

Cestovní pojištění Touroperator (CZ)



Vy cestujete, my se staráme
Cestovní pojištění

Všeobecné pojistné podmínky Str. 3

Nahlášení pojistné události Str. 42

Co je potřeba udělat v případě pojistné události Str. 44

Pojistné krytí Str. 46

Přečtete si, prosím důkladně obsah Vaší pojistné smlouvy. Zaplacením pojistného potvrdíte Váš souhlas s uvedenými ustanoveními a všeobecnými pojistnými podmínkami. Na pojistnou smlouvu se vztahuje slovenské právo.

Náklady na ambulantní ošetření do výše 100,- € si pojištěný hradí sám. Následně po předložení originálů účtů za ošetření pojistiteli, mu budou tyto náklady proplaceny.

V zájmu rychlejšího a bezproblémového zpracování Vaší pojistné události se, prosím, řiďte informacemi na str. 18 - Co je potřeba udělat v případě pojistné události. Formulář Hlášení pojistné události si můžete stáhnout z naší internetové stránky.

Nouzové volání 24 hodin denně:

+420 221 586 508

Infolinka:

+421/2/544 177 04

Během pracovních dnů od 8:00 do 17:00

Generali Poistovňa, a. s., odštepny závod Európska cestovná poisťovňa

Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Obchodní rejstřík Okresního soudu Bratislava 1,

oddíl: Sa, vložka č.: 1325/B Společnost patří do skupiny, 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

Všeobecné pojistné podmínky (VPP)

Všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění ECP VPP 2016 Generali Poistovňa, a. s., odštepny závod Európska cestovná poisťovňa

UPOZORNĚNÍ: Všimněte si, že platí jen ty části pojistných podmínek cestovního pojištění ECP VPP 2016 Generali Poistovňa, a. s., odštepny závod Európska cestovná poisťovňa (dále jen jako „VPP“), které odpovídají rozsahu krytí Vašeho balíku pojištění. Pojistné krytí navyše pro pojištění „PLUS“ je popsáno v následujících článcích:

- Čl. 2,
- Čl. 17, bod 1.1,
- Čl. 19, bod 1,
- Čl. 42,
- Čl. 45, bod 1.3,
- Čl. 46

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: Výluky
- Čl. 6: Pojistná suma
- Čl. 7: Splatnost pojistného
- Čl. 8: Povinnosti pojištěného
- Čl. 9: Odstoupení od pojistné smlouvy
- Čl. 10: Písemná forma projevu a doručování písemností
- Čl. 11: Splatnost pojistného plnění
- Čl. 12: Mimosmluvní plnění
- Čl. 13: Způsob vyřizování stížností
- Čl. 14: Politicky exponovaná osoba
- Čl. 15: Zpracování osobních a jiných údajů

Zvláštní část

A: Pojištění storna a přerušení cesty

- Čl. 16: Předmět pojištění
- Čl. 17: Pojistná událost

- Čl. 18: Časový rozsah platnosti
- Čl. 19: Výluky
- Čl. 20: Povinnosti pojištěného
- Čl. 21: Výška pojistného plnění a spoluúčast

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

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

C: Pojištění zavazadel

- Čl. 24: Pojistná událost
- Čl. 25: Pojištěné a nepojištěné předměty, jakož i předpoklady pojistné ochrany
- Čl. 26: Doplnková pojistná ochrana
- Čl. 27: Pojistná ochrana v nestřeženém odstaveném motorovém vozidle/přívěsu
- Čl. 28: Pojistná ochrana při stanování nebo kempování
- Čl. 29: Výluky
- 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
- Čl. 36: Povinnosti pojištěného
- Čl. 37: Trvalé následky úrazu
- Čl. 38: Stanovení plnění
- Čl. 39: Uznání pojistného plnění
- 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 plnění v zahraničí
- Čl. 44: Rozsah plnění na Slovensku
- Čl. 45: Výluky
- Čl. 46: Pojistná ochrana při chronických onemocněních a existujících onemocněních v pojištění „PLUS“
- Čl. 47: Povinnosti pojištěného

F: Pojištění odpovědnosti

Čl. 48: Pojistná událost

Čl. 49: Pojistná ochrana

Čl. 50: Rozsah pojištění

Čl. 51: Výluky

Čl. 52: Povinnosti pojištěného

Čl. 53: Zplnomocnění pojistitele

G: Asistenční služby

Čl. 54: Pomoc při zadržení nebo při hrozbě zadržení policií

Všeobecná část

Společná ustanovení

Článek 1 • Výklad pojmů

Pro účely pojištění podle těchto VPP platí uvedený výklad pojmů:

1. **Akutní onemocnění:** onemocnění, které si vyžadovalo neodkladnou léčbu odborným lékařem.
2. **Asistenční služba:** smluvní partner pojistitele, jenž je zplnomocněn pro vyřizování pojistných událostí v zahraničí; poskytuje pojištěným v zahraničí v naléhavých situacích nepřetržitou pomoc.
3. **Zavazadla:** 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/ka, sourozenec pojištěného, rodiče pojištěného, rodiče manžela/ky, děti, osoba žijící prokazatelně 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).
7. **Časový rozsah platnosti:** časový úsek, během kterého trvá pojištění.
8. **Chronická a existující onemocnění:** jsou onemocnění, jež existovala/byla diagnostikována před dohodnutím pojištění.
9. **Jiná blízká osoba v pojištění storna a přerušení cesty:** osoba jmenovitě uvedená v dokladu o pojištění/v potvrzení o rezervaci v cestovní kanceláři.

10. **Krádeží** se rozumí zmocnění se pojištěné věci/předmětu nebo jejich částí s úmyslem zacházet s ní jako s věcí vlastní.
11. **Loupeží** se rozumí použití násilí nebo hrozby bezprostředního násilí v úmyslu zmocnit se pojištěné věci/předmětu.
12. **Manuální práce:** je každá cílevědomá a tělesně vykonávaná činnost za účelem dosažení určitého pracovního výsledku, která vyžaduje fyzické zatížení a vynaložení fyzické námahy.
13. **Nečekané náhlé těžké onemocnění v produktech Komplexní cestovní pojištění, Komplexní cestovní pojištění KOMFORT a Pojištění storna:** onemocnění, jehož vznik se nedal předpokládat na základě předchozího zdravotního stavu pojištěného, které nevyplyvalo ze známé poruchy zdraví, kterou pojištěný měl již před vstupem do pojištění a současně vyžadují si pobyt v nemocnici (podmínka pobytu v nemocnici odpadá při zlomeninách dlouhých a krátkých kostí a infekčních onemocněních). Z pojistného plnění bude odečtena dohodnutá spoluúčast viz čl. 21. Výška pojistného plnění a spoluúčast.
14. **Nečekané náhlé těžké onemocnění v produktech Komplexní cestovní pojištění PLUS a Pojištění storna PLUS:** onemocnění, jehož vznik se nedal předpokládat na základě předchozího zdravotního stavu pojištěného, které nevyplyvalo ze známé poruchy zdraví, kterou pojištěný měl již před vstupem do pojištění a současně si vyžadují alespoň 5 denní léčbu podle potvrzení odborným lékařem.
15. **Neočekávané akutní zhoršení chronického a/nebo existujícího onemocnění:** za neočekávané akutní zhoršení se považuje zhoršení pouze tehdy, pokud si toto onemocnění nevyžadovalo v posledních devíti měsících před vznikem pojištění lékařské ošetření (výjimkou jsou preventivní lékařské prohlídky). V těchto případech budou náklady uvedené v čl. 43 hrazeny až do sjednané pojistné částky (pro chronické a existující onemocnění).
16. **Pojistitel:** Generali Poistovňa, a. s., odštepnyý závod Európska cestovná poistovňa se sídlem Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapsaná v Obchodním rejstříku Okresního soudu Bratislava I, oddíl: Sa, vložka č.: 1325/B, IČO: 35 709 332; společnost patří do skupiny Generali, jež je vedená v Italském seznamu skupin pojišťoven vedeném IVASS.
17. **Pojistník:** fyzická osoba nebo právnická osoba,

- ktorá uzavírá s poisťiteľom poisťňou smlouvu a je povinná platiť poisťné.
18. **Pojišťěný:** fyzická osoba, která je jmenovitě uvedena v poisťňé smlouvě nebo ve smlouvě o obstarání zájezdu (případně rezervaci zakoupené služby u oprávněného prodejce, ve vztahu ke kterému/ré byla uzavřena poisťňá smlouva) jako osoba, které vzniká v případě vzniku poisťňé události právo na poisťňé plnění.
 19. **Pojistná událost:** jakákoliv náhodná škodová událost, se kterou je podle těchto VPP spojena povinnost poisťitele poskytnout poisťňé plnění.
 20. **Pojistná suma:** nejvyšší hranice plnění poisťitele pro všechny poisťňé události před a během jedné cesty stanovená v poisťňé smlouvě a v příslušných VPP. Při rodinném tarifu se sjednaná poisťňá částka vztahuje na všechny pojišťěné osoby společně.
 21. **Pojistné plnění:** suma, kterou poisťitel vyplátí na základě poisťňé smlouvy, jestliže nastane poisťňá událost.
 22. **Pojistné období:** časový úsek vymezený v poisťňé smlouvě, za který se platí poisťné.
 23. **Repatriace:** převoz pojišťěného, resp. jeho tělesných pozůstatků na území Slovenské republiky, resp. po dohodě s poisťiteľem nebo asistenční společností do jiného státu Evropské unie.
 24. **Služební cesta:** cesta zaměstnance vykonaná na příkaz a v zájmu zaměstnavatele.
 25. **Spoluúčast:** je smluvně dohodnutá výška podílu, kterým se pojišťěný zúčastňuje na poskytnutém poisťňém plnění.
 26. **Škodová událost:** pro účely těchto VPP je událost oznámená pojišťěným (úraz, úmrtí, choroba, poškození nebo zničení věci jiné osoby), ke které došlo v době trvání pojišťěnění a která vznikla v souvislosti s vykonáváním pojišťěné činnosti pojišťěného podle těchto VPP na území vymezeném v poisťňé smlouvě a v těchto VPP, a která by mohla být důvodem vzniku povinnosti poisťitele poskytnout poisťňé plnění ve smyslu poisťňé smlouvy a těchto VPP. Škodová událost nemusí být totožná s poisťňou událostí.
 27. **Úraz:** Úraz je porucha zdraví způsobená pojišťěnému nezávisle na jeho vůli, náhlým, násilným a krátkodobým působením vnějších vli-

vů včetně působení chemických vlivů. Jako úraz se považuje i následovné, na vůli pojištěnce 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 jako natržení a roztržení svalstva na končetinách a páteři, šlach, vaziv a pouzder v důsledku náhlé odchytky od plánovaného průběhu pohybu.

28. **Nástup na cestu:** opuštění bydliště, místa přechodného pobytu nebo místa pracoviště pojištěným.

Článek 2 • Pojištěné osoby

Pojištěné osoby jsou ty, které jsou jmenovitě uvedeny v dokladu o pojištění. U pojištění jednotlivce může být pojištěná jedna osoba, při rodinném tarifu je možné nezávisle na příbuzenských vztazích jmenovitě uvést až sedm osob, z toho dvě dospělé osoby jako pojištěné osoby. Osoby starší 70 let jsou pojistitelné jenom produkty Komplexní cestovní pojištění PLUS, Cestovní pojištění PLUS a Pojištění storna PLUS.

