



Kdekoľvek ste, stojíme pri Vás
Cestovný pojišťovní
Touropoperator (CZ)

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 placeny.

V zájmu rychlejšího a bezproblémového zpracování Vaší pojistné události se, prosím, řiďte informacemi na str. 44 - 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 Poist'ovňa, 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

EURÓPSKA

Všeobecné pojistné podmínky (VPP)

Všeobecné pojistné podmínky krátkodobého cestovního pojištění ECP VPP 2019 Generali Pojišťovna, a. s., odštepny závod Evropská cestovní pojišťovna

Krátkodobé cestovní pojištění ECP se řídí příslušnými ustanoveními Občanského zákoníku (dále jen „OZ“) a těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami cestovního pojištění ECP VPP 2019 Generali Pojišťovna, a. s., odštepny závod Evropská cestovní pojišťovna, které tvoří neoddelitelnou součást pojistné smlouvy.

UPOZORNĚNÍ: Všimněte si, že platí jenom ty části pojistných podmínek krátkodobého cestovního pojištění ECP VPP 2019 Generali Pojišťovna, a. s., odštepny závod Evropská cestovní pojišťovna (dále jen „VPP“), které odpovídají rozsahu pojistného krytí Vašeho balíku krátkodobého cestovního pojištění. V pojistné smlouvě je možné dojednat některý z následujících balíků krátkodobého cestovního pojištění:

- Pojištění léčebných nákladů PLUS
- Cestovní pojištění PLUS
- Komplexní cestovní pojištění PLUS
- Komplexní cestovní pojištění STANDARD
- Komplexní cestovní pojištění KOMFORT
- Pojištění storna STANDARD
- Pojištění storna PLUS
- DCR
- ACR
- Dětské tábory
- Tábory EURO
- Tábory STORNO

Při jednotlivých balících krátkodobého cestovního pojištění je možné si zvolit pojistné tarify: jednotlivec, rodina, jednotlivec – manuální práce.

Rozdíly v pojistných krytích pro balíky krátkodobého cestovního pojištění (Pojištění léčebných nákladů PLUS, Cestovní pojištění PLUS, Komplexní cestovní pojištění PLUS, Pojištění storna PLUS) jsou popsány v následujících článcích 2, 17, 19, 42, 45, 46 těchto VPP.

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: Všeobecné výluky z pojištění
- Čl. 6: Pojistná částka
- Čl. 7: Splatnost pojistného
- Čl. 8: Povinnosti pojištěného
- Čl. 9: Odstoupení od pojistné smlouvy
- Čl. 10: Doručování písemností
- Čl. 11: Splatnost pojistného plnění
- Čl. 12: Mimosmluvní plnění
- Čl. 13: Způsob vybavování stížností
- Čl. 14: Politicky exponovaná osoba
- Čl. 15: Mezinárodní sankce

Zvláštní část

A: Pojištění storna a přerušení cesty

- Čl. 16: Předmět pojištění
- Čl. 17: Pojistná událost
- Čl. 18: Časový rozsah platnosti pojištění
- Čl. 19: Výluky z pojištění
- Čl. 20: Povinnosti pojištěného
- Čl. 21: Výše pojistného plnění a spoluúčast

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

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

C: Pojištění zavazadel

- Čl. 24: Pojistná událost
- Čl. 25: Pojištěné a nepojištěné předměty, jakož i podmínky pojistné ochrany
- Čl. 26: Doplnková pojistná ochrana
- Čl. 27: Pojistná ochrana v nehlihaném odstaveném motorovém vozidle/přívěsu
- Čl. 28: Pojistná ochrana při stanování nebo kempování
- Čl. 29: Výluky z pojištění
- 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 z pojištění
- Čl. 36: Povinnosti pojištěného
- Čl. 37: Trvalé následky úrazu
- Čl. 38: Stanovení pojistného plnění
- Čl. 39: Uznání nároku na pojistné plnění pojišťovatelem
- 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 pojistného plnění v zahraničí
- Čl. 44: Rozsah pojistného plnění ve Slovenské republice
- Čl. 45: Výluky z pojištění
- Čl. 46: Pojistná ochrana u chronických a existujících onemocnění v Pojištění léčebných nákladů PLUS, Cestovním pojištění PLUS, Komplexním cestovním pojištění PLUS
- Čl. 47: Povinnosti pojištěného

F: Pojištění odpovědnosti

- Čl. 48: Pojistná událost
- Čl. 49: Pojistná ochrana
- Čl. 50: Rozsah pojištění
- Čl. 51: Výluky z pojištění
- Čl. 52: Povinnosti pojištěného
- Čl. 53: Zplnomocnění pojišťovatele

G: Asistenční služby

- Čl. 54: Pomoc při zadržení nebo při hrozbě zadržení v zahraničí

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 neodkladní léčbu odborným lékařem.
2. Asistenční služba: smluvní partner pojišťova-

- tele, který je zplnomocněný pro vybavování pojištěných událostí v zahraničí; poskytuje pojištěným v zahraničí v naléhavých situacích nepřetržitou pomoc.
3. Zavazadlo: 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/manželka, sourozenec pojištěného, rodiče pojištěného, rodiče manžela/manželky, děti, osoba prokazatelně žijící s pojištěným ve společné domácnosti.
 5. Bydliště: místo trvalého nebo přechodného pobytu pojištěného.
 6. Cesta: Za cestu se považuje turistická cesta nebo služební cesta (vid' služební cesta). Začíná se opuštěním místa trvalého pobytu nebo opuštěním místa přechodného pobytu nebo opuštěním místa pracoviště na území Slovenské republiky a končí se návratem na tato místa.
 7. Časová hodnota: cena nového předmětu v den pojistné události po odpočítání snížené hodnoty o věk a opotřebování. Pokud není možné opětovné obstarání, použije se obstarávací cena předmětu stejného druhu a kvality.
 8. Časový rozsah platnosti pojištění: časový úsek, během něhož trvá pojištění.
 9. Čistá finanční škoda: majetková újma vyjádřitelná v penězích, která není přímým výsledkem, resp. následkem fyzického poškození nebo zničení věci (tj. škoda, již nepředchází fyzické poškození nebo zničení věci) nebo škody na zdraví.
 10. Chronická a existující onemocnění: jsou onemocnění, která existovala/byla diagnostikována pojištěnému a jeho rodinným příslušníkům před dojednáváním pojištění.
 11. Jiná blízká osoba v pojištění storna a přerušení cesty: osoba jmenovitě uvedená v dokladu o pojištění/v potvrzení o rezervaci služby v cestovní kanceláři.
 12. Krádeží se rozumí zmocnění se pojištěné věci/předmětu nebo její částí s úmyslem zacházet s ní jako s věcí vlastní.
 13. Loupeží se rozumí použití násilí nebo hrozby bezprostředního násilí s úmyslem zmocnit se pojištěné věci/předmětu.
 14. Manuální práce: je každá cílevědomá a tělesně vykonávaná činnost za účelem dosažení určitého

pracovního výsledku, která vyžaduje fyzické zatížení a vynaložení fyzické námahy.

