu v pojištění COVID doložit potvrzení o pozitivním výsledku.
- Při nenastoupení na cestu z důvodu nařízené karantény v pojištění COVID doložit pozitivní výsledek PCR testu ne starší 14 a méně dní před začátkem cesty.
- Při nenastoupení na cestu z důvodu nesplnění podmínek zdravotního stavu pro vycestování (např. naměřená zvýšená teplota před vstupem do letadla) je povinnost doložit doklad vystavený přepravcem s uvedeným důvodem nenastoupení.



Kdy a jak uhradím platbu?

Pojistné je v plné výši splatné při uzavření pojištění. Pojištění vzniká úhradou pojistného. Pojistné lze uhradit bankovým převodem, kartovým převodem nebo cestovní kanceláři, která pojištění sjednala..



Kdy začíná a končí krytí?

Pojištění začíná nástupem na cestu - opuštěním bydliště, místa přechodného pobytu nebo pracoviště a končí se návratem do nich pokud nenastane zánik pojištění dříve.

Osobitá pravidla pro pojištění storna a přerušení cesty: Pro cesty, jež byly rezervovány anebo zakoupeny před uzavřením pojištění, se pojistné krytí začíná až 10. dnem po uzavření pojištění (s výjimkou úmrtí pojištěné osoby, úrazu pojištěné osoby anebo živelné pohromy v místě bydliště pojištěné osoby) a v pojištění COVID až 14. dnem po uzavření pojištění. Pro pojištění storna se pojistné krytí začíná uzavřením pojištění a končí se nástupem na cestu. Při přerušení cesty se pojistné krytí začíná nástupem na cestu a končí dojednaným koncem cesty anebo dřívějším uplynutím pojištění.



Jak můžu smlouvu vypovědět?

Pojištění můžete písemně zrušit nejpozději jeden den před začátkem pojištění.

Jestli jste si vybrali balík, jehož součástí je i pojištění storna, pojištění nelze zrušit.

Jestli jste pojistní smlouvu uzavřeli na dálku (např. přes internet anebo telefon) na dobu minimálně jednoho měsíce, můžete od pojistní smlouvy odstoupit do 14 dnů od jejího uzavření.

Informace pro klienta – spotřebitele před uzavřením pojistné smlouvy na dálku

1. Informace o dodavateli finanční služby

Následující informaci poskytují ve smyslu § 4 zákona č.266 / 2005 Z.z. o ochraně spotřebitele při finančních službách na dálku, v souvislosti s finanční službou cestovní pojištění:

- **Pojistitel:** Generali Poistovňa, a. s., odštepny závod Európska cestovná poistovňa, sídlo a korespondenční adresa: Lamačská cesta 3 / A, 841 04 Bratislava, IČO: 35 709 332, DIČ: 2021000487, DIČ: SK2021000487, zapsaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka č.: 1325/B.
- **Předmět podnikání:** Pojišťovací činnosti pro pojistné druhy životního a neživotního pojištění v rozsahu povolení Národnej Banky Slovenska. Ve vztahu k poskytované finanční službě druhy neživotního pojištění: pojištění úrazu, pojištění nemoci, pojištění dopravy zboží, pojištění škod na majetku způsobených požárem a přírodními živly, pojištění jiných majetkových škod, všeobecné pojištění odpovědnosti za škodu, pojištění různých finančních ztrát, pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa svého trvalého pobytu.

2. Orgán dohledu nad činností pojistitele

Orgán dohledu nad činností Generali Poistovňa, a. s., odštepny závod Európska cestovná poistovňa:

Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava

Kontakt: Tel.: 02/5787 1111, 02/5865 1111, Fax: 02/5787 1100

IČO: 30844789, DIČ: 2020815654, IČ DPH: SK2020815654

3. Charakteristika poskytované finanční služby

- **Krátkodobé cestovní pojištění** (v rámci pojištění možnost zvolit si některý z jednotlivých balíčků STORNO, ISTOTA, BATOŽINA). Podrobnější informace naleznete ve Všeobecných poistných podmienkach cestovného poistenia ECP VPP 2019 v2, které tvoří součást pojistné smlouvy.