Článek 3 • Časový rozsah platnosti pojištění

Pojištění se dojednává na dobu určitou. Pojištění se musí uzavřít před nástupem na cestu. Pokud není dohodnuto jinak, platí pojistná ochrana na jednu cestu. Za cestu se považuje turistická cesta nebo služební cesta tj. cesta zaměstnance provedena na příkaz a v zájmu zaměstnavatele. Pojištění se začíná nástupem na cestu - opuštěním bydliště, opuštěním místa přechodného pobytu nebo opuštěním místa pracoviště a končí se návratem do nich pokud nenastane zánik pojištění dříve (viz čl. 18). Cesty mezi jmenovanými místy nespádají do pojistné ochrany. Uzavření několika, časově bezprostředně za sebou následujících pojištění, platí jako jednotné souvislé pojistné období a je přípustné pouze po zvláštní dohodě s pojistitelem. Prodloužení pojistné ochrany po nastoupení na cestu jakož i propojení tarifů není možné.

Článek 4 • Místní rozsah platnosti pojištění

1. Jestliže je dohodnutý rozsah platnosti „Evropa“ (podle sazby), potom se pojistná ochrana vztahuje v zeměpisném smyslu na Evropu včetně států/ostrovů oblasti Středozemního moře, Kanárských ostrovů, Madeiry a Azorských ostrovů.
2. Jestliže je dohodnutý rozsah platnosti „Svět“ (pod-

- le sazby), potom se pojistná ochrana za podmínek těchto VPP vztahuje na všechny země.
3. Výjimky: čl. 44 platí pouze na Slovensku, čl. 43 bod 1 až 3 a čl. 54 platí pouze v zahraničí.

Článek 5 • Výluky

1. Pojistná ochrana se nevztahuje na škodové události, které
 - 1.1 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. Jako úmysl se stejně považuje jednání nebo opomenutí jednání, při kterém je možno 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 podobným stavem, vnitřním neklidem jakož i pokud se vyskytnou na cestách, na které pojištěný nastoupil navzdory prohlášení varování Ministerstva zahraničních věcí SR před cestou do zasažené země nebo oblasti. Pokud klienta zasáhne jedna z těchto událostí neočekávaně pojistná ochrana platí do bezodkladného návratu a to nejvýše o dobu 14 dní po vypuknutí jedné z uvedených událostí.
 - 1.4 vzniknou pro násilnosti během veřejného shromáždění nebo manifestace, jestliže se pojištěný na nich aktivně zúčastňuje;
 - 1.5 nastanou v důsledku stávek;
 - 1.6 byly zapříčiněné sebevraždou nebo pokusem o sebevraždu pojištěné osoby;
 - 1.7 nastanou při cestách s charakterem expedice do nepřístupných a neprobádaných oblastí; jakož i když nastanou v nadmořské výšce nad 5000m;
 - 1.8 jsou vyvolány v důsledku úředního nařízení;
 - 1.9 vzniknou vykonáváním manuální práce, přičemž manuální práce je každá cílevědomá a tělesně vykonávaná činnost za účelem dosažení určitého pracovního výsledku, která vyžaduje fyzické zatížení a vynaložení fyzické námahy (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu). Ujednáním pojistné tarify pro rizikovou čin-

nost „Manuální práce“ určené pro jednotlivce (tarif jednotlivce - manuální práce) - pojištěného produktu Pojištění léčebných výloh PLUS a Cestovní pojištění PLUS se pojistná ochrana vztahuje v rámci Pojištění léčebných výloh a Úrazového pojištění i na pojistné události, které vzniknou vykonáváním manuální práce během služební cesty v zahraničí. Tarif „Manuální práce - jednotlivce“ je také určena pro studenty denního studia během pracovní brigády v zahraničí. Pro účely pojištění podle tohoto bodu VPP se pojistná ochrana nevztahuje na následující povolání: tunelář, horník, speleolog, záchranář, pyrotechnik, řidič kamionové dopravy, řidič autobusové dopravy, lovci, ozbrojené složky, jednotky ozbrojených sil. Ostatní ustanovení a vyluky uvedené v těchto VPP zůstávají nezměněny a nadále platné.

- 1.10 jsou zapříčiněné vlivem ionizujícího záření nebo následkem atomové 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 požitím alkoholu, drog nebo léků;
- 1.12 nastanou při paraglidingu a použití závěsného křídla (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu);
- 1.13 nastanou při účasti na závodech motorového sportu (i bodovacích jízdách a rely) a během příslušných tréninkových jízd, při motorizovaných jízdách na závodních drahách a akcích motorových sportů (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu);
- 1.14 nastanou při provádění profesionálních sportovních aktivit a sportovních činností z povolání včetně tréninků a soustředění (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu);
- 1.15 se vyskytnou při účasti na krajských, regionálních a mezinárodních sportovních soutěžích, jakož i oficiálních tréninků na tyto akce (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu);
- 1.16 vzniknou při potápění, když pojištěný není držitelem platného mezinárodního oprávnění na předmětnou hloubku ponoru; kromě při účasti na kurzech potápění pod vedením pověřeného instruktora. Pojistná ochrana se v žádném případě nevztahuje na potápění do hloubky více 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, jestliže je spojená s nebezpečím, které vysoce překračuje obvykle s cestou spojené riziko

- (neplatí při stornu při nenastoupení na cestu).
2. Kromě těchto všeobecných výluk z ochrany pojištění jsou zvláštní výluky upravené v článcích 19, 29, 35, 45 a 51.

Článek 6 • Pojistná suma

Pojistná suma představuje nejvyšší hranici plnění pojistitele pro všechny pojistné události před a během jedné cesty. V případě rodinného tarifu platí sjednaná pojistná částka pro všechny pojištěné osoby společně, přičemž maximální pojistné plnění na jednu osobu nesmí překročit pojistnou částku z tarifu jednotlivce při dodržení max. pojistné částky na rodinu. Při uzavření více překrývajících se pojištění vzhledem k pojistnému období, se pojistná suma vypočítá jen z jednoho pojištění.

Článek 7 • Splatnost pojistného

Pojistné je jednorázové a splatné při uzavření pojištění.

Článek 8 • Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností stanovených všeobecně závaznými právními předpisy je pojištěný dále povinný:
 - 1.1 pojistné události podle možnosti odvrátit nebo jejich následky zmírnit a přitom dodržovat všechny pokyny pojistitele;
 - 1.2 co nejdříve písemně pravdivě a podrobně informovat pojistitele o vzniku pojistné události, jestliže se to požaduje, i telefonicky nebo faxem;
 - 1.3 po převzetí formulářů, které slouží pojistiteli k likvidaci škody, je úplně vyplněné co nejdříve zaslat pojistiteli;
 - 1.4 postupovat tak, aby se objasnily příčiny, průběh a následky pojistné události;
 - 1.5 zplnomocnit všechny úřady a ošetřující lékaře a/nebo nemocnice, jakož i zdravotní pojišťovnu a soukromé pojistitele, zabývající se pojistnou událostí, a požádat je o pojistitelem požadované informace;
 - 1.6 zabezpečit si v stanovené formě a lhůtě nároky na náhradu škody vůči třetí osobě a v případě plnění pojistitele je až do výšky poskytnutého pojistného plnění odstoupit pojistiteli;
 - 1.7 škody, které byly způsobeny trestnými činy, oznámit bezodkladně s přesným popisem

- skutkové podstaty a určením rozsahu škody příslušnému orgánu a dát si toto oznámení potvrdit;
- 1.8 odevzdat pojistiteli originály důkazních prostředků, které dokazují důvod a výšku nároku na pojistné plnění, jako jsou policejní protokoly, potvrzení leteckých společností (dodržet lhůty oznamování), sepsání skutkové podstaty, lékařské a nemocniční zprávy a účty, doklady o koupi atd.
 2. Vedle těchto všeobecných povinností jsou zvláštní povinnosti upravené v člancích 20, 30, 36, 47 a 52. Při úmyslném porušení povinností pojištěného nevzniká pro pojistitele povinnost plnění škody, při porušení povinností pojištěného z nedbalosti má pojistitel právo krátit pojistné plnění v takovém rozsahu v jakém jeho nedbalost ovlivnila celkovou výši škody.

Článek 9 • Odstoupení od pojistné smlouvy

V případě, že součástí pojištění není pojištění storna a k uzavření pojistné smlouvy došlo před datem uvedeným 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 pojistiteli.

Článek 10 • Písemná forma projevu a doručování písemností

1. Změny v pojistné smlouvě je možno vykonat jen písemnou dohodou smluvních stran, pokud není v těchto VPP uvedeno jinak.
2. Změny v pojistné smlouvě týkající se změny bydliště, jména a/nebo příjmení pojistníka a/nebo pojištěného, je možné oznámit pojistiteli telefonicky a/nebo elektronickou formou; v takovém případě má pojistitel právo vyžádat si doplnění tohoto oznámení písemnou formou a pojistník a/nebo pojištěný je povinný uvedené žádosti pojistitele vyhovět do 5 dní od jejího obdržení.
3. Písemnosti pojistitele určené pro pojistníka a/nebo pojištěného se doručí na poslední známou adresu pojistníka a/nebo pojištěného. Povinnost pojistitele doručit písemnost se splní, jakmile ji pojistník a/nebo pojištěný převezme. Jestliže se písemnost pro nezastihnutí adresáta uloží na poště a adresát si ji v příslušné lhůtě nevyzdvihne, považuje se písemnost za doručenou dnem jejího vrácení pojistiteli, i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl. V případě, když byla písemnost vrácena pojistiteli jako

nedoručitelná z důvodu změny adresy, považuje se za doručenu dnem jejího vrácení. Povinnost pojistitele doručit písemnost se splní i tehdy, jestliže doručení písemnosti bylo zmařeno jednáním nebo opomenutím pojistníka a/ nebo pojištěného. Účinky doručení nastanou i tehdy, jestliže pojistník a/nebo pojištěný přijetí písemnosti odmítne. Písemnosti pojistitele se doručují zpravidla poštou nebo jiným subjektem oprávněným doručovat zásilky, mohou však být doručeny i přímo pojistitelem. Zvláštní ustanovení bodu 4 tohoto článku těchto VPP není dotknuto.

4. Pojistníkovi, který vyjádřil souhlas se zasíláním písemností elektronicky, bude od momentu projevení tohoto souhlasu písemnost, na jejíž převzetí není potřebný podpis pojistníka, nebo jejíž povaha to umožňuje, zasílána elektronicky prostřednictvím e-mailu. Pojistník je povinen hlásit každou změnu e-mailové adresy uvedené v pojistné smlouvě bez zbytečného odkladu, přičemž tato změna je účinná dnem doručení oznámení pojistiteli. 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 předcházející věty. Pojistník je povinný zabezpečit funkčnost e-mailové adresy. Vyjádřením souhlasu pojistníka se zasíláním písemností elektronicky nedochází k zániku podmínek doručování dohodnutých pro písemnosti doručované prostřednictvím pošty resp. jiného doručovatele písemnosti. Pojistník může svůj souhlas se zasíláním písemností elektronicky kdykoliv odvolat, přičemž účinnost odvolání souhlasu vznikne doručením odvolání tohoto souhlasu pojistiteli.