15. Nástup na cestu: opuštění bydliště, místa přechodného pobytu nebo místa pracoviště pojištěným.
16. Nečekané náhlé těžké onemocnění nebo náhlý těžký úraz v balících Komplexní cestovní pojištění STANDARD, Komplexní cestovní pojištění KOMFORT, Pojištění storna STANDARD, ACR, DCR, Dětské tábory, Tábory EURO a Tábory STORNO: onemocnění nebo úraz, jehož vznik se nedal předpokládat na základě předchozího zdravotního stavu pojištěného nebo jeho rodinných příslušníků, které nevyplývalo ze známé poruchy zdraví, již pojištěný nebo jeho rodinní příslušníci měli již před uzavřením pojištění, a zároveň si vyžadovalo/l pobyt v nemocnici (podmínka pobytu v nemocnici odpadá při zlomeninách dlouhých a krátkých kostí a infekčních onemocnění).
17. Nečekané náhlé těžké onemocnění nebo náhlý těžký úraz v balících Komplexní cestovní pojištění PLUS a Pojištění storna PLUS: onemocnění nebo úraz, jehož vznik se nedal předpokládat na základě předchozího zdravotního stavu pojištěného nebo jeho rodinných příslušníků, které nevyplývalo ze známé poruchy zdraví, již pojištěný nebo jeho rodinní příslušníci měli již před uzavřením pojištění, a zároveň si vyžadovalo/l alespoň 5-denní léčbu podle potvrzení odborného lékaře.
18. Neočekávané akutní zhoršení chronického a/ nebo existujícího onemocnění: za neočekávané akutní zhoršení se považuje zhoršení jenom tehdy, pokud si toto onemocnění nevyžadovalo:
 - v posledních devíti měsících ambulantní lékařské ošetření (výjimkou jsou preventivní lékařské prohlídky, příp. předpis léků bez nutnosti změny medikamentace);
 - v posledních dvanácti měsících hospitalizaci. Uvedená doba plyne v pojištění storna před rezervací cesty (pokud byly cesty a služby rezervovány před uzavřením pojištění, plyne před uzavřením pojištění) a v pojištění přerušení cesty plyne před nástupem na cestu. V těchto případech budou náklady uvedené v čl. 43 hrazeny až do výše sjednané pojistné část-

ky pro akutní zhoršení chronických a existujících onemocnění.

19. Odcizení: krádež, loupež.
20. Pojišťovatel: Generali Pojišťovna, a. s., odštěpný závod Evropská cestovní pojišťovna se sídlem Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapsaná v Obchodném registru Okresního soudu Bratislava I, oddíl: Sa, vložka č.: 1325/B, IČO: 35 709 332; společnost patří do skupiny Generali, která je uvedena v italském seznamu skupin pojišťoven vedeném IVASS.
21. Pojistník: fyzická osoba nebo právnická osoba, která uzavírá s pojišťovatelem pojistnou smlouvu a je povinná platit pojistné.
22. Pojištěný: fyzická osoba, která je jmenovitě uvedena v pojistné smlouvě nebo v smlouvě o obstarání zájezdu (případně o rezervaci zakoupené služby u oprávněného prodejce, ve vztahu k němuž/níž byla uzavřena pojistná smlouva) jako osoba, jíž vzniká v případě vzniku pojistné události právo na pojistné plnění.
23. Pojistná událost: jakákoliv náhodná škodní událost, se kterou je podle těchto VPP spojená povinnost pojišťovatele poskytnout pojistné plnění.
24. Pojistná částka: nejvyšší hranice plnění pojišťovatele v závislosti od zvoleného balíku a pojistného tarifu.
25. Pojistné plnění: částka, kterou pojišťovatel vyplátí pojištěnému na základě pojistné smlouvy, pokud nastane pojistná událost.
26. Pojistné období: časový úsek vymezený v pojistné smlouvě, za který se platí pojistné.
27. Repatriace: převoz pojištěného, resp. jeho tělesných pozůstatků na území Slovenské republiky, resp. po dohodě s pojišťovatelem nebo asistenční společností do jiného státu Evropské unie.
28. Rodinní příslušníci: manžel/manželka (případně životní druh žijící ve společné domácnosti), děti (vlastní, nevlastní, nevěsta, zeť, vnoučata), rodiče (vlastní, nevlastní, tchyně, tchán, staří rodiče), sourozenci pojištěné osoby.
29. Služební cesta: cesta zaměstnance vykonaná na příkaz a v zájmu zaměstnavatele.
30. Spoluúcast: je smluvně sjednaná výše podílu, kterým se pojištěný zúčastňuje na poskytnutém pojistném plnění.
31. Škoda na věci: majtková ztráta představující fyzické poškození nebo zničení věci vyjádřitelná v penězích.

32. Škoda na zdraví: poškození zdraví, tělesné zranění nebo usmrčení.
33. Škodní událost: pro účely těchto VPP je událost oznámena pojištěným, resp. oprávněnou osobou na výplatu pojistného plnění (úraz, úmrtí, nemoc, poškození nebo zničení věci jiné osoby). Jedná se o událost, ke které došlo v době trvání pojištění a která by mohla být důvodem vzniku povinnosti pojišťovatele poskytnout pojistné plnění ve smyslu pojistné smlouvy a těchto VPP. Škodní událost nemusí být totožná s pojistnou událostí.
34. Třetí osoba: na účely pojištění odpovědnosti podle části F těchto VPP osoba odlišná od spolucestující osoby.
35. Úraz: Úraz je porucha zdraví způsobená pojištěnému nezávisle na jeho vůli, náhlým, násilným a krátkodobým působením vnějších vlivů včetně působení chemických vlivů. Za úraz se považují i následující, od vůle pojištěného 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, natržení a roztržení svalstva na končetinách a páteři, šlach, vaziv a pouzder důsledkem náhlé odchylky od plánovaného průběhu pohybu. Nemoci se nepovažují za úrazy, a to ani infekční nemoci jakožto následky úrazu, s výjimkou onemocnění – traumatický úrazový tetanus nebo vzteklna, pokud byla způsobena úrazem.

