

Oznámení vyplňte v případě pojištění: osobních věcí a zavazadel, odpovědnosti za způsobenou škodu, zrušení cesty, neuskutečnění zájezdu, nevyužití dovolené, spoluúčasti na věci půjčené, veterinární léčby, přenosné elektroniky či sportovního vybavení.

Číslo pojistné smlouvy

Pojištěný

příjmení, jméno, titul

rodné číslo

datum narození

Korespondenční adresa

ulice

číslo popisné / orientační

telefonní číslo

obec – část obce

PSČ

e-mail

datum vzniku škodní události

místo vzniku škodní události (země, obec)

Oznámil/a jste telefonicky událost asistenční službě Europ Assistance?

ANO NE

Bylo pro stejné pojištění 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"/> pojištění osobních věcí či zavazadel | <input type="checkbox"/> pojištění přenosné elektroniky či sportovního vybavení |
| <input type="checkbox"/> odcizení | <input type="checkbox"/> odcizení |
| <input type="checkbox"/> zničení | <input type="checkbox"/> zničení |
| <input type="checkbox"/> ztráta | <input type="checkbox"/> loupež |
| <input type="checkbox"/> zpoždění | <input type="checkbox"/> pojištění pro případ neuskutečnění zájezdu |
| <input type="checkbox"/> pojištění odpovědnosti za způsobenou škodu | <input type="checkbox"/> spoluúčast na věci půjčené |
| <input type="checkbox"/> pojištění pro případ zrušení cesty (storno cesty) | <input type="checkbox"/> veterinární léčba |
| <input type="checkbox"/> nevyužitá dovolená | |

Údaje o škodní události (příčina vzniku a podrobný popis)

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

Pravdivě vyplňte a podepište tento formulář spolu s doklady uvedenými v následujících bodech dle typu škodní události a odešlete doporučeně na adresu: Generali Česká pojišťovna a.s., cestovní pojištění, P. O. BOX 305, 659 05 Brno.

- V případě zničení nebo odcizení vašich osobních věcí či zavazadel, přenosné elektroniky nebo sportovního vybavení zašlete policejní protokol se seznamem odcizených či poškozených věcí s překladem do češtiny a potvrzení o zakoupení zničených či odcizených věcí.
- Při poškození cizí osoby na zdraví či majetku zašlete podrobný popis škodné události, policejní protokol, byl-li sepsán, nebo jiný doklad o škodné události a jména svědků.
- Pokud jste byli nuceni ze závažných důvodů zrušit nebo přerušit svou cestu organizovanou cestovní kanceláří nebo leteckou či dopravní společností předložte potvrzení o tom, kdy byly zájezd nebo poukazy na dopravu zakoupeny, výši stornopoplatků a nevyužitých služeb a kontakt na danou organizaci; v případě zdravotních důvodů přiložte kopii lékařské zprávy s uvedením diagnózy, v případě jiných než zdravotních důvodů přiložte policejní protokol či jiné potvrzení tohoto orgánu.
- V případě neuskutečnění zájezdu zašlete ověřené kopie cestovní smlouvy a dokladu o zaplacení ceny zájezdu (nebo její zálohy) nejpozději do 20 dnů od vyhlášení úpadku cestovní kanceláře.
- V případě spoluúčasti na věci půjčené zašlete smlouvu o pronájmu půjčené věci, zápis o poškození věci, fotodokumentaci a doklad o úhradě spoluúčasti.



Vyplňte prosím v případě cestovního pojištění k platební kartě

příjmení, jméno, titul držitele platební karty	rodné číslo	datum narození
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
příjmení, jméno, titul rodinného příslušníka	datum narození	vztah k držiteli platební karty
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
příjmení, jméno, titul rodinného příslušníka	datum narození	vztah k držiteli platební karty
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
příjmení, jméno, titul rodinného příslušníka	datum narození	vztah k držiteli platební karty
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
příjmení, jméno, titul rodinného příslušníka	datum narození	vztah k držiteli platební karty
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
příjmení, jméno, titul rodinného příslušníka	datum narození	vztah k držiteli platební karty
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Informace k poukázání pojistného plnění

Celková částka, kterou jste uhradili v zahraniční měně v hotovosti: druh měny

Způsob proplacení škodní události – zaškrtněte prosím podle své volby:

a) bankovním převodem na účet: číslo účtu kód banky

b) poštovní poukázkou: jméno, příjmení

adresa (ulice, číslo popisné / orientační, obec – část obce) PSČ

Vyplňte prosím v případě storna cesty

datum zakoupení služby (zájezd CK, letenka, ubytování)	datum vzniku škodní události
<input type="text"/>	<input type="text"/>
datum sjednání pojištění storna cesty	datum oznámení škodní události (CK, ubytovatel, dopravce)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Pokud se storno cesty týká dalších pojištěných osob, prosíme o jejich uvedení a zajištění jejich podpisů. Podpisem pojištění souhlasí s proplacením škodní události dle výše uvedených platebních údajů.

1. pojištěný – příjmení, jméno, titul	datum narození	vztah k oznamovateli	podpis pojištěného / zákonného zástupce
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. pojištěný – příjmení, jméno, titul	datum narození	vztah k oznamovateli	podpis pojištěného / zákonného zástupce
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. pojištěný – příjmení, jméno, titul	datum narození	vztah k oznamovateli	podpis pojištěného / zákonného zástupce
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. pojištěný – příjmení, jméno, titul	datum narození	vztah k oznamovateli	podpis pojištěného / zákonného zástupce
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. pojištěný – příjmení, jméno, titul	datum narození	vztah k oznamovateli	podpis pojištěného / zákonného zástupce
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Prohlášení pojistníka/pojištěného

Prohlašuji, že jsem vše uvedl pravdivě a úplně.
Zavazuji se, že do 15 dnů informuji Generali Českou pojišťovnu o tom, že jsem uplatnil právo na pojistné plnění u jiné pojišťovny.
V souvislosti s touto škodní událostí:

- 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
- zmocňuji pojišťovnu, aby od nich při šetření pojistné události zjišťovala nezbytné údaje, včetně možnosti nahlížet do všech spisů a pořizovat z nich výpisy a opisy.

Pokud došlo k újmě na zdraví, pak dále:

- 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;
- 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;
- 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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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 zajišťitelům a soupojistiťelům,**
- **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 pojistiťelů),
- 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.**