Pojištění je krátkodobé, začátek a konec pojištění je stanoven v pojistné smlouvě. Pojistná smlouva se uzavírá zaplacením pojistného. Pojistné je jednorázové. V pojistném jako částce k úhradě je zahrnuta 8% daň z pojištění. Pojišťovaná rizika v závislosti na zvoleném balíčku pojištění: léčebné náklady, storno, přerušení cesty, zmeškání dopravního prostředku a zpožděný návrat do vlasti, zavazadla, pátrání a záchrana, úraz, odpovědnost za škodu na věci a zdraví.

Pro poskytování této finanční služby platí právní řád Slovenskej republiky a případné spory podléhají rozhodnutím příslušných soudů SR. Komunikačním jazykem ve vzájemném styku je slovenský jazyk.

4. Vyřizování stížností

Stížnost může být podána písemně (na adresu sídla pojistitele nebo na kterékoliv obchodní místo pojistitele), ústně, prostřednictvím prostředků elektronické komunikace (e-mail), prostřednictvím webové stránky pojistitele nebo telefonicky. Ze stížnosti musí být zřejmé, kdo ji podává a jaké věci se týká. Pojistitel se bude zabývat každou stížností, která splňuje výše uvedené náležitosti. Pojištěný a / nebo pojistník je povinen na požádání pojistitele doložit bez zbytečného odkladu požadované

doklady k podané stížnosti. Pokud stížnost neobsahuje požadované náležitosti nebo pojištěný nedoloží doklady, pojistitel je oprávněn vyzvat a upozornit pojistníka a / nebo pojištěného, že pokud ve stanovené lhůtě nedoplní případně neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vyřízení stížnosti ukončit a stížnost bude odložena.

5. Informace o možnosti a podmínkách řešení sporu prostřednictvím systému alternativního řešení sporů

Za podmínek zákona č. 391/2015 Z.z. o alternativním řešení spotřebitelských sporů v platném a účinném znění má spotřebitel (pojistník, pojištěný) možnost řešit případný spor s pojišťovnou vyplývající z pojistné smlouvy nebo související s pojistnou smlouvou (pokud byla pojistná smlouva sjednána prostředky dálkové komunikace nebo na základě objednávky spotřebitele online) v systému alternativního řešení sporů prostřednictvím subjektů alternativního řešení sporů (orgánům alternativního řešení sporů nebo oprávněnou právnickou osobou zapsanou v seznamu subjektů alternativního řešení sporů vedeného Ministerstvom hospodárstva Slovenskej republiky (Pojišťovací ombudsman)). Návrh na zahájení alternativního řešení sporu má spotřebitel možnost v případě vzniku sporu podat prostřednictvím online platformy: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

6. Odstoupení od smlouvy uzavřené na dálku

Podle zákona č. 266/2005 Z.z. o ochraně spotřebitele při finančních službách na dálku jste oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy uzavřené na dálku bez zaplacení smluvní pokuty a bez uvedení důvodu. Lhůta pro odstoupení od pojistné smlouvy je 14 kalendářních dní a začne běžet ode dne uzavření pojistné smlouvy na dálku a / nebo po obdržení těchto písemných informací pro klienta - spotřebitele. Oznámení o odstoupení je třeba odeslat nejpozději v poslední den uvedené lhůty v písemné podobě na adresu sídla pojistitele uvedenou v odst.1 této informace. V případě oprávněného odstoupení pojistná smlouva zanikne uplynutím dne, v který bylo odstoupení od pojistné smlouvy doručeno pojistiteli. V případě účinného odstoupení od smlouvy Vám bude vráceno nespotřebované pojistné, a to způsobem uvedeným v oznámení o odstoupení od smlouvy. Nespotřebované pojistné se v případě takového zániku určí jako rozdíl zaplaceného pojistného a spotřebovaného pojistného.

