

# Oznámení škodní události z cestovního pojištění

v případě léčebných výloh, pojištění následné lékařské péče, nadstandardní asistenční a právní služby, přerušení nastoupené cesty, přivolání opatrovníka/psychologa/sociálního pracovníka a pojištění pobytu v nemocnici

číslo pojistné smlouvy

## Pojištěný

příjmení, jméno, titul pojištěného

rodné číslo

datum narození

### Korespondenční adresa

ulice

číslo popisné / orientační

telefonní číslo

obec – část obce

PŠČ

e-mail

datum škodní události

země škodní události

Škodní událost nahlášena telefonicky asistenční centrále Europ Assistance?

ANO

NE

Bylo pro stejné riziko na stejné období sjednáno pojištění ještě u jiné pojišťovny? (např. k platební kartě)

ANO

NE

Pokud ano, uveďte prosím název společnosti a číslo pojistné smlouvy:

## Druh škodní události

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> léčebné výlohy  | <input type="checkbox"/> pojištění následné lékařské péče                                |
| <input type="checkbox"/> ambulantní ošetření   | <input type="checkbox"/> nadstandardní asistenční a právní služby                        |
| <input type="checkbox"/> hospitalizace (více než 24 hodin)   | <input type="checkbox"/> přerušení nastoupené cesty                                      |
| <input type="checkbox"/> převoz do nemocnice   | <input type="checkbox"/> přivolání opatrovníka/psychologa/sociálního pracovníka          |
| <input type="checkbox"/> léky  | <input type="checkbox"/> pojištění pobytu v nemocnici (hospitalizace delší než 48 hodin) |
| <input type="checkbox"/> ošetření nebylo hrazeno v hotovosti, lékař požaduje úhradu na základě přiložené faktury |  |
| <input type="checkbox"/> zásah horské služby   |  |

## Vyplňte prosím v případě cestovního pojištění k platební kartě

příjmení, jméno, titul držitele karty

rodné číslo

datum narození

příjmení, jméno, titul rodinného příslušníka

datum narození

vztah k držiteli

## Popis škodní události (při jaké činnosti k úrazu došlo, jaká část těla byla poraněna, okolnosti úrazu, doba léčení)



## Platební údaje

Celková částka, kterou jste uhradili v zahraničí:  měna

Z toho jste zaplatili za ošetření  léky  dopravu

Případně jste měli další výdaje za:  v hodnotě

Způsob proplacení škodní události – zaškrtněte prosím dle své volby:

a) bankovním převodem na účet:  číslo účtu / kód banky

b) poštovní poukázkou do vlastních rukou na adresu:  ulice  číslo popisné / orientační

obec – část obce  PSČ

V případě škodní události během vašeho pobytu v zahraničí postupujte dle následujících pokynů:

**Pravdivě vyplňte a podepište tento formulář a spolu s doklady uvedenými v následujících bodech dle typu škodní události zašlete doporučeně na adresu: Europ Assistance s.r.o., Na Pankráci 1658/121, 140 00 Praha 4.**

1. Pokud se jednalo o pojistnou událost v rámci léčebných výloh, která nepřesáhla 5 000 Kč, zašlete kopie všech dokladů o zaplacení léků či ošetření, účtů a faktur od lékaře či zdravotnického zařízení a doložte lékařskou zprávu s uvedením diagnózy; náklady, které jste vynaložili z vlastních prostředků v zahraniční měně, vám budou na základě kopie dokladů proplaceny v Kč podle kurzu „valuty střed“, který vydá Česká národní banka ke dni vzniku škodní události. Pojistitel si vyhrazuje právo vyžádat originály dokladů. U pojistných událostí, které překročí částku 5 000 Kč, zašlete vždy originály uvedených dokladů.
2. Pokud se jednalo o pojistnou událost v rámci pojištění pobytu v nemocnici, doložte lékařskou zprávu s uvedením diagnózy a dobou hospitalizace.
3. Pokud se jednalo o pojistnou událost v rámci přivolání opatrovníka, sociálního pracovníka, psychologa, případně přivolání náhradního pracovníka, zašlete originály dokladů stvrzující vámi vynaložené náklady v této souvislosti (jízdenka, letenka, účet z hotelu za ubytování apod.).
4. Pokud se jedná o pojistnou událost související s nadstandardními asistenčními a právními službami, doložte originály potvrzení o zaplacení poplatků za vyhotovení náhradních dokladů, jízdenky, letenky apod., případně i jiných dokladů podle typu Vaší škodní události.