Článek 2 • Pojištěné osoby

Pojištěnými osobami jsou ty osoby, které jsou jmenovitě uvedeny v dokladu o pojištění. Při rodinném tarifu může být v pojistné smlouvě jmenovitě uvedených až sedm pojištěných osob, nezávisle od rodinných vztahů, přičemž maximálně dvě pojištěné osoby mohou dosáhnout v čase uzavření pojištění věk 18 let. Osoby, které v čase uzavření pojištění dosáhly věk 70 let, mohou být pojištěny výlučně balíky Komplexní cestovní pojištění PLUS, Cestovní pojištění PLUS a Pojištění storna PLUS.

Článek 3 • Časový rozsah platnosti pojištění

Pojištění se dojednává na dobu určitou. Pojištění je nutně uzavřít před nástupem na cestu. Pokud to

není sjednáno jinak, platí pojistná ochrana pro jednu cestu. Za cestu se považuje turistická cesta nebo služební cesta. Pojištění se začíná nástupem na cestu – opuštěním místa trvalého pobytu nebo opuštěním místa přechodného pobytu nebo opuštěním místa pracoviště na území Slovenské republiky a končí se návratem na tato místa, pokud nenastane zánik pojištění dříve (viz čl. 18). Cesty mezi jmenovanými místy nespádají do pojistné ochrany. Uzavření více, časově bezprostředně za sebou následujících pojištění vztahujících se na jednu cestu se považuje za jednotné souvislé pojistné období a je přípustné pouze po zvláštní dohodě s pojišťovatelem. Prodloužení doby trvání pojistné ochrany po nastoupení na cestu, jakož i spájení pojistných tarifů není možné.

Článek 4 • Místní rozsah platnosti pojištění

1. V případě sjednaného rozsahu platnosti pojištění „Evropa“ se pojistná ochrana vztahuje na území evropských států v zeměpisném smyslu včetně Kanárských ostrovů, Madeiry, Azorských ostrovů, a na státy Egypt, Tunisko, Maroko a Izrael.
2. V případě sjednaného rozsahu platnosti pojištění „Svět“ se pojistná ochrana za podmínek podle těchto VPP vztahuje na události, jež nastaly na území všech zemích.
3. Světová územní platnost pojištění se nevztahuje na:
 - 3.1. Pojištění léčebných nákladů podle článku 43, bod 1 až 3 těchto VPP neplatí na území Slovenské republiky a zemí, v nichž má pojištěný trvalé nebo přechodné bydliště.
 - 3.2. Pojištění léčebných nákladů podle článku 44 těchto VPP platí jenom na území Slovenské republiky.
 - 3.3. Asistenční služby podle článku 54 těchto VPP se neposkytují na území Slovenské republiky.

Článek 5 • Všeobecné výluky z pojištění

1. Pojistná ochrana se nevztahuje na škodní události, které
 - 1.1 protiprávně nebo 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. Za úmysl se rovněž považuje jednání nebo opomenutí jednání, při němž je možné důvodně očekávat vznik pojistné události;
 - 1.2 vzniknou během účasti nebo služby na operacích u námořnictva, vojska a vzdušných sil, respektive

- 1.3 souvisí s válečnými událostmi každého druhu; vzniknou během války, občanské války, válce podobným stavům, během vnitřních nepokojů, jakož ani na ty, které se vyskytnou na cestách, na něž pojištěný nastoupil navzdory vyhlášení varování Ministerstva zahraničních věcí SR před cestou do zasažené země nebo oblasti. Pokud zasáhne klienta jedna z těchto událostí neočekávaně, pojistná ochrana platí do neodkladného návratu, avšak nejvíc po dobu 14 dnů po vypuknutí jedné z uvedených událostí.
- 1.4 vzniknou z důvodu násilností během veřejného shromáždění nebo manifestace, pokud se jich pojištěný aktivně účastní;
- 1.5 nastanou v důsledku stávek;
- 1.6 byly zapříčiněny sebevraždou nebo pokusem o sebevraždu pojištěné osoby;
- 1.7 nastanou na cestách s charakterem expedice do nepřístupných a neprobádaných oblastí; jakož i tehdy, pokud nastanou v nadmořské výšce nad 5000 m;
- 1.8 jsou vyvolány v důsledku úředního nařízení;
- 1.9 vzniknou vykonáváním manuální práce. Sjednáním pojistného tarifu pro rizikovou činnost „Manuální práce“ určeného pro jednotlivce (tarif jednotlivce – manuální práce), tedy pojistného balíku Pojištění léčebných nákladů PLUS a Cestovní pojištění PLUS, se pojistná ochrana vztahuje v krytích Pojištění léčebných nákladů a v krytích Urazového pojištění i na pojistné události, které vzniknou vykonáváním manuální práce během služební cesty v zahraničí. Tarif „Manuální práce – jednotlivce“ je rovněž určený pro studenty denního studia během pracovní brigády v zahraničí. Pro tarif manuální práce – jednotlivce 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 výluky uvedené v těchto VPP zůstávají nezměněny a nadále v platnosti.
- 1.10 jsou zapříčiněny vlivem ionizujícího záření nebo následkem jaderné 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 po požití alkoholu, drog nebo léků, resp. v důsledku diagnostikovaného patologického hráčství;