Právo na odstoupení od smlouvy uzavřené na dálku bez zaplacení smluvní pokuty a bez uvedení důvodu se nevztahuje na:

- a) pojistnou smlouvu o pojištění cestujících a pojištění zavazadel nebo jiné pojistné smlouvy uzavřené na dobu kratší než jeden měsíc,
- b) smlouvu na dálku, pokud se finanční služba splnila na výslovnou žádost spotřebitele předtím, než spotřebitel uplatnil své právo odstoupit od smlouvy na dálku.

Smluvní vztah je možné ukončit ve smyslu ustanovení příslušných všeobecných pojistných podmínek, které tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a ve smyslu příslušných ustanovení Občianskeho zákonníku, zákona č. 40/1964 Zb. ve znění pozdějších předpisů.

7. Pojistné události

Pojistné události lze nahlásit **písemně** na adresu:

**Generali Poistovňa, a. s., odštepny závod, Európska cestovná poistovňa,
Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava**

Formuláře pro hlášení pojistných událostí jsou k dispozici na www.europska.sk.

Informace o zpracování osobních údajů

V souvislosti se zpracováním Vašich osobních údajů ze strany Evropské cestovní pojišťovny, jako provozovatele, Vám jako osobě, jejíž osobní údaje zpracováváme (dále jen „dotčená osoba“), tímto poskytujeme informace podle článků 13 a 14 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob při zpracování osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (dále jen „Nařízení“).

Provozovatel osobních údajů

Generali Poistovňa, a.s., odštepny závod Európska cestovná poistovňa se sídlem Lamačská cesta 3/A, 841 04, Bratislava, IČO: 35 709 332, zapsaná v Obchodním rejstříku Okresního soudu Bratislava I, oddíl: Sa, vložka č. 1325/B (dále jen „Evropská cestovní pojišťovna“).

Účely zpracování osobních údajů ze strany Evropské cestovní pojišťovny

- uzavírání, evidence a správa pojistných smluv včetně péče o klienta (např. služba elektronické korespondence a klientská zóna) a manažerských analýz
- reporting, výpočet kapitálových požadavků, statistické zpracování a ocenění nových produktů
- likvidace pojistných událostí
- zajištění
- kontrola kvality a dokumentace uzavírání smluvních vztahů prostřednictvím hlasových záznamů
- vyřizování stížností
- řízení rizika podvodu, oznamování protispolečenské činnosti
- evidence hlášení o neobvyklých obchodních operacích a jejich vybavení a identifikace klienta na účely provedení péče ve vztahu ke klientovi
- aktivní soudní spory a mimosoudní vymáhání pohledávek
- pasivní soudní spory
- zpracování osobních údajů v rámci účetních dokladů
- nabídka produktů a služeb a poskytování informací v rámci přímého marketingu
- soutěže
- správa registratury
- výkon interního auditu, výkon funkce v souladu s předpisy, výkon funkce řízení rizik

Právním základem pro zpracování osobních údajů je standardně plnění zákonné povinnosti (zejména zákon č. 39/2015 Sb. z. o pojišťovnictví), uzavření a plnění pojistné smlouvy, oprávněný zájem, kterým je ochrana jeho práv a právem chráněných zájmů Evropské cestovní pojišťovny (účel řízení rizika podvodu) a komplexní ochrana a zvýšení komfortu klienta (účel nabídky produktů a služeb a poskytování informací v rámci přímého marketingu) a souhlas dotčené osoby (soutěže).

Dotčené osoby

Evropská cestovní pojišťovna zpracovává osobní údaje zejména o pojistníkovi, pojištěném, osobě oprávněné na převzetí pojistného, dalších osobách uvedených v pojistné smlouvě, jakož i o potenciálních klientech (dále i jako „dotčená osoba“).