## Prohlášení pojistníka/pojištěného

Prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování osobních údajů potřebných pro šetření škodní události, a to včetně údajů o zdravotním stavu. Beru na vědomí, že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na [www.generaliceska.cz](http://www.generaliceska.cz) v sekci Osobní údaje a dále v obchodních místech pojistitele. Zavazuji se, že pojistiteli bezodkladně oznámím případné změny osobních údajů. Prohlašuji, že jsem zmocněn poskytnout osobní údaje za osobu(y) výše uvedenou(é). V případě vzniku škodní události zproštuji orgány činné v trestním řízení a zdravotnická zařízení povinnosti mlčenlivosti. Současně zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti s touto škodní událostí mohla nahlížet do soudních, policejních, zdravotnických, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy. Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé a úplné a nic nebylo zamlčeno.

## Podpisy

datum  místo  příjmení, jméno a podpis pojištěného

Dovolujeme si Vás stručně informovat o zpracování Vašich osobních údajů v naší společnosti. Další podrobnosti naleznete na [www.generaliceska.cz](http://www.generaliceska.cz) v sekci Osobní údaje nebo Vám je rádi poskytneme na vyžádání ve všech našich obchodních místech.

## Kdo je správcem Vašich údajů?

Správcem Vašich osobních údajů je Generali Česká pojišťovna a.s., IČO 452 72 956, se sídlem Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1.

## Kdy zpracováváme údaje o Vašem zdravotním stavu?

Údaje o zdravotním stavu budeme zpracovávat, pokud je to nezbytné pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků, tedy zejména pro účely likvidace pojistných událostí. Jste-li pojištěným, pak se zpravidla bez údajů o Vašem zdravotním stavu neobejdeme u likvidace pojistných událostí z pojištění životního, úrazového, pojištění pro případ nemoci, pojištění finančních ztrát či u některých pojistných událostí z cestovního pojištění. Stejně tak budeme zpracovávat údaje o Vašem zdravotním stavu při likvidaci ohlášené pojistné události z pojištění odpovědnosti v případě, kdy Vám (jako poškozenému) byla způsobena újma na zdraví.

## Jaké údaje o Vás zpracováváme?

Při likvidaci pojistné události zpracováváme:

- Vaše **identifikační a kontaktní údaje**, ať už vystupujete jako osoba, která pojistnou událost ohlásila, pojistník, pojištěný, poškozený, oprávněná osoba či faktický příjemce pojistného plnění (emailová adresa a telefonní číslo nejsou povinné údaje, pokud nám je však poskytnete, bude naše komunikace rychlejší a efektivnější);
- **údaje, které nám v rámci likvidace pojistné události sdělíte** bez ohledu na to, zda komunikace probíhala osobně, písemně, telefonicky či jinak;
- **platební údaje** (např. údaj o zaplaceném nebo dlužném pojistném, číslo účtu pro účely výplaty pojistného plnění apod.);
- **údaje zjištěné v souladu s platnými právními předpisy při šetření pojistné události** (údaje získáváme dle povahy pojistné události, a to vlastním šetřením, ale též od dalších subjektů, např. policie, hasičů, pojistníků, pojištěných, poškozených, oprávněných osob, účastníků či svědků pojistné události, lékařů, ale i z veřejně dostupných zdrojů, seznamů a evidencí).

## Potřebujeme ke zpracování osobních údajů Váš zvláštní souhlas?

Váš souhlas ke zpracování osobních údajů při likvidaci pojistných událostí nepotřebujeme.

## Proč budeme Vaše údaje zpracovávat?

### ■ Plnění smlouvy

Zpracování Vašich osobních údajů je nezbytné pro plnění našich povinností vyplývajících z uzavřené pojistné smlouvy, tedy zejména pro likvidaci pojistných událostí včetně případného poskytování asistenčních služeb, bylo-li sjednáno, a pro naši vzájemnou komunikaci ve věci pojistné události.