Článek 11 • Splatnost pojistného plnění

Pojistné plnění se poskytuje v měně EUR a je splatné do patnácti dní, jakmile pojistitel skončil vyšetření potřebné pro zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit.

Článek 12 • Mimosmluvní plnění

Pojistitel je oprávněn odchýlit se od VPP ve formě mimosmluvního plnění, pokud je to v prospěch pojištěného, respektive pokud je to uvedeno v

materiálech prodejce cestovního pojištění odsouhlasených pojistitelem.

Článek 13 • Způsob vyřizování stížností

1. Stížností se rozumí písemná námitka ze strany pojištěného a/nebo pojistníka vůči výkonu pojišťovací činnosti pojistitele v souvislosti s uzavřenou pojistnou smlouvou. 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.
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. Pojistitel písemně poskytne stěžovateli informace o postupu při vyřizování stížností a potvrdí doručení stížnosti, jestliže o to stěžovatel požádá.
4. Stěžovatel je povinen na požádání pojistitele doložit bez zbytečného odkladu požadované doklady k podané stížnosti. Jestliže stížnost neobsahuje požadované náležitosti nebo stěžovatel nedoloží doklady, pojistitel je oprávněný vyzvat a upozornit stěžovatele, že v případě, pokud ve stanovené lhůtě nedoplní, případně neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vyřizování stížnosti ukončit a stížnost bude odložena.
5. Pojistitel je povinen stížnost přešetřit a informovat stěžovatele o způsobu vyřízení jeho stížnosti bez zbytečného odkladu, nejpozději do 30 dní ode dne jejího doručení. Jestliže si vyřízení stížnosti vyžaduje delší období, je možné lhůtu podle předcházející věty prodloužit, o čemž bude stěžovatel bezodkladně vyzooměn. Stížnost se považuje za vyřízenou, jestliže byl stěžovatel informován o výsledku přešetření stížnosti.
6. Opakovaná stížnost a další opakovaná stížnost je stížnost téhož stěžovatele, v téže věci, jestliže v ní neuvádí nové skutečnosti.
7. Při opakované stížnosti pojistitel překontroluje správnost vyřízení předcházející stížnosti. Jestliže byla předcházející stížnost vyřízena správně, pojistitel tuto skutečnost oznámí stěžovateli s odůvodněním a poučením, že další opakované stížnosti odloží. Jestliže se překontrolováním vyřízení předcházející stížnosti zjistí, že nebyla vyřízena správně, pojistitel opakovanou stížnost přešetří a vyřídí.

8. V případě nespokojenosti stěžovatele s vyřízením jeho stížnosti má stěžovatel možnost 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 pojistiteli skutečnosti, které by způsobily, že pojistník by byl považován za politicky exponovanou osobu ve smyslu zákona č. 297/2008 Sb. z. V případě, že pojistník neoznámí pojistiteli skutečnosti výše uvedené, bude považován za osobu, která není politicky exponovanou osobou.

Článek 15 • Zpracování osobních a jiných údajů

1. Pojistitel je provozovatelem ve smyslu zákona č. 122/2013 Sb. z. o ochraně osobních údajů (dále jen jako „ZOOU“).
2. Pojistitel je oprávněn zpracovat osobní údaje dotknutých osob bez jejich souhlasu a informování v souladu so Zákonem o pojišťovnictví v platném a účinném znění (dále jen jako „Zákon o pojišťovnictví“), který je zvláštním zákonem ve vztahu k ZOOU.
3. Dotknutými osobami jsou zejména pojistník, pojištěný, osoba oprávněná k převzetí pojistného plnění, další osoby uvedené v pojistné smlouvě.
4. Pojistitel je oprávněn zpracovávat osobní a jiné údaje dotknutých osob v rozsahu stanoveném příslušnými právními předpisy. Seznam a rozsah zpracovávaných údajů je uveřejněn na webové stránce pojistitele.
5. Pojistitel je oprávněn požadovat a získávat kopírováním, skenováním nebo jiným zaznamenáváním osobní údaje z dokladu totožnosti (v rozsahu obrazová podobizna, titul, jméno, příjmení, rodné příjmení, rodné číslo, datum narození, místo a okres narození, trvalý pobyt, přechodný pobyt, státní příslušnost, záznam o omezení způsobilosti k právním úkonům, druh a číslo dokladu totožnosti, vydávající orgán, datum vydání a platnost dokladu totožnosti) a údaje ve smyslu bodu 4 tohoto článku z dalších dokladů prokazujících tyto údaje.
6. Pojistitel je oprávněn zpracovávat osobní úda-

je za účelem identifikace klientů a jejich zástupců a zachování možnosti následné kontroly této identifikace, na účely uzavírání pojistných smluv a správy pojištění, za účelem ochrany a domáhání se práv pojišťovny vůči jejím klientům, na účel zdokumentování činnosti pojišťovny, na účely výkonu dohledu nad pojišťovnami a k plnění povinností a úloh pojišťovny podle tohoto Zákona o pojišťovnictví nebo zvláštních předpisů.

7. Pojistitel je dále oprávněn zpracovávat osobní údaje dotknutých osob bez jejich souhlasu, jestliže je zpracovávání osobních údajů nevyhnutelné pro plnění pojistné smlouvy, jakož i v před smluvních vztazích s dotknutou osobou a při jednáních o změně pojistné smlouvy, která se uskutečňují na žádost dotknuté osoby. Zpracovávání osobních údajů na jiné účely je možné na základě souhlasu dotknuté osoby.
8. Pojistník bere uzavřením pojistné smlouvy na vědomí, že pojistitel je oprávněn zpracovat jeho osobní údaje a jiné údaje v rozsahu a na účely uvedené v těchto pojistných podmínkách a/nebo příslušných právních předpisech; pojistník je povinen poskytnout tyto údaje pojistiteli a umožnit pojistiteli získat je kopírováním, skenováním nebo jiným zaznamenáním. V případě využití elektronické komunikace s pojistitelem jsou pojistník, pojištěný nebo jiné oprávněné osoby povinni nezasílat rodné číslo.
9. Pojistník je povinný bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli jakoukoliv změnu svých údajů ve smyslu bodu 4 tohoto článku, jakož i změnu údajů ostatních dotknutých osob.
10. Pojistitel je povinný uschovávat a ochraňovat před poškozením, pozměněním, zničením, ztrátou, odcizením, vyzrazením, zneužitím a neoprávněným přístupem pojistné smlouvy včetně jejich změn a s nimi souvisejících dokladů, během trvání pojištění a po zániku pojištění do uplynutí promlčecí doby na uplatnění práv z pojistné smlouvy, nejméně však deset let od skončení smluvního vztahu s klientem.
11. Dotknutá osoba má právo na základě písemné žádosti vyžadovat od provozovatele zejména potvrzení, zda jsou nebo nejsou její osobní údaje zpracovávány, přesné informace o zdroji, z kterého provozovatel získal její osobní údaje na zpracovávání, seznam jejich osobních údajů, které jsou předmětem zpracovávání, opravu nebo likvidaci svých nesprávných, neúplných nebo neaktuálních osobních údajů, které jsou předmětem zpracovávání, likvida-

- ci jejích osobních údajů, jejichž účel zpracovávání se skončil nebo jestliže došlo k porušení zákona, blokování osobních údajů z důvodu odvolání souhlasu před uplynutím času jeho platnosti (jestliže jsou osobní údaje zpracovávány na základě souhlasu dotknuté osoby).
12. Seznam třetích stran, jimž mohou být poskytnuty osobní údaje dotknutých osob, okruh příjemců, kterým mohou být osobní údaje zpřístupněny, okruh zprostředkovatelů a informace o přenosu osobních údajů do třetích zemí pojistitel uveřejňuje na své webové stránce.
 13. Pojistník uzavřením pojistné smlouvy souhlasí, aby pojistitel zaznamenával jakoukoliv komunikaci probíhající mezi ním a pojistitelem prostřednictvím dostupných technických prostředků a uchovával tyto záznamy z důvodu bezpečnosti a za účelem jejich použití v případě sporu nebo stížnosti. Uvedené se vztahuje i k souhlasu jiné osoby, jejíž údaje jsou uvedeny v pojistné smlouvě nebo osoby oprávněné k převzetí pojistného plnění.

Zvláštní část

A: Pojištění storna a přerušeni cesty

Článek 16 • Předmět pojištění

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

Článek 17 • Pojistná událost

1. Pojistná událost nastane, jestliže není možné nastoupit na cestu nebo se cesta musela přerušit z některého z dále uvedených důvodů:
 - 1.1 nečekané náhlé těžké onemocnění, těžké zdravotní následky po úrazu, nesnášenlivost očkování nebo smrt pojištěné osoby. Nečekané náhlé těžké onemocnění si v produktech Komplexní cestovní pojištění, Komplexní cestovní pojištění KOMFORT a Pojištění storna zároveň vyžaduje pobyt v nemocnici (podmínka pobytu v nemocnici odpadá při zlomeninách dlouhých a krátkých kostí a infekčních onemocněních). Z pojistného plnění bude odečte-

na dohodnuta spoluúčast viz čl. 21. Výše pojistného plnění a spoluúčast. V produktech Komplexní cestovní pojištění PLUS a Pojištění storna PLUS si zároveň vyžaduje alespoň 5 denní léčbu podle potvrzení odborným lékařem.

- 1.2 těhotenství pojištěné osoby, které nastalo až po zakoupení pojištění. Jestliže těhotenství nastalo ještě před zakoupením pojištění, převzetí nákladů na storno se uskuteční pouze tehdy, jestliže se vyskytnou těžké komplikace v těhotenství (musí být lékařsky potvrzeny).
 - 1.3 náhle těžké onemocnění, těžké zdravotní následky po úrazu nebo smrt rodinných příslušníků nebo jiné blízké osoby (tj. jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z těchto osob, druhá taková osoba důvodně pocítovala jako újmu vlastní) nebo smrt soupojištěné osoby uvedené v pojistné smlouvě, pro které je nezbytně nutná přítomnost pojištěné osoby v místě bydliště. Rodinní příslušníci jsou pro účely těchto VPP manželé (případně životní druh žijící ve společné domácnosti), děti (vlastní, nevlastní, snacha, zeť, vnoučata), rodiče (vlastní, nevlastní, rodina tchána, prarodiče), sourozenci pojištěné osoby.
 - 1.4 značná věcná škoda na vlastnictví pojištěné osoby v místě jejího bydliště následkem živelní pohromy (požár a pod.) nebo trestného činu třetí osoby, které si vyžadují její přítomnost;
 - 1.5 nezaviněná ztráta pracovního místa pro výpověď pracovní smlouvy pojištěné osobě ze strany zaměstnavatele;
 - 1.6 podání žádosti o rozvod (Po vzájemné dohodě o rozvodu podání přiměřeného návrhu) na příslušném soudu bezprostředně před společnou cestou daných partnerů;
 - 1.7 neobstání při maturitní zkoušce nebo stejné závěrečné zkoušce nejméně tříletého vzdělávání pojištěné osoby bezprostředně před termínem pojištěné cesty rezervované před zkouškou;
 - 1.8 doručení neočekávaného soudního předvolání pojištěné osobě za předpokladu, že soud neakceptuje rezervaci cesty jako důvod k odložení předvolání.
2. Kromě důvodů k přerušení cesty uvedených v čl. 17 bod 1 jsou důvodem k přerušení cesty i nepokoje všeho druhu např. teroristické útoky, přírodní katastrofy nebo místní epidemie, které ohrožují konkrétně tělesnou bezpečnost pojištěného, který se nachází v zahraničí v zasažené oblasti, mimo ze-

mi svého trvalého nebo přechodného bydliště a tím je jednoznačně dáno, že v cestě není možno pokračovat a zároveň Ministerstvo zahraničních věcí SR vyhlásí varování před cestou do zasažené země nebo oblasti. Toto krytí platí výlučně při přerušení cesty, nastoupení na cestu z výše uvedených důvodů není kryté.