- 1.12 nastanou při paraglajdingu a použití závěsného křídla (neplatí v případě storna při nenastoupení na cestu);
 - 1.13 nastanou při účasti na závodech motorového sportu (i při bodovacích jízdách a rally) a během příslušných tréninkových jízd, při motorizovaných jízdách na závodních drahách a akcích motorových sportů (neplatí v případě storna při nenastoupení na cestu);
 - 1.14 nastanou při vykonávání profesionálních sportovních činností a sportovních činností z povolání včetně tréninků a soustředění (neplatí v případě storna při nenastoupení na cestu);
 - 1.15 nastanou při účasti na krajských, regionálních a mezinárodních sportovních soutěžích, jakož i oficiálních tréninzích na tyto akce (neplatí v případě storna při nenastoupení na cestu);
 - 1.16 vzniknou při potápění, kdy pojištěný není držitelem platného mezinárodního oprávnění na předmětnou hloubku ponoru; kromě účasti na kurzech potápění pod vedením oprávněného instruktora. Pojistná ochrana se v žádném případě nevztahuje na potápění do hloubky víc 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, pokud je spojená s nebezpečím, které vysoce převyšuje obvyklé, s cestou spojené riziko (neplatí v případě storna při nenastoupení na cestu);
 - 1.18 souvisí se zeměmi nebo osobami, pro které platí mezinárodní sankce podle článku 15 těchto VPP;
2. Kromě těchto všeobecných výluk z ochrany pojištění jsou zvláštní výluky upravené v člancích 19, 29, 35, 45 a 51.

Článek 6 • Pojistná částka

Pojistná částka představuje nejvyšší hranici plnění pojišťovatele pro všechny pojistné události před a během jedné cesty. Při rodinném tarifu pojistná částka představuje nejvyšší hranici plnění pojišťovatele pro všechny pojištěné osoby, přičemž maximální pojistné plnění na jednu pojištěnou osobu nesmí překročit pojistnou částku z tarifu jednotlivce při dodržení max. pojistné částky na rodinu. Při uzavření více překrývajících se pojištění se

pojistná částka, vzhledem k pojistnému období, vypočítá pouze z jednoho pojištění.

Článek 7 • Splatnost pojistného

Pojistné je jednorázové a splatné při uzavření pojištění. Pojistná smlouva se uzavírá zaplacením pojistného. Pojistné se stanoví za celou sjednanou pojistnou dobu (jednorázové pojistné). Výše pojistného se stanoví podle aktuálních pojistně-matematických metod pojišťovatele.

Článek 8 • Povinnosti pojištěného

1. Kromě povinností stanovených všeobecně závaznými právními předpisy je pojištěný rovněž povinen:
 - 1.1 pojistné události v rámci možností odvrátit nebo jejich následky zmírnit a dodržovat přitom všechny pokyny pojišťovatele;
 - 1.2 co nejdříve písemně, pravdivě a podrobně informovat pojišťovatele o vzniku pojistné události, a to i telefonicky, pokud se to vyžaduje;
 - 1.3 po převzetí formulářů, které slouží pojišťovateli pro účely likvidaci škody, je úplně vyplněné co nejdříve zaslat pojišťovateli;
 - 1.4 postupovat tak, aby se objasnily příčiny, průběh a následky pojistné události;
 - 1.5 zplnomocnit veškeré úřady a ošetřující lékaře a/nebo nemocnice, jakož i zdravotní pojišťovnu a soukromé pojišťovatele zabývající se pojistnou událostí k poskytnutí pojišťovatelem požadovaných informací;
 - 1.6 zajistit, aby právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí nebo jiné obdobné právo, které pojištěnému vzniklo vůči třetí osobě, přešlo na pojišťovatele;
 - 1.7 škody, které byly způsobené trestnými činy, oznámit neodkladně, s přesným popisem skutkové podstaty, podrobným průběhem škodní události a udáním rozsahu škody příslušnému orgánu a nechat si toto oznámení potvrdit;
 - 1.8 odevzdat pojišťovateli originály důkazních prostředků, které dokazují důvod a výši nároku na pojistné plnění, jako jsou policejní protokoly, potvrzení leteckých společností (je třeba dodržet oznamovací lhůtu), sepsání skutkové podstaty a popsání průběhu škodní události,

lékařské a nemocniční zprávy a účty, doklady o koupi atd.

2. Kromě těchto všeobecných povinností jsou zvláštní povinnosti upravené v článcích 20, 30, 36, 47 a 52. Pokud mělo vědomé porušení povinností pojištěného podstatný vliv na vznik pojistné události nebo na zvětšení rozsahu následků pojistné události, je pojišťovatel oprávněn plnění z pojistné smlouvy snížit podle toho, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit.

Článek 9 • Odstoupení od pojistné smlouvy

V případě, že v pojistné smlouvě není sjednáno pojištění storna podle Zvláštní části A těchto VPP a k uzavření pojistné smlouvy došlo před datem uvedeném 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 pojišťovateli.

Článek 10 • Doručování písemností

1. Písemnosti pojišťovatele určené pro pojistníka a/ nebo pojištěného a/ nebo oprávněnou osobu se doručují na poslední známou adresu pojistníka a/ nebo pojištěného a/ nebo oprávněné osoby na území Slovenské republiky. Pojistník a pojištěný je povinen písemně oznámit pojišťovateli změnu své adresy nebo sídla bez zbytečného odkladu. Změna adresy na doručování je účinná dnem doručení oznámení o změně pojišťovateli.
2. Písemnosti určené pojišťovateli se doručují výlučně na adresu sídla pojišťovatele. Pojišťovatel nenese odpovědnost za právní následky a/ nebo škody v souvislosti s doručováním písemností na jinou adresu než adresu sídla pojišťovatele.
3. Povinnost doručit písemnost je splněna okamžikem převzetí ze strany adresáta. Pokud se písemnost z důvodu nezastihnutí adresáta uloží na poště a adresát si ji v příslušné lhůtě nevyzvedne, považuje se písemnost za doručenu dnem jejího vrácení odesílateli, i pokud se adresát o jejím uložení nedozvěděl. V případě, že písemnost byla vrácena odesílateli jakožto nedoručitelná z důvodu změny adresy adresáta nebo z důvodu, že adresát je neznámý, považuje se za doručenu dnem jejího vrácení odesílateli. Povinnost odesílatele doručit písemnost se splní i tehdy, pokud bylo doru-

čení písemnosti zmařeno jednáním adresáta, přičemž účinky doručení nastanou dnem, kdy adresát přijetí písemností zmaří (např. odmítne je přijat).

