

Oznámení škodní události z cestovního pojištění

Oznámení vyplňte 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

PSC

e-mail

datum škodní události

místo vzniku škodní události (země a obec)

Oznámil/a jste telefonicky událost asistenční službě Europ Assistance?

ANO NE

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

ANO NE

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

Druh škodní události

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

Vyplňte prosím v případě cestovního pojištění k platební kartě

příjmení, jméno, titul držitele platební karty

rodné číslo

datum narození

příjmení, jméno, titul rodinného příslušníka

datum narození

vztah k držiteli platební karty

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



Informace k pojistnému plnění

Celková částka, kterou jste v souvislosti s událostí zaplatili v zahraničí: měna

Rozpis zaplacené částky dle druhu výdajů: ošetření léky doprava

Případně jste měli další výdaje za: v hodnotě

Zvolte způsob výplaty pojistného plnění:

bankovním převodem na účet: číslo účtu / kód banky vlastník účtu

poštovní poukázkou do vlastních rukou na adresu: jméno a příjmení ulice číslo popisné / orientační

obec – část obce PSČ

Požadované doklady

1. Pokud se jednalo o událost v rámci léčebných výkonů, 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 událostí, které překročí částku 5 000 Kč, zašlete vždy originály uvedených dokladů.
2. Pokud se jednalo o událost v rámci pojištění pobytu v nemocnici, doložte lékařskou zprávu s uvedením diagnózy a dobou hospitalizace.
3. Pokud se jednalo o událost v rámci přivolání opatrovníka, sociálního pracovníka, psychologa, případně přivolání náhradního pracovníka, zašlete originály dokladů stvrzujících vámi vynaložené náklady v této souvislosti (jízdenka, letenka, účet z hotelu za ubytování apod.).
4. Pokud se jedná o 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.

Formulář společně s doklady zašlete doporučeně na adresu: **Europ Assistance s.r.o., Na Pankráci 1724/129, 140 00 Praha 4.**

Prohlášení pojištěného

Prohlašuji, že jsem vše uvedl pravdivě a úplně.

V souvislosti s touto škodní událostí:

- 1) zprošťuji povinnosti mlčenlivosti všechny orgány veřejné moci (např. policii, orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, orgány sociálního zabezpečení) a třetí osoby (např. zdravotní a další pojišťovny) a
- 2) zmocňuji pojišťovnu, aby od nich při šetření pojistné události zjišťovala nezbytné údaje, včetně možnosti nahlížet do všech spisů a požívat z nich výpisy a opisy.

Pokud došlo k újmě na zdraví, pak dále:

- 1) souhlasím, aby pojišťovna ve smyslu § 2828 zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, při šetření pojistných událostí požadovala údaje o mém zdravotním stavu, zjišťovala můj zdravotní stav a případně příčinu smrti;
- 2) zprošťuji v souladu s § 51 odst. 2 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, lékaře a další poskytovatele zdravotních služeb mlčenlivosti ve vztahu k pojišťovně, a to v rozsahu, v jakém je pojišťovna oprávněna údaje zjišťovat dle předchozího odstavce a dále v rozsahu, v jakém je poskytovatel zdravotních služeb musí sdělovat pacientovi podle § 31 a dalších tohoto zákona;
- 3) zavazuji se, že informuji pojišťovnu o ošetřujících lékařích, a že zajistím a předám jí požadované lékařské zprávy a další zdravotnickou dokumentaci.

Prohlašuji, že jsem zmocněn poskytnout osobní údaje za výše uvedené osoby.

Výše uvedené souhlasy, zmocnění a zproštění se vztahují i na dobu po mé smrti nebo po zániku pojištěného, je-li právnickou osobou.

Osobní údaje

Prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování osobních údajů potřebných pro šetření škodní události. Podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.generaliceska.cz v sekci Osobní údaje a v obchodních místech pojišťovny. Zavazuji se, že bezodkladně oznámím změny osobních údajů.

E-mail / telefon

Pokud nám sdělíte svůj e-mail nebo telefon, použijeme je pro rychlejší a efektivnější komunikaci při řešení této škodní události.

Podpis

datum místo příjmení, jméno a podpis pojištěného

V tomto dokumentu bychom Vás rádi stručně seznámili s tím, jak nakládáme s Vašimi osobními údaji při likvidaci pojistné události. Podrobnosti naleznete na 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 pojištěným?

Bez údajů o Vašem zdravotním stavu se neobejdeme u likvidace pojistných událostí z životního, úrazového pojištění, pojištění pro případ nemoci, pojištění finančních ztrát či u některých pojistných událostí z cestovního pojištění.

■ Jste poškozeným?

Pokud Vám pojištěný způsobil újmu na zdraví, budeme zpracovávat údaje o Vašem zdravotním stavu při likvidaci oznámené pojistné události z pojištění odpovědnosti pojištěného.

Jaké údaje o Vás zpracováváme?