3. Pojistná událost se vztahuje pro příslušnou pojištěnou osobu, jí rovnocenně pojištěné spolucestující rodinné příslušníky a maximálně tři další rovnocenně pojištěné spolucestující osoby, jakož i při zaplacení rodinné sazby (viz čl. 2), pro všechny osoby jmenované v pojistném dokladu. Rovnocenně pojištěný je ten, kdo je pro vzniklou pojistnou událost podle bodu 1 stejně pojištěn u pojistitele.

Článek 18 • Časový rozsah platnosti

1. Pro plnění storna se začíná pojistná ochrana uzavřením pojištění a končí se nástupem na cestu.
2. Pro plnění při přerušení cesty se pojistná ochrana začíná nástupem na cestu a končí rezervovaným koncem cesty nebo dřívějším uplynutím pojištění.
3. Pro cesty, které byly rezervovány/zakoupeny před uzavřením pojištění, se pojistná ochrana začíná až 10. dnem po uzavření pojištění (s výjimkou úmrtí pojištěné osoby, úrazu pojištěné osoby nebo živelní pohromy na majetku pojištěné osoby).

Článek 19 • Výluky

Pojistnou událostí kromě všeobecných výluk uvedených v čl. 5 není:

1. jestliže důvod k stornu nebo přerušení cesty souvisí so zhoršením chronického a existujícího onemocnění pojištěné osoby a jejích rodinných příslušníků. V produktech s dodatkem „PLUS“: Komplexní cestovní pojištění PLUS, Cestovní pojištění PLUS a Pojištění storna PLUS tato výluka neplatí, pokud jde o neočekávané akutní zhoršení chronického a/ nebo existujícího onemocnění. Za neočekávané akutní zhoršení chronického a/ nebo existujícího onemocnění, se považuje zhoršení pouze tehdy, pokud si toto onemocnění nevyžadovalo v posledních devíti měsících před vzní-

kem pojištění lékařské ošetření (výjimkou jsou preventivní lékařské prohlídky) a je pojištěno výlučně v produktech s dodatkem „PLUS“: Komplexní cestovní pojištění PLUS, Cestovní pojištění PLUS, Pojištění léčebných nákladů PLUS a Pojištění stoma PLUS;

2. jestliže důvod k stornu nebo přerušení cesty souvisí s jedním z těchto onemocnění/ošetření: psychické onemocnění (tato výlučka neplatí, jestliže jde o psychické onemocnění vyskytující se po prvé, jestliže je nevyhnutelný pobyt v nemocnici), dialýza, transplantace orgánů, AIDS, schizofrenie;
3. jestliže důvod k stornu cesty
 - 3.1 souvisí s jedním z následujících onemocnění, která si v posledních 12 měsících před nástupem na cestu vyžadovala hospitalizaci: srdeční onemocnění, mozková mrtvice, nádorové onemocnění, diabetes (typ I.), epilepsie, skleróza multiplex;
 - 3.2 už při uzavření pojištění se vyskytoval nebo se dal předvídat.
4. jestliže důvod přerušení cesty
 - 4.1 souvisí s onemocněním pojištěné osoby uvedeným v bodu 3.1, jestliže si toto onemocnění v průběhu předcházejících 12 měsíců před nástupem na cestu vyžadovalo hospitalizaci;
 - 4.2 už při nástupu na cestu existoval nebo se dal předvídat;
5. jestliže cestovní kancelář odstoupí od cestovní smlouvy;
6. jestliže pojistitelem pověřený odborný lékař/revizní lékař (viz čl. 20 bod 3) nepotvrdí cestovní neschopnost;
7. zrušení letu leteckou společností nebo zrušení letu v důsledku úředního nařízení z jakýchkoliv příčin;
8. jestliže důvod na storno nebo přerušení cesty souvisí s epidemií nebo pandemií.

Článek 20 • Povinnosti pojištěného

Kromě povinností stanovených obecně závaznými právními předpisy je pojištěný dále povinen:

1. jestliže není možné z některého pojistného důvodu nastoupit na cestu;
 - 1.1 po vzniku pojistné události cestu/rezervaci cesty bezodkladně v místě, v kterém byla zakoupena/rezervována, stornovat, aby poplatky za storno byly co nejnižší;
 - 1.2 pojistitele bezodkladně písemně vyzoomět o pojistné události s uvedením důvodu storna a přiložit

- 1.3 při nezpůsobilosti cestovat ze zdravotních důvodů přiložit k písemnému oznámení pojistné události i podrobnou lékařskou zprávu/zprávu o úrazu a též potvrzení práceneschopnosti. V případě psychického onemocnění je třeba neschopnost cestovat doložit potvrzením odborného lékaře pro psychiatrii;
2. jestliže se cesta musí přerušit ze zdravotních důvodů, dát si vystavit od místního ošetřujícího lékaře příslušné potvrzení (viz čl. 17 bod 1.1); svévolné přerušení cesty není pojištěno;
3. na požádání pojistitele dát se vyšetřit pověřeným odborným/ revizním lékařem;
4. pojistiteli bezodkladně zaslat následovné podklady:
 - zúčtování nákladů na storno
 - kompletně vyplněný formulář hlášení škody při stornu
 - lékařské potvrzení o předepsaných lécích
 - ostatní důkazní materiál, který dokazuje důvod a výšku pojistného plnění (např. mateřská knížka, žádost o rozvod, maturitní vysvědčení, úmrtní list)

V případě, jestliže je potřebné konkrétny podklad nejdříve vyžádat od příslušného orgánu, pojištěný je povinný pojistiteli tento podklad zaslat nejpozději do 5 dní od jeho doručení pojištěnému ze strany příslušného orgánu.
5. nepoužité cestovní doklady (jízdenky, hotelové dobropisy atd.) na požádání předložit pojistiteli;
6. všechny ošetřující lékaře zbavit povinnosti zachovávat mlčenlivost, jestliže to je potřebné na posouzení škody.

Článek 21 • Výška pojistného plnění a spoluúčast

Pojistitel nahradí pojištěnému v rámci dané pojistné sumy po odečtení případné dohodnuté spoluúčasti:

1. při odstoupení cesty ty náklady na storno, které v čase vzniku pojistné události vzniknou v souvislosti so zrušením cesty, a ty úřední poplatky, které pojištěný musel zaplatit za udělení víza; V produktu Komplexní cestovní pojištění a Komplexní cestovní pojištění KOMFORT a Pojištění storna bude z pojistného plnění odečtena spoluúčast ve výši 10%.
- Produkt Komplexní cestovní pojištění PLUS je

- bez spoluúčasti.
2. při odstoupení od smlouvy o zájezdu so zahrnutým stornopojištěním pojistitel nahradí pojištěnému spoluúčast maximálně do výšky 20% nákladů na storno;
 3. při přerušení cesty:
 - 3.1 zaplacené a nevyužité služby (bez jízdenky na zpáteční cestu);
 - 3.2 předčasnou zpětnou cestou vyvolané dodatečné cestovní náklady;
tím se rozumí náklady, které vzniknou pro nepoužitelnost nebo pouze částečnou použitelnost rezervovaných jízdenek nebo jiných cestovních dokumentů. Při náhradě nákladů na zpáteční cestu se v souvislosti s druhem a třídou dopravního prostředku zaměřit na rezervovanou kvalitu. Při přerušení cesty z důvodů uvedených v čl. 17 bod 2 budou uhrazeny pouze dodatečné cestovní náklady způsobené zpáteční cestou.

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

Článek 22 • Nezaviněné zpoždění dopravního prostředku při odjezdu do cílové destinace v zahraničí

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, když se příchod na stanici/letiště, 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 nebo dopravní nehoda pojištěného;
 - 1.2 technická porucha použitého dopravního prostředku;
 - 1.3 zpoždění letu.
Skutkovou podstatu zpoždění letu je třeba dát si potvrdit v letecké společnosti nebo u příslušného dopravce.
2. Pojistné plnění
Uhrazeny budou potřebné a prokázané náklady na cestu na jinou stanici/letiště, jakož i případné dodatečné náklady na nevyhnutelné přenocování a stravování až do dohodnuté pojistné sumy.

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

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, jestliže se plánovaný příchod

na domovskou stanici/letišť, kde se cesta podle rezervace pojištěné služby začala, prokazatelně opozdí, a proto není možná zpáteční cesta ze stanice/letišť do bydliště podle původního plánu bez přenocování nebo tato není vhodná.

2. Pojistné plnění.

Nahrazeny budou nevyhnutelné náklady na taxi nebo místo toho potřebné a prokázané další náklady na nutné přenocování a stravování až do výšky dohodnuté pojistné sumy.

C: Pojištění zavazadel

Článek 24 • Pojistná událost

Pojistnou událostí je poškození, zničení nebo ztráta (např. krádež, 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 t.j. oblečení, obuv, toaletní potřeby, kufrы a cestovní tašky (viz 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. Jen za následovných předpokladů jsou pojištěny cenné věci (např. šperky, hodinky, kožichy, luxusní doplňky a jiné), technické přístroje všeho druhu a jejich příslušenství (např. fotografické, filmovací, video přístroje, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony a jiné), sportovní náradí (např. bicykly, surfové desky, lyže, a jiné), dětské kočárky a hudební nástroje, jestliže
 - 2.1 - je v osobní úschově bezpečně vezou s sebou a dohlížejí na ně, aby odcizení třetí osobou bez překonání překážky nebylo možné,
 - byly odevzdány ubytovacímu zařízení, do hlídané šatny nebo úschovy zavazadel,
 - se nacházejí v uzavřené a uzamčené místnosti a využijí se všechna dostupná bezpečnostní zařízení (sejfy, skříně atd.),
 - se nosí a používají podle určení (sportovní náradí, viz čl. 29 bod 3)

Za překonání překážky se nepovažuje rozřezání zavazadel, batohů a pod. nebo otevření zavazadla, která je zajištěna zipem, řemínky a pod.

- 2.2 v úschově dopravní společnosti:
technické přístroje všeho druhu a jejich příslušenství (např. fotografické, filmovací, video zařízení, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony a jiné), sportovní nářadí (bicykly, surfy, lyže a jiné), dětské kočárky a hudební nástroje, jestliže byly v uzamčených schránkách odevzdány přepravci (vyloučeny 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 k lovu, jakož i majetek k přestěhování;
 - 3.2 motorizovaná pozemní, letecká a vodní vozidla, ale i větroně, závěsné kluzáky, paraglidery, draky, plachetnice používané na ledě, plachetnice, jakož i jejich příslušenství, náhradní díly a speciální výbava;
 - 3.3 předměty, které slouží k 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, jestliže nebylo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Článek 26 • Doplnková pojistná ochrana

Až do dohodnuté pojistné sumy budou nahrazené:

1. následkem opožděného vydaní zavazadel v cíli cesty nevyhnutelné náhradní předměty osobní spotřeby (neplatí v místě bydliště);
2. následkem pojistné události vzniklé náklady na vystavení náhradního lístku na jméno pojištěného;
3. následkem pojistné události vynaložené úřední poplatky za nové opatření cestovních dokladů v zahraničí a náklady za dopravu pojištěného do místa nejbližšího zastupitelstva Slovenské republiky.