4. Písemnosti pojišťovatele určené adresátovi se doručují zpravidla poštou nebo jiným subjektem oprávněným doručovat zásilky, mohou však být doručeny i přímo pojišťovatelem. Ustanovení odst. 5 a 6 tohoto článku tím není dotknuto.
5. Pojišťovatel je oprávněn využít alternativní komunikační prostředky (telefon, e-mail, sms, klientskou zónu) ke vzájemné komunikaci s pojistníkem, pojištěným a oprávněnou osobou v souvislosti s uzavřením a správou pojištění, řešením pojistných událostí a nabídkou produktů a služeb pojišťovatele a spolupracujících obchodních partnerů. Tyto prostředky slouží k urychlení vzájemné komunikace, avšak nenahrazují písemnou a/ nebo listinnou formu úkonů v případech, kdy písemnou a/ nebo listinnou formu vyžaduje zákon, tyto VPP nebo pojistná smlouva. Povinnost zaslání písemnosti elektronicky je splněna jejím odesláním na e-mailovou adresu pojistníka, pojištěného nebo oprávněné osoby. Zvláštní podmínky zaslání písemností podle odst. 6 tohoto článku tím nejsou dotknuty.
6. Pojišťovatel je oprávněn všechny písemnosti, na jejichž převzetí není potřebný podpis pojistníka na listině; nebo pokud nevyžaduje jejich listinnou formu zákon, tyto VPP nebo pojistná smlouva; nebo jejichž povaha to umožňuje, zasílat elektronicky prostřednictvím e-mailu a/ nebo do elektronické schránky na ústředním portálu veřejné správy. Pojistník je povinen hlásit každou změnu e-mailové adresy uvedené v pojistné smlouvě bez zbytečného odkladu, přičemž tato změna je účinná dnem doručení oznámení pojišťovateli. 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 předchozí věty. Pojišťovatel nenese odpovědnost za nefunkčnost e-mailové adresy pojistníka. Pojistník může kdykoliv pojišťovatele požádat o zrušení doručování písemnos-

tí elektronicky, a to telefonicky na telefonním čísle pojišťovatele nebo písemně, dopisem doručeným na adresu sídla pojišťovatele, přičemž jeho účinnost nastane přijetím telefonického oznámení nebo doručením písemní žádosti pojišťovateli.

Článek 11 • Splatnost pojistného plnění

Pojistné plnění se poskytuje v mene EUR a je splatné do patnácti dnů od chvíle, co pojišťovatel skončil vyšetření potřebné na zjištění rozsahu povinností, které má pojišťovatel plnit. Propočítání deviz se vykoná, jakmile se prokáže nákup těchto deviz při použití prokázaného výměnného kurzu. Pokud se nepředloží doklad, platí výměnný kurz podle kurzovního lístku Národní banky Slovenska platného v čase vzniku pojistné události.

Článek 12 • Mimosmluvní plnění

Pojišťovatel je oprávněn odchýlit se od VPP ve formě mimosmluvního plnění, pokud je to ve prospěch pojištěného, respektive pokud je to uvedeno v materiálech cestovní kanceláře, která poskytuje pojištěnému cestu, na niž se vztahuje pojistná ochrana, odsouhlaseným pojišťovatelem.

Článek 13 • Způsob vybavování stížností

1. Stížností se rozumí námitka ze strany pojištěného a/nebo pojistníka na výkon pojišťovací činnosti pojišťovatele v souvislosti s uzavřenou pojistnou smlouvou. Stížnost může být podána písemně (na adresu sídla pojišťovatele nebo na kterékoliv obchodní místo pojišťovatele), ústně, prostřednictvím prostředků elektronické komunikace (e-mail), prostřednictvím webové stránky pojišťovatele 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. Pojišťovatel písemně poskytne stěžovateli informace o postupu při vybavování stížností a potvrdí doručení stížnosti, pokud o to stěžovatel požádá.
4. Stěžovatel je povinen na požádání pojišťovatele doložit bez zbytečného odkladu požadované doklady k podané stížnosti. Pokud stížnost neobsahuje požadované náležitosti nebo stěžovatel nedoloží požadované doklady, pojišťovatel je oprávněn vyzvat a upozornit stěžovatele, že v případě, že ve stano-

vené lhůtě nedoplní, případně neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vybavování stížnosti ukončit a stížnost bude odložena.

5. Pojišťovatel je povinen stížnost přešetřit a informovat stěžovatele o způsobu vybavení jeho stížnosti bez zbytečného odkladu, nejpozději do 30 dnů ode dne jejího doručení. Pokud si vybavení stížnosti vyžaduje delší období, je možné lhůtu podle předchozí věty prodloužit, o čem bude stěžovatel neodkladně vyrozuměn. Stížnost se považuje za vybavenou, pokud byl stěžovatel informován o výsledku přešetření stížnosti.
6. Opakovaná stížnost a další opakovaná stížnost je stížnost stejného stěžovatele, v té samé věci, pokud v ní neuvádí nové skutečnosti.
7. Při opakované stížnosti pojišťovatel překontroluje správnost vybavení předchozí stížnosti. Pokud byla předchozí stížnost vybavená správně, pojišťovatel tuto skutečnost oznámí stěžovateli s odůvodněním a poučením, že další opakované stížnosti odloží. Pokud se překontrolováním vybavení předchozí stížnosti zjistí, že nebyla vybavená správně, pojišťovatel opakovanou stížnost přešetří a vybaví.
8. V případě nespokojenosti stěžovatele s vybavením jeho stížnosti má stěžovatel možnost podat návrh na alternativní řešení sporu i Slovenské asociaci pojišťoven, která na tento účel zřídila institut Pojišťovacího ombudsmana, nebo 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 pojišťovateli skutečnosti, které by způsobily, že pojistník by byl považován za politicky exponovanou osobu ve smyslu zákona č. 297/2008 S. z. V případě, že pojistník neoznámí pojišťovateli výše uvedené skutečnosti, bude považován za osobu, která není politicky exponovanou osobou.

Článek 15 • Mezinárodní sankce

Pojišťovatel není povinen poskytnout pojistné krytí, pojistné plnění a nenese odpovědnost za náhradu jakékoliv škody nebo poskytnutí jakéhokoliv bene-

fitu, pokud by se pojišťovatel v důsledku poskytnutí takového pojistného krytí, pojistného plnění, platby vyplývající z nároku na náhradu škody nebo benefitu dostal do rozporu se sankcemi, zákazy nebo omezeními uvalenými ve smyslu rezolucí OSN, obchodních či ekonomických sankcí nebo právních aktů Slovenské republiky, Evropské unie nebo Spojených států amerických (USA).

