

# Oznámení škodné události z cestovního pojištění



Generali Pojišťovna a.s.  
Bělehradská 132  
120 84 Praha 2  
Česká republika  
Klientský servis 844 188 188

č. pojistné smlouvy

jméno a příjmení pojištěného ..... rodné číslo .....

korespondenční adresa (ulice, č. popisné/orientační, PSČ a město) .....

telefon ..... e-mail .....

datum škodné události ..... země škodné události .....

pojistná událost nahlášena telefonicky asistenční centrále Generali Assistance?  ano  ne

bylo pro stejné riziko na stejné období sjednáno pojištění ještě u jiné pojišťovny?  ano  ne

pokud ano, uveďte název společnosti: .....

## Druh pojistné události:

léčebné výlohy

- ambulanti ošetření
- hospitalizace (více než 24 hodin)
- převoz do nemocnice
- léky
- ošetření nebylo hrazeno v hotovosti, lékař požaduje úhradu na základě přiložené faktury

úrazové poj. (trv. následky, smrt úrazem)

odcizení/zničení/ztráta/zpoždění osobních věcí či zavazadel  
(podtrhněte či jinak zvýrazněte danou událost)

pojištění odpovědnosti za způsobenou škodu

přivolání opatrovníka

zrušení či přerušení zahraniční cesty

nadstandardní asistenční a právní služby

neuskutečnění zájezdu

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

Způsob proplacení škodné události – zaškrtněte prosím dle své volby:

a) bankovním převodem na účet č. ....  
č. účtu / kód banky / specifický symbol (pouze u sporozíra)

b) poštovní poukázkou do vlastních rukou na adresu: .....

**V případě výplaty poštovní poukázkou bude odečten administrativní poplatek ve výši 50 Kč.**

**Popis škodné události** – v případě léčebných výloh důvod vyhledání lékařské pomoci (diagnóza): .....

## Pokyny pro případ oznámení a likvidace pojistné události

Nezapomínejte, že vždy máte možnost kontaktovat asistenční službu, která zařídí vše potřebné včetně úhrady nákladů spojených s ošetřením.

V případě náročnějších ambulanti výkonů či hospitalizace a v případě zajištění převozu do České republiky (včetně převozu tělesných pozůstatků v případě úmrtí) se vždy obraťte na asistenční službu.

U běžných ambulanti ošetření v případě nekontaktování asistenční služby doporučujeme předem s lékařem dojednat způsob úhrady nákladů za ošetření. Většina lékařů požaduje platbu v hotovosti, jen výjimečně (většinou ve státních zdravotnických zařízeních) je možné uhradit vzniklé náklady fakturou. V případě, že máte dostatek prostředků a rozhodli jste se pro platbu v hotovosti, vyžádejte vždy od lékaře originál dokladu o zaplacení a originál lékařské zprávy (po návratu do České republiky od vás bude Generali Pojišťovna a.s. tyto doklady požadovat).

Asistenční službu je nutné kontaktovat rovněž v případě, že jste se dostali do sporu s místními orgány (např. závažnější dopravní nehoda), nebo v případě, kdy způsobíte škodu na majetku či zdraví další osoby.

Pokud vám budou odcizena zavazadla, informujte ihned policii a požadujte sepsání protokolu. Pokud budou Vaše zavazadla odcizena či poškozena během cesty, oznamte škodu dopravci, který za ně po dobu přepravy zodpovídá.

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

**Pravdivě vyplňte a podepište tento formulář, přiložte kopii průkazu klienta se jménem a podpisem držitele a doklady uvedené v následujících bodech dle typu škodné události a zašlete doporučeně na adresu: Generali Pojišťovna a.s., cestovní pojištění, Bělehradská 132, 120 84 Praha 2.**

- Pokud se jednalo o pojistnou událost v rámci léčebných výloh**, zašlete **originály** všech dokladů o zaplacení léků či ošetření, účtů a faktur od lékaře či zdravotnického zařízení a doložte lékařskou zprávu s uvedením diagnózy; náklady, které jste vynaložili z vlastních prostředků v zahraniční měně, vám budou na základě originálních dokladů proplaceny v Kč podle kurzu „valuty střed“, který vydá Česká národní banka ke dni vzniku škodné události.
- Pokud se jednalo o pojistnou událost v rámci přivolání opatrovníka**, zašlete **originály** dokladů stvrzující vámi vynaložené náklady v této souvislosti (jízdenka, letenka, účet za hotelu za ubytování apod.).
- Jestliže jste utrpěl(a) úraz**, u kterého se předpokládá, že **zanechá trvalé následky**, zašlete lékařskou zprávu pořízenou z prvního ošetření v zahraničí a následně lékařskou zprávu z průběhu léčeni. **Při úmrtí pojištěné osoby** v důsledku úrazu je nutné doložit úmrtní list a potvrzení o příčině smrti od lékaře.
- V případě zničení nebo odcizení vašich osobních věcí či zavazadel** zašlete policejní protokol se seznamem odcizených či poškozených věcí s překladem do češtiny a potvrzení o zakoupení zničených či odcizených věcí, jejichž hodnota uvedená v policejním protokolu je vyšší než 2 000 Kč.
- 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:** Zjistěte, zda událost, která se Vám přihodila, odpovídá definici pojistné události pro pojištění pro případ zrušení či přerušování cesty podle ZPP CEP ZC/PC č. 3, 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 dokladu o pracovní neschopnosti, v případě jiných než zdravotních důvodů přiložte policejní protokol či jiné potvrzení tohoto orgánu.
- Pokud se jedná o pojistnou událost související s nadstandardními asistenčními a právními službami**, doložte **originály** potvrzení o zaplacení poplatků za vyhotovení náhradních dokladů, jízdenky, letenky apod., případně i jiných dokladů podle typu Vaší škodné události.
- 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.

## Prohlášení pojistníka/pojištěného

Souhlasím s tím, aby osobní údaje (adresní a identifikační, uvedené v pojistné smlouvě) a údaje o zdravotním stavu všech uvedených osob byly zpracovány správcem Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, a jejími smluvními zpracovateli splňujícími podmínky zák. č. 101/2000 Sb. pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zák. č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích ze závazkového právního vztahu a dále po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů. Souhlasím s předáváním těchto údajů subjektivním mezinárodního koncernu Generali Group a jeho zajišťovacím partnerům v souladu s právními předpisy pro účely a dobu uvedenou v předchozí větě. Prohlašuji, že jsem byl ve smyslu § 11 zák. č. 101/2000 Sb. informován o svých právech a o povinnostech správce, zejména o právu přístupu k osobním údajům, jakož i o dalších právech dle § 21 tohoto zákona. Prohlašuji, že jsem oprávněn(a) poskytnout souhlas a osobní údaje za osobou(y) výše uvedenou(é). V případě vzniku škodné události zpoštluji orgány činné v trestním řízení a zdravotnická zařízení povinnosti mlčenlivosti. Současné zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti s touto škodnou událostí mohla nahlížet do soudních, policejních, zdravotnických, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy. Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé a úplné a nic nebylo zamlčeno.

V .....  
místo a datum

.....  
podpis pojištěného