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

1. Vozidlo (přívěs) se považuje tehdy jako nestřeženě odstavené, jestli ani pojištěný, ani jím pověřená jménem známá důvěryhodná osoba nebyla nepřetržitě při zabezpečovaném vozidle (přívěsu). Střežení otevřeného místa na všeobecné použití neplatí jako střežení.
2. Pojistná ochrana předmětů nastává, jestliže

- 2.1 jsou uzavřeny obalem z kovu, tvrdého plastu nebo skla a nacházejí se v uzamykatelném vnitřním nebo zavazadlovém prostoru a všechna daná bezpečnostní zařízení se využila. Předměty se musí skladovat v zavazadlovém prostoru, jestliže takový existuje a úschova je v něm možná, jinak se musí uložit tak, aby je zvenčí nebylo vidět;
- 2.2 jsou uschovány v uzamčené, na vozidle namontované schránce z kovu nebo tvrdého plastu nebo se nacházejí v uzamčeném, bez použití násilí nedemontovatelném střešním nosiči (lankový zámek nestačí);
- 2.3 jejich úschova při ubytování nebo v úschovně zavazadel není možná, případně není vhodná, motorové vozidlo (přívěs) dokazatelně nebylo déle než 12 hodin odstaveno a jeden ze jmenovaných předpokladů v bodech 2.1 a 2.2 byl splněn.
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. Ostatní ustanovení v bodech 1. a 2. platí přiměřeně.
4. Při nestřeženém odstaveném motorovém vozidle (přívěsu) se pojistná ochrana nevztahuje na technické přístroje jakéhokoliv druhu s příslušenstvím (například fotografické, filmovací, video zařízení, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony) a sportovní nářadí (bicykly, surfové desky, lyže, dětský kočárek a pod.), cenné věci (šperky, hodinky, kožichy, luxusní doplňky a jiné).

Článek 28 • Pojistná ochrana při stanování nebo kempování

1. Pojistná ochrana nastane během stanování nebo kempování výlučně v oficiálním, úřady, spolky nebo soukromými podniky zřízeném a uznávaném kempinku.
2. Na technické přístroje všeho druhu s příslušenstvím (např. fotografické, filmovací, video zařízení, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony atd.), sportovní nářadí (bicykly, surfovací desky, atd.), cenné věci (šperky, hodinky, kožichy, luxusní doplň-

ky a jiné) se vztahuje pojistná ochrana, jestliže jsou odevzdány vedení kempinku do úschovy nebo se nacházejí v motorovém vozidle (přívěsu) nebo v obytném přívěsu a podmínka podle čl. 27 bodu 2.1 byla splněna.

Článek 29 • Výluky

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

1. nastaly pro přirozený nebo nedostatečný stav, opotřebování, nedostatečné balení nebo nedostatečné uzavření pojištěného předmětu;
2. byly zapříčiněny vlastním zaviněním, zapomenutím, zanecháním, ztrátou, odložením, ponechány zavěšené nebo postavené, nedostatečnou úschovou nebo nedostatečným střežením;
3. nastanou při používání na sportovním nářadí (bicykly, surfové desky, lyže, atd.) a dětských kočárkách;
4. 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 obecně závaznými právními předpisy je pojištěný dále povinen:

1. škody, které nastaly v úschově přepravní společnosti nebo ubytovacího zařízení, musí pojištěný těmto bezodkladně oznámit a žádat o tom potvrzení. Zvenčí nezjistitelné škody se musí bezodkladně oznámit po jejich zjištění. Současně je třeba zohlednit reklamační a nárokové lhůty.
2. předložit pojistiteli doklad o způsobu překonání překážek chránících věci před odcizením - policejní zprávu.

Článek 31 • Pojistné plnění

1. Při pojistné události nahradí pojistitel až do dohodnuté pojistné sumy
 - časovou hodnotu za zničené nebo ztracené předměty;
 - za poškozené opravitelné předměty náklady potřebné na opravu, nejvíc však časovou hodnotu;
 - hodnotu materiálu za filmové, zvukové a datové nosiče a podobné.

2. Jako časová hodnota platí cena nového pojištěného předmětu v den škody po odečtení snížené hodnoty o věk a opotřebování. Jestliže není možné opětovné obstarání, použije se obstarávací cena předmětů téhož druhu a kvality.
3. Pojistitel se zříká námitky podpojištění.
4. Až do výšky 1/3 pojistné sumy budou nahrazeny škody na cenných věcech, technických přístrojích všeho druhu a jejich příslušenství, sportovním nářadím a výbavě, dětských kočárkách, dalekohledech a optických pomůckách jakéhokoliv druhu.

Článek 32 • Náklady na převod peněžních prostředků

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, jestliže se pojištěný během cesty dostane do finanční nouze, neboť jeho cestovní platební prostředky se bez jeho přičinění ztratily.
2. Pojistné plnění
 - 2.1 Pojistitel zprostředkuje kontakt mezi pojištěným a jeho domácí bankou, je nápomocen při doručení sumy poskytnuté z domácí banky a hradí náklady na převod peněžních prostředků.
 - 2.2 Jestliže není možné navázat kontakt s domácí bankou v průběhu 24 hodin, poskytne pojistitel zálohu až do dohodnuté sumy pro tento případ a hradí náklady na převod. Záloha se poskytne pouze proti potvrzení o přijetí a závazku splacení.
3. Povinnosti pojištěného.
Pojištěný se zavazuje, že zálohu zaplatí pojistiteli 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

1. Pojistnou událostí je vznik úrazu. Pojistitel poskytne pojistnou ochranu, jestliže se pojištěnci po nástupu na cestu stane úraz.
2. Úrazem je porucha zdraví způsobená pojištěnému nezávisle na jeho vůli, náhlým, násilným a krátkodobým působením vnějších vlivů včetně působení chemických vlivů.
3. Jako úraz platí i následovné, na vůli pojištěnce 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 jako natržení a roztržení svalstva na končetinách a páteři, šlach, vaziv a pouzder v důsledku náhlé odchylky od plánovaného průběhu pohybu.
4. Onemocnění neplatí jako úrazy, ani infekční choroby jako následky úrazu. Neplatí to pro traumatický úrazový tetanus a vzteklinu způsobené úrazem podle bodu 2.

Článek 34 • Věcné omezení pojistné ochrany

1. Pojistné plnění se poskytne pouze za tělesné poškození v důsledku úrazu.
2. Při posuzování stupně invalidity se vykoná srážka ve výši předcházející invalidity jen tehdy, jestliže je úrazem postihnuta některá tělesná nebo duševní funkce, která už předtím byla narušená. Předcházející invalidita se posuzuje podle čl. 37 bod 2 až 5.
3. Jestliže onemocnění nebo tělesné nedostatky, které už před nehodou existovaly, ovlivnily následky úrazu, krátí se plnění přiměřeně podle podílu onemocnění nebo tělesného postihnutí, jestliže tento podíl představuje nejméně 25 %.
4. Pro organicky podmíněné poruchy nervového systému se poskytne plnění, jestliže tato porucha byla způsobená organickým poškozením způsobeným úrazem. Psychické chybné chování (neurózy, psychoneurózy) neplatí jako následky úrazu.
5. Pro meziobratlové hernie se plnění poskytne pouze tehdy, jestliže vznikly přímým mechanickým působením na páteř a nejde o zhoršení ještě před úrazem existujících příznaků choroby.
6. Pro průtrž břicha a podbřišku každého druhu se poskytne plnění pouze tehdy, jestliže byly zapříčiněné přímo zvenčí způsobeným mechanickým působením a nebyly dědičně podmíněné.

Článek 35 • Výluky

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 uskutečnil nebo dá uskutečnit, jestliže podnětem k

tomu nebyla pojistná událost; jestliže byla pojistná událost podnětem, čl. 5, bod 1.10 se nepoužije;

2. při použití leteckých dopravných prostředků s výjimkou jako cestující v motorových letadlech, která jsou určena k přepravě osob. Jako cestující letadlem platí ten, kdo není v příčinné souvislosti s provozem letadla a ani není členem posádky, ani nevykonává profesní činnost prostřednictvím letadla;
3. při řízení pozemních vozidel a plavidel, kdy řidič na jejich použití nemá v zemi nehody požadované řidičské oprávnění.

Článek 36 • Povinnosti pojištěného

Kromě povinností stanovených právními předpisy je pojištěný dále povinný:

1. po úraze bezodkladně vyhledat lékařskou pomoc a pokračovat v lékařském ošetřování až do ukončení léčebného procesu; právě tak je třeba se postarat o přiměřené léčení chorého a podle možnosti o odvrácení a snížení následků úrazu;
2. pojistitel může požadovat, aby se pojištěný dal vyšetřit pojistitelem určenými lékaři;
3. pojištěný má zplnomocnit ty lékaře nebo nemocnice, kteří ho z jiných důvodů ošetřovali nebo vyšetřili, a vyzvat je, aby poskytli pojistiteli požadované informace a dodali lékařské zprávy.

Článek 37 • Trvalé následky úrazu

1. Pokud se v průběhu jednoho roku ode dne úrazu prokáže na základě lékařského posudku, že následkem úrazu zůstaly trvalé následky úrazu, přičemž stupeň trvalých následků úrazu bude pojistitelem určený v souladu se způsobem určování stupně trvalých následků úrazu podle bodů 2 až 5 nejméně na 50 %, bude vyplacena sjednaná pojistná částka.
2. Na změření stupně trvalých následků úrazu platí následovně sazby:
při úplné ztrátě nebo úplné ztrátě funkce
 - jedné horní končetiny od ramenného kloubu 70 %
 - jedné horní končetiny od výšky lokte 65 %
 - jedné horní končetiny od výšky pod loket nebo jedné ruky 60 %

- jednoho palce	20 %
- jednoho ukazováčku	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 utrpěl pojištěný 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 utrpěl pojištěný v době trvání pojištění, v případě, že pojištěný trpěl před úrazem hluchotou na druhé ucho,	45 %
- smyslu čichového	10 %
- smyslu chuťového	5 %

3. Při částečné ztrátě orgánů nebo smyslů, tak při částečné ztrátě funkce orgánů nebo smyslů se na určení stupně trvalých následků úrazu použijí procentní sazby stupně trvalých následků úrazu uvedené v bodě 2, přičemž stupeň trvalých následků úrazu pojistitel určí poměrným snížením příslušné procentuální sazby stupně trvalých následků úrazu uvedené v bodě 2.
4. Jestliže se nedá určit stupeň invalidity podle bodu 2, je určující, do jaké míry byla omezena tělesná nebo psychická funkční schopnost podle lékařských hledisek.
5. Více z bodů 2. až 4. vyplývajících sazeb se sčítá, pojistné plnění je však omezené pojistnou sumou.