Seznam zemí, ve kterých pojišťovatel z důvodu existence mezinárodních sankcí neposkytuje pojistné krytí, najdete na www.europska.sk; na této webové stránce najdete i odkazy na seznamy mezinárodně sankcionovaných osob. Pojišťovatel neposkytuje pojistné plnění ani jakýkoliv benefit a nenese odpovědnost za náhradu jakékoliv škody v případě existence jakékoliv souvislosti se zeměmi uvedenými na seznamu podle předchozí věty.

Zvláštní část

A: Pojištění storna a přerušení cesty

Článek 16 • Předmět pojištění

Předmětem pojištění je zakoupený zájezd a/nebo jiná služba, cestovní cena zakoupená u oprávněného prodejce, ve vztahu k němuž/něž byla uzavřena pojistná smlouva.

Článek 17 • Pojistná událost

1. Pojistná událost nastane, pokud pojištěný nemůže nastoupit na cestu nebo se musí cesta přerušit pro některý z následujících důvodů:
 - 1.1 nečekané náhlé těžké onemocnění nebo náhlý těžký úraz, alergická reakce na očkování nebo smrt pojištěné osoby,
 - 1.2 těhotenství pojištěné osoby, které bylo zjištěné až po rezervaci cesty. Pokud se těhotenství zjistilo ještě před rezervací cesty, pojišťovatel poskytne pojistné plnění pouze tehdy, pokud se vyskytnou těžké komplikace v těhotenství (musí být lékařsky potvrzené).
 - 1.3 nečekané náhlé těžké onemocnění nebo náhlý těžký úraz nebo smrt rodinných příslušníků nebo smrt jiné blízké osoby nebo smrt spolupojištěné osoby uvedené v pojistné smlouvě, kvůli níž je nezbytně potřebná přítomnost pojištěné osoby v místě bydliště.
 - 1.4 značná věcná škoda na majetku ve vlastnictví po-

jištěné osoby v místě jejího bydliště následkem živelné pohromy (požár apod.) nebo trestného činu třetí osoby, která si vyžaduje její přítomnost;

- 1.5 nezaviněná ztráta pracovního místa z důvodu udělení výpovědi pojištěné osobě ze strany zaměstnavatele (netýká se zkušební doby);
 - 1.6 podání žádosti o rozvod (po vzájemné dohodě manželů) na příslušném soudu bezprostředně před společnou cestou daných manželů;
 - 1.7 nesložení maturitní zkoušky nebo podobné závěrečné zkoušky nejméně tříletého vzdělávání pojištěné osoby bezprostředně před termínem pojištěné cesty rezervované před zkouškou;
 - 1.8 doručení soudního předvolání pojištěné osobě za předpokladu, že pojištěný není žalobcem, návrhovatelem nebo nevystupuje jako právní zástupce účastníka řízení a zároveň soud neakceptuje rezervaci cesty jako důvod na odložení předvolání;
 - 1.9 pokud pojištěný, který je občanem Evropské unie, nepředvídatelně a bez vlastního zavinění nedostane vízum potřebné pro cestu (nevztahuje se na nemožnost získat potřebné vízum do USA);
 - 1.10 transplantace orgánů, přičemž pojištěný musí být příjemce nebo dárcem orgánů (nevztahuje se na darování krve);
 - 1.11 únos blízké osoby pojištěného.
2. Kromě důvodů na přerušení cesty uvedených v čl. 17, bod 1 jsou důvodem na přerušení cesty i nepokoje všeho druhu např. teroristické útoky, přírodní katastrofy nebo místní epidemie, které konkrétně ohrožují tělesnou bezpečnost pojištěného, jenž se nachází v zahraničí v zasažené oblasti, mimo země svého trvalého nebo přechodného bydliště, a tím je jednoznačně dané, že v cestě není možné pokračovat, a zároveň Ministerství 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 v tomto bodu 2 není kryté.
 3. Pojistná událost se vztahuje na příslušnou pojištěnou osobu, jejích rovnocenně pojištěných spolucestujících, rodinné příslušníky a maximálně tři další rovnocenně pojištěné spolucestující osoby, jakož i při zaplacení rodinného

tarifu (vid' čl. 2) pro všechny osoby jmenované v pojistném dokladu. Rovnocenně pojištěný je ten, kdo je pro vzniklou pojistnou událost podle bodu 1 rovněž pojištěný u pojišťovatele.

Článek 18 • Časový rozsah platnosti pojištění

1. Pro pojistné plnění storna začíná pojistná ochrana uzavřením pojištění a končí nástupem na cestu.
2. Pro pojistné plnění z důvodu přerušení cesty pojistná ochrana začíná nástupem na cestu a končí rezervovaným/zakoupeným koncem cesty nebo dřívějším uplynutím pojištění.
3. Pro cesty, které byly rezervované/zakoupené před uzavřením pojištění, pojistná ochrana začíná až 10. dnem po uzavření pojištění (s výjimkou úmrtí pojištěné osoby, úrazu pojištěné osoby nebo živelné pohromy na majetku pojištěné osoby).

Článek 19 • Výluky z pojištění

Pojistná událost kromě všeobecných výluk z pojištění uvedených v čl. 5 nenastává:

1. pokud důvod pro storno nebo přerušení cesty souvisí se zhoršením chronického a existujícího onemocnění pojištěné osoby a jejích rodinných příslušníků. V balících Komplexní cestovní pojištění PLUS, Cestovní pojištění PLUS a Pojištění storna PLUS tato výluka neplatí;
2. pokud důvod pro storno nebo přerušení cesty souvisí s psychickým onemocněním. Tato výluka neplatí, pokud se jedná o psychické onemocnění, jež se vyskytlo po prvékrát, a pokud byl zároveň nezbytný pobyt v nemocnici;
3. pokud se důvod pro storno cesty vyskytoval už při uzavření pojištění nebo se dal předvídat;
4. pokud důvod pro přerušení cesty existoval už při nástupu na cestu nebo se dal důvodně předvídat;
5. pokud cestovní kancelář odstoupí od smlouvy o obstarání zájezdu resp. obdobní smlouvy o poskytnutí služby;
6. pokud pojišťovatelem pověřený odborný lékař/revizní lékař (vid' čl. 20, bod 3) nepotvrdí cestovní neschopnost pojištěného;
7. pokud dojde ke zrušení letu leteckou společností

nebo zrušení letu v důsledku úředního nařízení z jakýchkoli příčin;

8. pokud důvod pro storno nebo přerušení cesty souvisí s epidemií nebo pandemií.