### ■ Plnění právní povinnosti

Povinnost zpracovávat Vaše osobní údaje (v různém rozsahu) nám ukládá mnoho právních předpisů. Vaše údaje potřebujeme například při plnění povinností, které nám ukládají předpisy na úseku pojištnictví či na úseku opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu. Také jsme povinni poskytnout součinnost soudům, orgánům činným v trestním řízení, správci daně, České národní bance jako orgánu dohledu, exekutorům apod.

### ■ Ochrana našich oprávněných zájmů či oprávněných zájmů třetí strany

Osobní údaje můžeme v souvislosti s likvidací pojistné události zpracovávat též z důvodu oprávněných zájmů spočívajících:

- ve vyhodnocování a řízení rizik,
- v řízení kvality poskytovaných služeb a vztahů se zákazníky,
- v plnění smluv sjednaných ve Váš prospěch,
- v zajištění a soupojištění,
- ve vnitřních administrativních účelech (např. interní evidence, reporting atp.),
- v ochraně našich právních nároků (např. při vymáhání našich pohledávek souvisejících s pojistnou událostí a uzavřenou pojistnou smlouvou, dále v rámci soudních řízení či řízení před orgány mimosoudního řešení sporů, před Českou národní bankou nebo jinými orgány veřejné moci),
- v prevenci a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání.

## Dochází k plně automatizovanému rozhodování?

---

V rámci povinnosti postupovat obezřetně a pro ochranu našich oprávněných zájmů posuzujeme rizika též na základě analýz Vašich údajů (tzv. profilování), např. jaká je pravděpodobnost vzniku pojistné události apod. V rámci těchto analýz však nikdy nedochází k plně automatizovanému rozhodnutí.

## Kdo je příjemcem osobních údajů?

---

Vaše osobní údaje předáváme v odůvodněných případech a pouze v nezbytném rozsahu těmto kategoriím příjemců:

- zajistitelům;
- jiným pojišťovnám v souladu se zákonem za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání, a to i prostřednictvím k tomuto účelu zřízeného systému;
- našim smluvním partnerům, ať už se jedná o další společnosti skupiny Generali nebo mimo ni, např. našim distributorům, asistenčním službám, samostatným likvidátorům pojistných událostí, lékařům, znalcům, smluvním servisům, dodavatelům informačních technologií, poskytovatelům poštovních služeb, callcentrům;
- jiným subjektům v případech, kdy nám poskytnutí Vašich údajů ukládají právní předpisy, nebo pokud je to nutné pro ochranu našich oprávněných zájmů (např. soudům, exekutorům atp.);
- v omezeném rozsahu akcionáři v rámci reportingu.

## Jak dlouho budou u nás Vaše údaje uloženy?

---

Vaše osobní údaje zpracováváme po dobu trvání pojistné smlouvy. Po ukončení smluvního vztahu uchováváme Vaše osobní údaje dále po dobu trvání promlčecí doby, kdy je možné uplatnit jakýkoliv nárok z ukončené smlouvy a po dobu jednoho roku po marném uplynutí promlčecí doby jakéhokoliv nároku. Kromě toho zpracováváme Vaše osobní údaje též v případě pokračujícího nebo opakovaného finančního plnění z uzavřené smlouvy (např. renty) a po dobu trvání případných soudních sporů či jiných řízení.

## Jaká máte práva?

---

Máte zejména právo na přístup k osobním údajům, které o Vás zpracováváme, právo na opravu nepřesných či neúplných údajů a právo podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů, Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, [www.uoou.cz](http://www.uoou.cz). V situacích předvídaných právní úpravou máte dále právo na výmaz osobních údajů, které se Vás týkají, nebo na omezení jejich zpracování; na přenositelnost svých údajů a právo vznést námitku proti zpracování údajů.

Máte právo kdykoli bezplatně vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, které provádíme z důvodů našich oprávněných zájmů, včetně profilování.

## Jak můžete kontaktovat našeho pověřence pro ochranu osobních údajů?

---

Našeho pověřence pro ochranu osobních údajů můžete se svými žádostmi, dotazy či stížnostmi kontaktovat na adrese: Generali Česká pojišťovna a.s., oddělení řízení ochrany osobních údajů, Na Pankráci 1720/123, Praha 4, 140 00, [dpo@generaliceska.cz](mailto:dpo@generaliceska.cz).