Článek 38 • Stanovení plnění

1. V prvním roku po úrazu se poskytuje invalidní plnění, pouze jestliže je z lékařského hlediska jednoznačně určen druh a rozsah následků úrazu.
2. Jestliže není stupeň trvalých následků úrazu jednoznačně určen, pojistitel, jakož i pojištěný jsou oprávněni dát stupeň invalidity každoročně během čtyř let ode dne úrazu stanovit lékaři, a to po dvou

- letech ode dne úrazu i lékařské komisi.
3. Jestliže pojištěný zemře z jiné příčiny jako následek původně pojištěného úrazu v průběhu čtyř let ode dne úrazu, plní se pouze tehdy, jestliže 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 pojistného plnění

Pojistitel je povinný vyjádřit se při nárocích na plnění pro trvalé následky úrazu v průběhu tří měsíců, zda a v jaké výši uznává povinnost plnění. Lhůty začínají plynout doručením dokladů, které má předkladatel nároků předložit pro zjištění průběhu úrazu a jeho následků a o ukončení 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, dále při ovlivňování následků úrazu onemocněními nebo tělesnými vadami, jako v případě čl. 38 bodu 2, rozhoduje lékařská komise.
2. K rozdílným názorům lékařské komise na rozhodnutí vyhrazeným v bodu 1 může pojištěný během 6 měsíců od doručení vyhlášení pojistitele podle čl. 39 po oznámení svých nároků podat námitku a požadovat rozhodnutí lékařské komise.
3. Právo požádat o rozhodnutí lékařské komise náleží i pojistiteli.
4. Pro lékařskou komisi určí pojistitel a pojištěný po jednom lékaři uvedeném v seznamu členů Slovenské lékařské komory. Jestliže jedna smluvní strana během dvou týdnů od písemné výzvy nejmenuje žádného lékaře, lékařská komise stanoví lékaře, který je příslušný podle bydliště pojištěného. Oba lékaři po dohodě jmenují před začátkem své činnosti dalšího lékaře jako předsedu, který pro případ, že by se neshodli nebo shodli jen částečně, rozhodne v rámci limitů stanovených oběma lékaři v posudcích.
5. Pojištěný je povinný dát se vyšetřit lékaři komise a podrobit se opatřením, které komise považuje za potřebné.

6. Lékařská komise vede o své činnosti protokol, ve kterém se písemně zdůvodní rozhodnutí. Jestliže se nedosáhne shoda, každý lékař svůj názor zvlášť zaznamená do protokolu. Jestliže je potřebné rozhodnutí předsedy komise, i on zapíše své rozhodnutí do protokolu s odůvodněním. Spisy o jednání budou uschovány u pojistitele.
7. Náklady lékařské komise stanoví komise a budou je v určeném poměru snášet pojistitel a pojištěný. V případě čl. 38 bodu 2 hradí náklady ten, kdo požadoval nové stanovení. Podíl nákladů, které má hradit pojištěný, je limitován 10 % pojistné sumy určené na trvalé následky úrazu.

Článek 41 • Náklady na pátrání a záchranu

1. Pojistná událost
Nárok na pojistné plnění vznikne v případě, že se pojištěný dostal do tísně a musí být vysvobozen, ať už je nezraněný, zraněný, nebo mrtvý, v důsledku, že
 - 1.1 utrpěl úraz;
 - 1.2 dostal se do nebezpečí v horách nebo na vodě;
 - 1.3 byl odůvodněný předpoklad jedné ze situací uvedených v bodech 1.1 a 1.2.
2. Odškodnění
Pojistitel nahradí prokazatelné náklady na pátrání, záchranu a přepravu pojištěného prostřednictvím profesionální záchranné služby k nejbližší sjízdné silnici 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 akutní onemocnění, úrazem podmíněné tělesné zranění nebo úmrtí pojištěného během cesty nebo pobytu v zahraničí (rozšíření viz v čl. 44). Jako zahraničí neplatí v žádném případě Slovensko a krajina, ve které má pojištěný bydliště (trvalé nebo přechodné).

Článek 43 • Rozsah plnění v zahraničí

1. Pojistitel nahradí až do dohodnuté pojistné sumy prokázané náklady na
 - 1.1 ambulantní lékařské ošetření: náklady na ambulantní lékařské ošetření do výšky 100,- EUR si pojištěný hradí sám. Následně po předložení originálů účtů za ošetření pojistiteli mu budou tyto náklady placeny.

Při akutním ošetření zubů má pojištěný povinnost předložit potvrzení, že nejde o ošetření pro zanedbanou péči (potvrzení o absolvování roční preventivní prohlídky u zubaře).

- 1.2 lékařem předepsané léky;
- 1.3 zdravotně naléhavě potřebnou přepravu léků, sér z nejbližšího skladu;
- 1.4 léčebnou péči v nemocnici a denní dávku při pobytu v nemocnici 17,- EUR na den, maximálně 30 dní od začátku pobytu v nemocnici. Nemocnice v zemi pobytu musí být všeobecně uznávaná jako nemocnice a musí být pod stálým lékařským vedením. Je třeba využít nejbližší nemocnici nacházející se v místě pobytu nebo další nejbližší nemocnici. Jestliže je nutný pobyt v nemocnici, musí být o této skutečnosti bezodkladně informován pojistitel, jinak může nastat ztráta pojistné ochrany nebo krácení plnění. Jestliže není možná zpětná přeprava pojištěného pro jeho neschopnost převozu, nahradí pojistitel náklady léčení až do dne schopnosti převozu pojištěného, celkově však ne déle než 90 dní od vzniku pojistné události;
- 1.5 přepravu do nejbližší nemocnice, respektive zdravotnického zařízení a potřebnou zdravotní přepravu na přeložení organizovanou pojistitelem, nebo sanitku;
- 1.6 zpětnou přepravu pojištěného organizovanou pojistitelem, a to jakmile je zdravotně účelná a zastupitelná, přiměřeným zdravotnickým dopravním prostředkem (včetně ambulantního letadla) na Slovensko nebo do jiného sousedícího státu, jestliže se v něm cesta začala;
- 1.7 zpáteční cestu spolucestujícího pojištěného, jestliže tento musí svůj rezervovaný pobyt předčasně ukončit z důvodu převozu pojištěného nebo na základě nemocničního pobytu pojištěného ho musí prodloužit. Cesta domů se organizuje v nejkratším možném termínu a uskuteční se přiměřeným dopravním prostředkem; nahrazeny budou ty náklady, které vzniknou nepoužitelností nebo pouze částečnou použitelností rezervovaných a zaplacených letenek na zpáteční let nebo jiných cestovních dokladů. Do ambulantních letadel je možno vzít další osobu jen tehdy, jestliže 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, jestliže je na základě pojistné události potřebný pečovatel, který jeho spolucestující neplnoleté děti přivede domů;
 - 1.10 převoz pojištěného, resp. jeho tělesných pozůstatků na území Slovenské republiky, resp. po dohodě s pojistitelem nebo asistenční společností do jiného státu Evropské unie;
 2. Jestliže trvá nemocniční pobyt v zahraničí déle než 5 dní, pojistitel organizuje cestu pojištěnému blízké osobě do místa nemocničního pobytu a odtud zpět do bydliště a přebírá náklady za přiměřený dopravní prostředek. Náklady pobytu na místě budou nahrazeny až do výšky smluvně dohodnuté pojistné sumy.
 3. Pojistitel poskytne nemocnici v cizině, pokud je to potřebné, záruku na náklady až do 15 000,- EUR, která se v případě potřeby zvýší až do dohodnuté pojistné sumy. Pokud je v této souvislosti – nebo v souvislosti s plněním podle bodu 1.5 nebo 1.6 potřebná záloha a pojistitelem vynaložené sumy nepřevzme zdravotní pojistitel nebo třetí osoba nebo je nemusí pojistitel podle smlouvy plnit, pojištěný je musí splatit v průběhu měsíce od zúčtování pojistiteli.
 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 to tak není, započítají se náklady na překlad.
 5. Plnění budou v EUR. Přepočítání devíz se vykoná, jakmile se prokáže nákup těchto devíz při použití prokázaného směnného kurzu. Jestliže se nepředloží doklad, platí směnný kurz podle kurzovního lístku Národní banky Slovenska platného v čase vzniku pojistné události.
 6. Jestliže existuje vzhledem k plnění podle bodu 1.1 až 1.5 pro pojištěného zdravotní pojišťovna nebo soukromá zdravotní pojišťovna, sociální pojišťovna nebo jiná, své nároky si nejdříve uplatní u nich. Jestliže to zanedbá nebo se neuskuteční z takového pojištění žádné plnění, bude pojistné plnění pojistitele sníženo o 20 %.

Článek 44 • Rozsah plnění na Slovensku

Pro pojistné události, které nastaly na Slovensku, nahradí pojistitel prokázané náklady až do dohodnuté pojistné sumy.

1. Za přepravu při přeložení do nejbližší nemocnice v místě bydliště na území Slovenska za předpokladu, že nemocnice, ve které je pojištěný ošetřovaný, je nejméně 50 km vzdálená od bydliště pojištěného, že pobyt v nemocnici se dá očekávat déle než 5 dní a ošetřující lékař souhlasí s přeložením.
2. Za organizování cesty pojištěného 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 neuskuteční se žádná přeprava na přeložení (viz bod 1.). Pojišťovna převezme vzniklé náklady na přepravu (cesta vlakem včetně příplatků, případně nad 500 traťových kilometrů od místa bydliště i náklady na letenku v ekonomické třídě). Náklady pobytu na místě budou nahrazeny až do smluvně dohodnuté pojistné sumy.
3. Za převoz zesnulého.

Článek 45 • Výluky

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

1. ošetření a přepravu v souvislosti s
 - 1.1 dialýzou, transplantací orgánů, AIDS, schizofrenií;
 - 1.2 následovnými onemocněními, jestliže si tato v posledních 12 měsících před nástupem na cestu vyžadovala hospitalizaci: srdeční onemocnění, mozková mrtvice, nádorové onemocnění, diabetes (typu I.), epilepsie, skleróza multiplex, psychická onemocnění;
 - 1.3 chronickým nebo existujícím onemocněním (pro pojištění „PLUS“ viz však článek 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 protetické zubní ošetření; pojistitel přebírá jen náklady za akutní zubní ošetření, které není důsledkem zanedbané péče;
6. poskytování léčebných pomůcek (např. brýle, vložky, protézy);
7. porod, vyšetření (včetně laboratorního a ultra-

zvukového) 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;
12. ošetření a přepravy související s úrazy
- 12.1 zapříčiněné tělesným poškozením při léčebných opatřeních a zákrocích, které pojištěný dal vykonat nebo vykoná na svém těle, jestliže na to nebyl podnět z pojistné události. Jestliže byla pojistná událost podnětem, čl. 5 bod 1.10 se nepoužije;
- 12.2 při použití leteckých dopravních prostředků s výjimkou jako cestující v motorových letadlech, která jsou přípustná na přepravu osob. Jako cestující letadlem platí ten, kdo není v příčinné souvislosti s provozem letadla a ani není členem posádky, ani nevykonává profesní činnost prostřednictvím letadla;
- 12.3 při řízení pozemních vozidel nebo plavidel, jestliže řidič při jejich používání v zemi nehody nevlastní požadované řidičské oprávnění. Tato výluka platí i při řízení pozemních vozidel nebo plavidel mimo veřejnou provozu.