Článek 20 • Povinnosti pojištěného

Kromě povinností stanovených všeobecně závaznými právními předpisy je pojištěný rovněž povinen:

1. pokud není možné z některého důvodu uvedeného v článku 17 nastoupit na cestu:
 - 1.1 po vzniku pojistné události cestu/rezervaci cesty neodkladně stornovat v místě, kde byla zakoupená/rezervovaná, aby poplatky za storno byly co nejnižší;
 - 1.2 pojišťovatele neodkladně písemně vyznat o pojistné události s uvedením důvodu pro storno a přiložit potvrzení o rezervaci a doklad o pojištění;
 - 1.3 v případě nezpůsobilosti cestovat ze zdravotních důvodů přiložit k písemnému oznámení pojistné události i podrobnou lékařskou zprávu/zprávu o úrazu, jakož i potvrzení o práceneschopnosti. V případě psychického onemocnění je třeba neschopnost cestovat doložit potvrzením odborného lékaře psychiatra;
 2. pokud se cesta musí přerušit ze zdravotních důvodů, nechat si vystavit od místního ošetřujícího lékaře příslušné potvrzení (vid' čl. 17, bod 1.1); svévolné přerušení cesty není pojištěné;
 3. na žádost pojišťovatele se nechat vyšetřit pověřeným odborným/revizním lékařem;
 4. pojišťovateli neodkladně zaslat následující podklady:
 - vyúčtování nákladů na storno/přerušení cesty;
 - kompletně vyplněný formulář oznámení škodní události pro pojištění storna a přerušení cesty lékařské potvrzení o předepsaných léčích;
 - další důkazní materiál, který dokazuje důvod a výši pojistného plnění (např. těhotenský průkaz, žádost o rozvod, maturitní vysvědčení, úmrtí list).
 5. V případě, že je potřebné konkrétní podklad nejdříve vyžádat od příslušného orgánu, pojištěný je povinen pojišťovateli tento podklad zaslat nejpozději do 5 dnů od jeho doručení pojištěnému ze strany příslušného orgánu.
- nepoužité cestovní doklady (lístky, hotelové

6. dobropisy atd.) na požádání předložit pojišťovateli; všechny ošetřující lékaře zprostit povinnosti zachovávat mlčenlivost, pokud je to potřebné na posouzení vzniku a rozsahu škodní události.

Článek 21 • Výše pojistného plnění a spoluúčast

Pojišťovatel nahradí pojištěnému v rámci dojednané pojistné částky po odečtení případné sjednané spoluúčasti:

1. při nenastoupení na cestu ty náklady na storno, které v čase vzniku pojistné události vzniknou v souvislosti se zrušením cesty, jakož i ty úřední poplatky, které pojištěný musel zaplatit za udělení víza; V balících Komplexní cestovní pojištění STANDARD, Komplexní cestovní pojištění KOMFORT a Pojištění storna STANDARD, ACR, DCR, Dětské tábory bude z pojistného plnění odečtena spoluúčast ve výši 10 %. V balících Tábory EURO a Tábory STORNO bude z pojistného plnění odečtena spoluúčast ve výši 20 %.
Balík Komplexní cestovní pojištění PLUS je bez spoluúčasti.
2. při odstoupení od smlouvy o zájezdu se zahrnutým storno-pojištěním pojišťovatel nahradí pojištěnému spoluúčast maximálně do výše 20 % nákladů na storno;
3. při přerušení cesty:
 - 3.1 zaplacené a nevyužité služby (bez cestovního lístku na zpáteční cestu);
 - 3.2 předčasnou zpětnou cestou vyvolané dodatečné cestovní náklady;
tím se rozumějí náklady, které vzniknou z důvodu nepoužitelnosti nebo částečné použitelnosti rezervovaných/zaplacených cestovních lístků nebo jiných cestovních dokumentů. Při náhradě nákladů na zpáteční cestu se v souvislosti s druhem a třídou dopravního prostředku vychází ze stejného druhu a třídy původně plánovaného dopravního prostředku. Při přerušení cesty z důvodů uvedených v čl. 17, bod 2 budou uhrazeny pouze dodatečné cestovní náklady způsobené zpáteční cestou.

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

Článek 22 • Nezaviněné zmeškání dopravního prostředku při odchodu do cílové destinace v zahraničí

1. Pojistná událost

Pojistná událost nastane, pokud se příchod na stanici/letišť, 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 pojištěného nebo dopravní nehoda, jejíž účastníkem je pojištěný;
- 1.2 technická porucha dopravního prostředku použitého na přepravu do místa začetí cesty;
- 1.3 meškání letu do místa začetí cesty.
Skutkovou podstatu meškání letu si je třeba nechat potvrdit v letecké společnosti nebo u příslušného dopravce.
2. Pojistné plnění
Pojišťovatel pojištěnému uhradí potřebné a prokázané náklady na cestu na jinou stanici/letišť, jakož i případné dodatečné náklady na nezbytné přenocování a stravování pojištěného až do výše sjednané pojistné částky.

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

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, pokud se plánovaný příchod na domovskou stanici/letišť, kde se cesta podle rezervace pojištěné služby začala, prokazatelně opozdí, a proto není možná zpáteční cesta pojištěného ze stanice/letišť do bydliště podle původního plánu bez přenocování, nebo tato cesta není vhodná.
2. Pojistné plnění
Pojišťovatel pojištěnému uhradí nezbytné náklady na taxík nebo namísto toho potřebné a prokázané další náklady na nutné přenocování a stravování až do výše sjednané pojistné částky.