Kategorie zpracovávaných osobních údajů

- identifikační údaje (např. jméno, příjmení, datum narození a rodné číslo)
- kontaktní údaje (např. adresa trvalého pobytu, telefonní číslo a e-mailová adresa)
- sociodemografické údaje (např. věk a povolání)
- údaje o pojistných smlouvách, které má dotčená osoba uzavřené s Evropskou cestovní pojišťovnou

Kategorie příjemců, kterým mohou být poskytnuté osobní údaje

- finanční agenti
- poskytovatelé IT služeb
- advokáti
- posudkoví lékaři
- znalci
- SLASPO
- Slovenská kancelář pojišťovatelů
- Sociální pojišťovna
- NBS
- exekutoři
- orgány činné v trestním řízení
- soudy

Doba uchovávání osobních údajů

Evropská cestovní pojišťovna je oprávněná zpracovávat osobní údaje dotčených osob po dobu stanovenou zákonem č. 39/2015 Sb. z. o pojišťovnictví, tj. během trvání pojištění a po zániku pojištění do uplynutí promlčecí lhůty na uplatnění práv z pojistné smlouvy, nejméně ale pět let od skončení smluvního vztahu s klientem. Zpracovávání osobních údajů v případě udělení souhlasu je možné jen během lhůty, na níž byl souhlas udělený.

Profilování

Evropská cestovní pojišťovna vykonává v rámci své činnosti i profilování nových klientů na základě demografických, sociálních údajů a údajů o produktech za účelem řádného uzavření pojistné smlouvy, kalkulace pojistného a správy pojistné smlouvy.

Práva dotčené osoby

- právo požadovat od Evropské cestovní pojišťovny přístup ke svým osobním údajům
- právo na opravu osobních údajů
- právo na vymazání osobních údajů
- právo na omezení zpracovávání osobních údajů
- právo namítnout proti zpracovávání osobních údajů
- právo na přenosnost svých osobních údajů
- právo odvolat souhlas (je-li souhlas právním základem zpracovávání)
- právo podat stížnost dozornému orgánu, tj. Úřadu na ochranu osobních údajů Slovenské republiky

Uvedená práva dotčené osoby jsou blíže specifikována v článcích 15 až 21 Nařízení. Dotčená osoba si uvedená práva uplatňuje v souladu s Nařízením a dalšími příslušnými právními předpisy. Vůči Evropské cestovní pojišťovně si dotčená osoba může svá práva uplatnit prostřednictvím písemné žádosti anebo elektronickými prostředky.

V případě uplatnění práva na přístup k osobním údajům anebo práva na přenosnost osobních údajů musí být podpis dotčené osoby na písemné žádosti úředně ověřený. Má-li Evropská cestovní pojišťovna oprávněné pochybnosti v souvislosti s totožností dotčené osoby, může požádat dotčenou osobu o poskytnutí dodatečných informací potřebných na potvrzení její totožnosti, např. doložení žádosti s úředně ověřeným podpisem dotčené osoby.

Kontakt na osobu zodpovědnou za dohled nad ochranou osobních údajů

Generali pojišťovna a. s.

Osoba zodpovědná za dohled nad ochranou osobních údajů

Lamačská cesta 3/A 841 04 Bratislava

E-mail: dpo.sk@generali.com

Podrobnější informace o zpracovávání osobních údajů jsou zveřejněné na webové stránce www.europska.sk v sekci O nás.

Generali pojišťovna, a. s., odštěpný závod Evropská cestovní pojišťovna

Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapsaná v Obchodním rejstříku Okresního soudu Bratislava I., odd.: Sa, vložka č.: 1325/B.

Společnost patří do skupiny Generali, která je uvedena v italském seznamu skupin pojišťoven vedeném IVASS.

IČO: 35 709 332 DIČ: 2021000487

IČ DPH: SK2021000487

Infolinka: +421 /2/ 544 177 04 E-mail:

info@europska.sk Internet: www.europska.sk