Při likvidaci pojistné události zpracováváme:

- Vaše **identifikační a kontaktní údaje**, ať už jste označovatel pojistné události, pojistník, pojištěný, poškozený, oprávněná osoba či faktický příjemce pojistného plnění (e-mailová 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.),
- **další údaje** (údaje nezbytné pro likvidaci pojistné události získáváme 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 zpracováváme Vaše osobní údaje a co nás k tomu opravňuje?

■ Pro plnění smlouvy

Zpracováváme Vaše osobní údaje, abychom splnili své povinnosti ze sjednaných pojištění. Zpracováváme je zejména při likvidaci pojistných událostí, při poskytování sjednaných asistenčních služeb a při vzájemné komunikaci.

■ Pro plnění právní povinnosti

Některé právní předpisy nám přímo ukládají povinnost zpracovávat Vaše osobní údaje a vybrané údaje předávat dalším subjektům. Jedná se zejména o předpisy upravující pojišťovnictví či 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.

■ Pro ochranu našich oprávněných zájmů či oprávněných zájmů třetí strany

Osobní údaje zpracováváme při likvidaci pojistné události též z důvodu těchto oprávněných zájmů:

- vyhodnocování a řízení rizik,
- řízení kvality poskytovaných služeb a vztahů se zákazníky,
- plnění smluv sjednaných ve Váš prospěch,
- zajištění a soupojištění,
- vnitřní administrativní účely (např. interní evidence, reporting),

- ochrana našich právních nároků (např. 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),
- prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání,
- určení, výkon nebo obhajoba právních nároků.

Dochází k automatizovanému rozhodování?

Ano, někdy u nás dochází k automatizovanému rozhodování, včetně profilování. Profilování používáme, když posuzujeme rizika na základě analýz Vašich údajů, např. jaká je pravděpodobnost vzniku pojistné události. Automatizované procesy můžeme využít i při likvidaci pojistných událostí. Tyto procesy směřují ke zvýšení rychlosti, jednoduchosti a celkově ke zlepšení našich služeb.

Komu Vaše osobní údaje předáváme?

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

- **naším zajistitelům a soupojistitelům,**
- **jiným pojišťovnám** za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání,
- **naším smluvním partnerům,** např. jiným společnostem ze skupiny Generali v rámci outsourcingu, distributorům, asistenčním službám, samostatným likvidátorům pojistných událostí, lékařům, znalcům, smluvním servisům, poskytovatelům poštovních služeb, callcentrům, advokátům,
- **jiným subjektům v případech,** kdy nám právní předpisy ukládají povinnost údaje předat nebo je to nutné pro ochranu našich oprávněných zájmů (např. soudům, exekutorům, Policii ČR, České kanceláři pojistitelů),
- v omezeném rozsahu **akcionářům** v rámci reportingu.

Předáváme osobní údaje i do zahraničí?

V odůvodněných případech a v nezbytně nutném rozsahu můžeme Vaše osobní údaje předat i do zahraničí, v rámci Evropské unie nebo mimo ni. Může se to týkat také údajů o zdravotním stavu.

Jak dlouho budou Vaše údaje u nás uloženy?

Vaše osobní údaje zpracováváme po dobu trvání pojistné smlouvy a také po dobu trvání soudních sporů a jiných řízení. Po ukončení smlouvy, soudního sporu či jiného řízení uchováváme Vaše osobní údaje po dobu trvání promlčecí lhůty, kdy je možné uplatnit jakýkoliv nárok z ukončené smlouvy. Uchováváme je maximálně 15 let a dále po dobu 1 roku po marném uplynutí promlčecí lhůty jakéhokoliv nároku s ohledem na ochranu našich právních nároků. Kromě toho zpracováváme Vaše osobní údaje též v případě pokračujícího nebo opakovaného finančního plnění z uzavřené smlouvy (např. při vyplácení pojistného plnění formou renty).

Pokud nám to ukládá právní předpis, archivujeme po zákonem stanovenou dobu dokumenty, v nichž jsou obsaženy Vaše údaje.

Jaká máte práva v souvislosti se zpracováním osobních údajů?

Máte **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. Za určitých podmínek máte dále **právo na výmaz** osobních údajů, které se Vás týkají, nebo na **omezení jejich zpracování** a na **přenositelnost** svých údajů.

Máte právo kdykoli bezplatně vznést **námítku** proti zpracování Vašich osobních údajů, které provádíme z důvodů našich oprávněných zájmů, včetně profilování. Máte také **právo na přezkoumání automatizovaného rozhodnutí**, které pro Vás mělo podstatné důsledky.

Jak můžete kontaktovat našeho pověřence pro ochranu osobních údajů?

Našeho pověřence pro ochranu osobních údajů můžete se svými žádostmi a dotazy kontaktovat na adrese: **Generali Česká pojišťovna a.s., Na Pankráci 1720/123, 140 00 Praha 4, dpo@generaliceska.cz.**