Článek 46 • Pojistná ochrana při chronických a existujících onemocněních v pojištění „PLUS“

Chronická a existující onemocnění, která nespadají pod čl. 45 bod 1.1 a 1.2, jakož i následky úrazu, které byly léčeny před nástupem na cestu, nebo si léčení vyžadovaly, jsou pojištěné jen v produktech s dodatkem „PLUS“, když se z medicínského hlediska neočekávaně staly akutní. Za neočekávané akutní zhoršení se považuje zhoršení pouze tehdy, jestliže si nevyžadovalo v posledních devíti měsících před dohodnutím pojištění lékařské ošetření (neplatí pro pravidelné lékařské preventivní prohlídky). V těchto případech budou náklady uvedené v čl. 43 hrazeny až do dohodnuté pojistné sumy (pro chronická a existující onemocnění).

Článek 47 • Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen oznámit co nejdříve pojistnou událost pojistiteli, v každém případě nejpozději k tomu termínu, ke kterému podle rozsahu plnění (čl. 43) vzniknou náklady. Organizační opatření v souvislosti s rozsahem plnění musí určit pojistitel, jinak nebudou hrazeny žádné náklady.

F: Pojištění odpovědnosti

Článek 48 • Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je škoda na věci a/nebo zdraví, kterou způsobil pojištěný jako soukromá osoba během cesty třetí osobě a z které bude nebo by mohla pojištěnému plynout povinná náhrada škody (čl. 49). Za třetí osobu nepokládáme spolucestující osobu.
2. Několik škodné události, které spočívají v téže nebo podobné příčině způsobené jediným jednáním nebo opomenutím pojištěného, se považují za jednu pojistnou událost.

Článek 49 • Pojistná ochrana

1. Při pojistné události pojistitel přebírá
 - 1.1 plnění povinné náhrady škody, která pojištěnému vyplývá na základě škody na věci a/nebo zdraví, jakož i z toho odvozené škody na majetku na základě zákonných ustanovení o povinném ručení s občanskoprávním obsahem (dále se označuje jako povinnost náhrady škody). Odpovědnost za škodu za tzv. čisté finanční škody na majetku (finanční ztráty, škody na cenných papírech, šecích, bankovkách a jiných cenin atd.) není pojištěna.
 - 1.2 náklady na zjišťování a odmítnutí povinnosti náhrady škody požadovanou třetí osobou v rámci čl. 50.
2. Věcné škody jsou poškození nebo zničení hmotných věcí. Ublížení na zdraví jsou poškození zdraví, poranění těla nebo zabití lidí.
3. Pojištění se vztahuje na povinnost náhrady škody pojištěného z rizika běžného života (s výjimkou podnikové, profesní nebo řemeslné činnosti), především
 - 3.1 z používání bicyklů;
 - 3.2 z neprofesionálního vykonávání sportu s výjimkou lovu;
 - 3.3 z povolené držby sečných, bodných a střelných zbraní a z jejich používání jako sportovního náradí a na sebeobranu;
 - 3.4 z držení malých zvířat s výjimkou psů a exotických zvířat;
 - 3.5 z příležitostného používání, avšak nikoliv držení motorových člunů a plachetnic, za předpokladu, že řidič je držitelem potřebného oprávnění na řízení člunu;

- 3.6 z používání ostatních nikoliv motorem poháněných plavidel, jakož i nikoliv motorem poháněných lodních a leteckých modelů (modely do 5 kg)
- 3.7 při používání pronajatých obytných prostor a jiných pronajatých prostor, jakož i v nich se nacházejícího inventáře (s výjimkou poškození opotřebováním).

Článek 50 • Rozsah pojištění

1. Jestliže je dohodnutá paušální pojistná suma, platí společně pro škody na věci a zdraví.
2. Pojištění zahrnuje podle okolností poskytnuté soudní a mimosoudní náklady na zjištění a odmítnutí povinnosti na náhradu škody požadovanou třetí osobou, a to i tehdy, jestliže se nárok prokáže jako nepodstatný.
3. Pojištění zahrnuje dále náklady na vedení obhajoby na pokyn pojistitele v trestním nebo disciplinárním řízení. Náklady podle bodu 2 a 3, jakož i náklady na záchranu budou započítány do pojistné sumy.
4. Jestliže ztroskotá pojistitelem požadované vyřízení nároku náhrady škody na odporu pojistníka a pojistitel podá doporučeným dopisem vyjádření, že dá k dispozici svůj smluvní podíl na odškodnění pro poškozeného, nemá pojistitel od uvedeného vyjádření povinnost nést další vzniklé náklady na hlavním nároku, úrocích a nákladech.

Článek 51 • Výluky

1. Pojištění se kromě všeobecných výluk uvedených v čl. 5 nevztahuje na povinnosti náhrady škody ze škod, které způsobil pojištěný nebo osoby za něho konající držením nebo používáním
 - 1.1 letadel nebo leteckých přístrojů;
 - 1.2 pozemních vozidel nebo plavidel nebo jejich přívěsů, které mají úřední poznávací značky, případně je musí mít podle na Slovensku platných nařízení;
 - 1.3 motorem poháněná plavidla (kromě čl. 49 bod 3.5)
2. Pojistná ochrana se nevztahuje na
 - 2.1 nároky přesahující rozsah povinnosti náhrady na základě smlouvy nebo zvláštního příslibu;
 - 2.2 plnění smluv a plnění náhrad místo nich;
 - 2.3 škody, které utrpěl samotný pojištěný nebo jeho rodinní příslušníci (manžel/ka, příbuzní v přímé vzestupné a sestupné linii, rodina tchána, adoptivní a nevlastní rodiče, ve společné domácnosti žijící sourozenci; nemanželské společenství je ve svém působení rovnocenné s manželským);
 - 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 kvůli škodám způsobeným na
 - 3.1 věcech, které pojištěný nebo jeho jménem konající osoby zapůjčili, pronajali, vzali na leasing, vzali do nájmu nebo úschovy (kromě čl. 49 bodu 3.7);
 - 3.2 věcech, které vznikly při nebo v důsledku jejich používání, přepravou, zpracováváním nebo jinými činnostmi;
 - 3.3 věcech postupnými emisemi nebo postupným působením teploty, plynů, par, tekutin, vlhkosti nebo neatmosférických srážek, při nukleárních událostech, jakož i kontaminací radioaktivních látek.
 4. Povinnost náhrady škody ze ztráty nebo zmiizení osobních věcí není krytá.
 5. Škodové události, které nastaly před začátkem pojištění, nejsou kryté.

Článek 52 • Povinnosti pojištěného

Pojištěný musí pojistiteli oznámit zejména:

1. uplatnění požadavku na náhradu škody;
2. zaslání oznámení o výměře trestu, jakož i o začátku trestního, správního nebo disciplinárního konání řízení proti pojistníkovi nebo pojištěnému;
3. všechna opatření třetí osoby na soudní uplatnění požadavků na náhradu škody. Pojištěný není oprávněn úplně ani částečně posuzovat nárok na náhradu škody bez předcházejícího souhlasu pojistitele.

Článek 53 • Zplnomocnění pojistitele

Pojistitel má plnou moc odevzdávat všechna vyjádření, která považuje za vhodná, jménem pojištěného v rámci své povinnosti plnění.

G: Asistenční služby

Článek 54 • Pomoc při zadržení nebo hrozbě zadržení policí

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, jestliže pojištěnému hrozí uvěznění nebo ho vzali do vazby v zahraničí. Jako zahraničí v žádném případě nepatří

Slovensko a země, ve které má pojištěný své trvalé bydliště.

2. Pojistné plnění

Pojistitel poskytne pomoc při zabezpečení právního zástupce, jakož i tlumočníka. Pojistitel dále poskytne zálohu na právního zástupce, případně na kauci do výše dohodnuté sumy.

3. Povinnost pojištěného

Pojištěný se zavazuje vrátit zálohu pojistiteli 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 2016 Generali Poistovňa, a. s., odštepny závod Európska cestovná poisťovňa nabývají účinnost dnem 01.01.2016 a nahrazují předcházející Všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění ECP-VPP 2013 Generali Poistovňa, a. s., odštepny závod Európska cestovná poisťovňa.

Zvláštní ujednání č. 2 pro produkt CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ k Všeobecným pojistným podmínkám cestovního pojištění ECP - VPP 2016

Pro klienty, kteří si zakoupili zájezd v České republice se analogicky nahrazují slova „Slovensko“ za slovo „Česká Republika“, „na Slovensku“ za „v České republice“.

Odchylně od ECP - VPP 2016 čl. 42 Pojistná událost platí:

Pojistnou událostí je akutní onemocnění, úrazem podmíněné tělesné zranění nebo úmrtí pojištěného během cesty nebo pobytu v zahraničí (rozšíření viz v čl. 44). Jako zahraničí neplatí v žádném případě Česká republika a krajina, ve které má pojištěný bydliště (trvalé nebo přechodné).

Odchylně od ECP - VPP 2016 čl. 44 Rozsah plnění na Slovensku bod 1. platí:

Pro pojistné události, které nastaly v Čechách nahradí pojistitel prokázané náklady až do dohodnuté pojistné částky:

1. za přepravu při přeložení do nejbližší nemocnice v místě bydliště na území České republiky při předpokladu, že nemocnice, v níž je pojištěný ošetřovaný, je nejméně 50 km vzdálená od bydliště pojištěného, pobyt v nemocnici se dá očekávat déle než 5 dní a ošetřující lékaři souhlasí s přeložením.

Uvedené všeobecné pojistné podmínky představují překlad ze slovenského originálu ECP-VPP 2016. Právní závaznost má jen slovenská verze.

Nahlášení pojistné události

Předložení níže uvedených podkladů nám umožní bezproblémovou a rychlou likvidaci pojistné události. Formuláře pro nahlášení pojistné události můžete získat od našich zaměstnanců pro péči o zákazníky nebo na naší internetové stránce www.europska.sk.

Storno

- potvrzení o pojištění
- potvrzení o rezervaci
- faktura za náklady ze storna
- nevyužité cestovní dokumenty /např. hotelový kupón, letenky/
- úplně vyplněný formulář „Hlášení pojistné události – pojištění storna“
- podrobná lékařská zpráva a potvrzení práceneschopnosti

V případě storna kontaktujte neprodleně telefonicky, faxem, nebo mailem infolinku EVROPSKÉ. Je třeba nahlásit: jméno a příjmení, adresu, termín zájezdu, datum storna a důvod storna. Ostatní, k likvidaci potřebné podklady nám doručte co nejrychleji!

Přerušování cesty

- potvrzení o pojištění
- potvrzení o rezervaci
- nevyužité cestovní doklady a/nebo cestovní doklady se změnou rezervace/
- podrobná lékařská zpráva vystavená lékařem přímo na místě

Zmeškání dopravního prostředku, opožděný návrat do vlasti

- potvrzení o pojištění
- potvrzení o rezervaci
- účty prokazující cestovní náklady, případně náklady na nocleh
- při zmeškání dopravního prostředku: potvrzení prokazující důvod zmeškání
- při opožděném návratu: potvrzení o zpoždění

Léčebné náklady

- potvrzení o pojištění
- úplně vyplněný formulář „Hlášení pojistné události –léčebné náklady“
- podrobná lékařská zpráva
- cestovní podklady /např. potvrzení o rezervaci/
- originál faktury na náklady za ošetření a/nebo faktury za léky nebo potvrzení zdravotní pojišťovny o úhradě
- uvedení čísla zdravotního pojištění a zdravotní pojišťovny

Zavazadla

a) odcizená zavazadla

- potvrzení o pojištění
- úplně vyplněný formulář „Hlášení pojistné události – zavazadla“
- cestovní podklady /např. potvrzení o rezervaci, letenky/ – originálpolicejního potvrzení – origináldokladu o koupi odcizeného zavazadla /pokud je k dispozici/

b) poškozené cestovní zavazadlo

- potvrzení o pojištění
- úplně vyplněný formulář „Hlášení pojistné události – zavazadla“ – originál letenky/ek/ – originál potvrzení o nahlášení škody letecké společnosti
- předběžný rozpočet na nutnou opravu, případně potvrzení o tom, že oprava není možná nebo by byla nehopodárná – originál dokladu o koupi poškozeného zavazadla /nákup náhradního zavazadla/

c) opožděné vydání zavazadla

- potvrzení o pojištění
- úplně vyplněný formulář „Hlášení pojistné události zavazadla“
- originál letenky/ek/ – originál potvrzení o nahlášení škody letecké společnosti
- originál dokladu o koupi poškozeného zavazadla /nákup náhradního zavazadla/

d) ztracená zavazadla

- potvrzení o pojištění
- úplně vyplněný formulář „Hlášení pojistné události – zavazadla“
- originál letenky/ek/ – originál potvrzení o nahlášení škody letecké společnosti
- originál potvrzení nahlášení letecké společnosti o neúspěšném pátrání /toto potvrzení Vám bude doručeno cca za 4 týdny po ohlášení případu letecké společnosti/
- originál dokladu o koupi odcizeného zavazadla /pokud je k dispozici/

Zodpovědnost

- potvrzení o pojištění
- cestovní podklady /např. potvrzení o rezervaci, letenky/
- podrobný popis skutkového stavu
- dopis poškozeného o uplatnění nároku
- faktury, rozpočty, atd.

Co je potřeba udělat v případě pojistné události

Informujte nás, prosím, tak rychle jak to je možné o pojistné události.

Dbejte přitom na níže uvedené ustanovení.

Detaily k podkladům, které budete potřebovat při zpracování škody, najdete na straně 42.

Storno cesty:

Pokud nemůžete nastoupit na cestu, stornujte ji bezodkladně tam, kde jste si ji objednali / např. v cestovní kanceláři/ a současně to oznamte na infolinku EVROPSKÉ /faxem, poštou, e-mailem/ Uvedte při tom následující údaje:

jméno, příjmení, adresu, termín cesty, datum a důvod storna, potvrzení objednávky zájezdu a doklad o pojištění. Při nezpůsobilosti nastoupit cestu ze zdravotních důvodů, dejte si prosím, vystavit detailní lékařský atest/zprávu o úrazu – použijte k tomu formulář „Hlášení škodové události pro pojištění storna zájezdu“. Přiložte hlášení o nemoci pro zdravotní pojišťovnu.

Přerušení cesty:

Ohlaste se, prosím bezodkladně na EVROPSKÉ. Při přerušení cesty z důvodu onemocnění/ úrazu pojištěné osoby, nechte si prosím, v místě dovolené vystavit podrobný lékařský atest/zprávu o úrazu.

Zmeškání dopravního prostředku:

Nechte si potvrdit příčinu zmeškání dopravního prostředku. Uschovejte si účty za vzniklé náklady na cestování, přenocování a stravu.

Opožděný návrat domů:

Nechte si zpoždění potvrdit. Uschovejte si účty za vzniklé náklady na cestování, přenocování a stravu.

Cestovní zavazadlo:

Poškození, krádež, zničení nebo ztráta: nechte si škodu bezpodmínečně na místě potvrdit – např. při loupeži/krádeži od policie; při poškození v průběhu přepravy od přepravce /např. letecké společnosti/. Nutné nákupy náhradních věcí při opožděném dodání zavazadla; nechte si bezpodmínečně zpoždění potvrdit přepravcem /např. letecká společnost/ a uschovejte si účty za nákup náhradních věcí. Ztráta cestovních dokladů / cestovních platebních prostředků; bezodkladně se hlase na tele-

fonním čísle nouzového volání EVROPSKÉ kvůli pomoci, případně k poskytnutí zálohy.

Pátrání a záchrana:

Ohlaste se bezodkladně na telefonním čísle nouzového volání EVROPSKÉ.

Ambulantní ošetření:

Nahradíme Vám výdaje po odečtení účasti zdravotní pojišťovny. Proto prosím, dodejte co nejrychleji účty od lékaře a nemocnice zdravotní pojišťovně.

Po zpracování ve zdravotní pojišťovně postupte podklady EVROPSKÉ.

Akutní stav ohrožení života, resp. nemocniční léčba:

Ohlaste se bezodkladně, prosím, na telefonním čísle nouzového volání EVROPSKÉ. Poradíme Vám a zorganizujeme v případě potřeby Vaš převoz domů. Pokud je Váš pobyt v nemocnici krytý jinou pojišťovnou, můžete si při nástupu léčby zvolit místo zaplacení výdajů na nemocniční pobyt denní nemocniční taxu.

Odpovědnost:

Nedávejte poškozeným žádné přiznání viny formou písemného nebo ústního souhlasu, příp. platby a uvědomte tak co nejrychleji infolinku EVROPSKÉ.

Asistence na cestách:

Hlaste se prosím, neodkladně na nouzovém telefonním čísle EVROPSKÉ.

Pojistné krytí

Cestovní pojištění k zájezdům

Pojištění storna

1. Náhrada storno poplatků při nenastoupení na cestu

Pojištění pro případ přerušení cesty

2. Náhrada uhrazených, ale nečerpaných služeb a nákladů na zpáteční cestu

Pojištění zmeškání dopravního prostředku a opožděného návratu do vlasti

3. Zmeškání dopravního prostředku při odjezdu:
Náhrada dodatečných nákladů na přenocování, stravu a cestu
4. Opožděný příjezd na domácí stanici/letišťě:
Náhrada dodatečných nákladů na nocleh a stravu nebo taxík

Pojištění zavazadel

5. Náhrada při poškození, krádeži, zničení nebo ztrátě zavazadla
6. Náhrada cenných věcí (např. šperky, hodinky, kožené šiny a technická zařízení)
7. Nutné nákupy při opožděném dodání zavazadla
8. Pomoc při znovuzískání cestovních dokladů
9. Okamžitá pomoc a záloha při krádeži, loupeži anebo ztrátě platebních prostředků

Pojištění pátrání a záchrany

10. Náklady na pátrání a záchranu

	Komplexní cestovní pojištění KOMFORT	Komplexní cestovní pojištění PLUS
maximální plnění na jednu pojistnou událost	Evropa do 4.000 €	Evropa do 8.000 €
maximální plnění na osobu	Svět do 1.000 €	Svět do 1.000 €
	spoluúčast 10% pro onemocnění, které si vyžadují hospitalizaci spoluúčast 25% bez pobytu v nemocnici, při PN/OČR delší než 5 dnů	bez spoluúčasti pojištěný i onemocnění nevyžadující pobyt v nemocnici
	1.350 €	1.500 €
	35 €	100 €
	35 €	100 €
	700 €	1.000 €
	do 1/3 pojistné částky	do 1/2 pojistné částky
	140 €	200 €
	340 €	400 €
	–	350 €
	7.000 €	14.000 €

Evropska

Všeob. pojistné podmínky

Nahlášení pojistné události

Pojistná událost

Pojistné krytí

Pojištění léčebných nákladů

Maximální náklady na pojistné plnění v bodech 11. - 19.

Maximální pojistné plnění v bodech 11. - 19. při akutních stavech chronických nebo existujících onemocněních

11. Převoz do nejbližší nemocnice/přeložení
12. Ambulantní ošetření
13. Pobyť v nemocnici
14. Převoz léků
15. Převoz do vlasti podle rozhodnutí lékaře (včetně ambulantního letadla)
16. Návštěva nemocného při pobytu v nemocnici delším jak 5 dní
17. Návrat spolupojištěné osoby do vlasti
18. Doprava dětí do vlasti
19. Repatriace v případě smrti do vlasti

včetně
terorismu

Úrazové pojištění

20. Odškodnění v případě trvalých následků úrazu od 50%

Pojištění odpovědnosti

21. Škody na majetku anebo zdraví

Asistenční služby

22. Pomoc při zadržení anebo hrozbě zadržení policií
Pomoc při zabezpečení právní pomoci (tlumočnicka)
Záloha pro advokáta/kauce

Osoby starší 70 let jsou pojistitelné výlučně produktem Komplexní cestovní pojištění PLUS. Pro cesty, které byly rezervovány před uzavřením pojištění se pojistná ochrana na storno začíná 10. dnem po uzavření pojištění (s výjimkou úmrtí, úrazu, živelné pohromy - viz. čl. 17 a 18 ECC VPP 2016).

	Komplexné cestovné poistenie KOMFORT	Komplexné cestovné poistenie PLUS
	200.000 €	220.000 €
	nepojištěno	20.000 €
	do 100%	do 100%
	do 100%	do 100%
	do 100%	do 100%
	do 100%	do 100%
	do 100%	do 100%
Cesta tam a zpět 1 noc (max. 5)	do 100%	do 100%
	–	90 €
	do 100%	do 100%
	1.700	2.000
	do 100%	do 100%
	17.000 €	34.000 €
	100.000 €	200.000 €
	ano	ano
	1.700 €	3.400 €
Maximální délka zájezdu	22 dnů	22 dnů

Európska

Všeob. pojistné podmienky

Nahlásení poistné události

Pojistná událost

Pojistné krytí

**Generali Poisťovňa, a. s., odštepny závod
Európska cestovná poisťovňa**

Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Obchodní
rejstřík Okresního soudu Bratislava 1,
oddíl: Sa, vložka č.: 1325/B Společnost patří do sku-
piny, která je uvedena v italském seznamu skupin
pojišťoven vedeném IVASS.

IČO: 35 709 332 DIČ: 2021000487

IČ DPH: SK2021000487

**Nouzové volání 24 hodin denně:
+420 221 586 508**

Info linka: +421 /2/ 544 177 04

E-mail: info@europska.sk

www.europska.sk

- Komplexní cestovní pojištění PLUS**
- Komplexní cestovní pojištění KOMFORT**

Jmeno/a, příjmení

Platnost:

Generali Poisťovňa, a. s., odštepny závod Európska cestovná poisťovňa
Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, IČO: 35 709 332
www.europska.sk, info@europska.sk

Európska

Cestovná Poistovňa



**Pokud jste dobře pojištěný,
nic Vás nepřekvapí.**



Vy cestujete, my se staráme.

Nouzová karta



Emergency Card

Číslo pojistné smlouvy (Policy number)

Tel.: +420 221 586 508



**Infolinka:
+421 2 544 177 04**

Európska
Cestovná Poistovňa



www.europska.sk