C: Pojištění zavazadel

Článek 24 • Pojistná událost

Pojistnou událostí je poškození, zničení, krádež nebo 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, tj. oblečení, obuv, toaletní potřeby, kufry a cestovní tašky (vid' 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. Pouze za následujících předpokladů jsou pojištěné cenné věci (např. šperky, hodinky, kožichy, luxusní doplňky a jiné), technické přístroje všeho druhu a jejich příslušenství (např. fotografické, filmovací přístroje, video-přístroje, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony a jiné), sportovní náčiní (např. kola, surfová prkna, lyže a jiné), dětské kočárky a hudební nástroje, pokud

- 2.1 - je pojištěné osoby v osobní úschově bezpečně vezou s sebou a dohlížejí na ně, aby od cizení třetí osobou bez překonání překážky nebylo možné,
 - byly odevzdané ubytovacímu zařízení, do hlídané šatny nebo úschovny zavazadel,
 - se nacházejí v uzavřené a uzamčené místnosti a jsou využita veškerá dostupná bezpečnostní zařízení (sejfy, skříňe atd.),
 - se nosí a používají v souladu s určením (sportovní náčiní, vid' čl. 29, bod 3).

Za překonání překážky se nepovažuje rozřezání zavazadel, batohů apod. nebo otevření zavazadel, která jsou zabezpečená zipsem, řemínky apod.

- 2.2 v případě úschovy dopravní společnosti: technické přístroje všeho druhu a jejich příslušenství (např. fotografické, filmovací přístroje, video zařízení, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony a jiné), sportovní náčiní (kola, surfy, lyže a jiné), dětské kočárky a hudební nástroje, pokud byly v uzamčených schránkách odevzdané přepravci (vyloučené 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 na lov, jakož i majetek na přestěhování;

- 3.2 motorizované pozemní, letecké a vodní vozidla, jakož i věttroně, závěsné kluzáky, paraglajdy, draky, plachetnice pro jízdu na ledu, plachetnice, jakož i jejich příslušenství, náhradní díly a speciální výbava;

- 3.3 předměty, které slouží na 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, pokud to nebylo v pojistné smlouvě sjednáno jinak.

Článek 26 • Doplnková pojistná ochrana

Pojišťovatel uhradí pojištěnému až do výše sjednané pojistné částky náklady na:

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

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

1. Vozidlo (přívěs) se považuje za nehlídané a odstavené tehdy, pokud ani pojištěný, ani jím jmenovitě pověřená známá důvěryhodná osoba nebyli nepřetržitě u zabezpečeného vozidla (přívěsu).

Za hlídání se nepovažuje hlídání otevřeného, volně přístupného prostranství.

2. Pojistná ochrana se vztahuje na předměty, pokud:
 - 2.1 jsou uzavřené obalem z kovu, tvrdého plastu nebo skla a nacházejí se v uzamykatelném vnitřním nebo zavazadlovém prostoru, a pokud byla využita veškerá bezpečnostní zařízení. Předměty se musí skladovat v zavazadlovém prostoru, pokud takový existuje a úschova je v něm možná, jinak se musí uložit tak, aby je zvenku 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 (lankové popruhy nestačí);
 - 2.3 jejich úschova během ubytování nebo v úschovně zavazadel není možná, případně není vhodná, motorové vozidlo (přívěs) prokazatelně nebylo déle než 12 hodin odstavené a jeden z vyjmenovaných 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. Jinak platí ostatní ustanovení v bodech 1 a 2.
4. V případě nehlídaného odstaveného motorového vozidla (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 náčiní (kola, surfová prkna, lyže apod.) dětský kočárek, cenné věci (šperky, hodinky, kožichy, luxusní doplňky a jiné).

Článek 28 • Pojistná ochrana při stanování nebo kempování

1. Pojistná ochrana platí během stanování nebo kempování výlučně v oficiálním, úřady, spolky nebo soukromými podniky zřízeném a uznávaném kempu.
2. Na technické přístroje všeho druhu s příslušenstvím (např. fotografické, filmovací, video zařízení, laptopy, optické přístroje, zábavní elektronika, mobilní telefony atd.), sportovní náčiní (kola, surfová prkna atd.), cenné věci (šperky, hodinky, kožichy, luxusní doplňky a jiné) se vztahuje pojistná ochrana, pokud jsou odevzdány správě kempu do úschovy nebo se nacházejí v motorovém vozidle (přívěsu) nebo v obytném přívěsu a podmínka podle čl. 27, bodu 2.1 byla splněná.

Článek 29 • Výluky z pojištění

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

1. nastaly v důsledku přirozeného nebo nedostatečného stavu, opotřebování, nedostatečného balení nebo nedostatečného uzavření pojištěného předmětu;
2. byly zapříčiněny vlastním zaviněním pojištěného, zapomenutím, odložením, ztrátou, ponechané zavěšeny nebo postaveny, nedostatečnou úschovou nebo nedostatečným hlídáním;
3. nastanou při používání na sportovním náčiní (kola, surfová prkna, lyže atd.) a na dětských kočárcích;
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 všeobecně závaznými právními předpisy je pojištěný rovněž povinen:

1. škodní události, k nimž došlo během úschovy u přepravní společnosti nebo ubytovacího zařízení, musí pojištěný těmto neodkladně nahlásit a vyžádat si potvrzení o škodě. Zvenku nezjistitelné škody je třeba neodkladně nahlásit po jejich zjištění. Současně je třeba zohlednit reklamační a nárokové lhůty;
2. předložit pojišťovateli doklad o způsobu překonání překážek chránících pojištěné předměty před odcizením – policejní zprávu.

Článek 31 • Pojistné plnění

1. Při pojistné události nahradí pojišťovatel pojištěnému až do sjednané pojistné částky:
 - částku ve výši časové hodnoty zničených nebo odcizených předmětů;
 - náklady potřebné na opravu poškozených opravitelných předmětů, maximálně však do výše jejich časové hodnoty;
 - částku odpovídající časové hodnotě materiálu za filmové, zvukové a datové nosiče apod.
2. Pojišťovatel se zříká námítky pro případ podpojištění.
3. Pojišťovatel poskytne pojištěnému plnění uvedeno v bodu 1 za škody na cenných věcích, technických přístrojích všeho druhu a jejich příslušenství, sportovním náčiní a výbavě, dětských kočárcích, dalekohledech a optických pomůckách jakéhokoliv druhu maximálně do výše 1/3 sjednané pojistné částky.

Článek 32 • Náklady na převod peněžních prostředků

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, pokud se pojištěný během cesty dostane do finanční nouze v případě, že se jeho cestovní platební prostředky bez jeho přičinění ztratily.
2. Pojistné plnění
2.1 Pojišťovatel zprostředkuje kontakt mezi pojištěným a jeho domácí bankou, je nápomocný

při doručení částky poskytnuté z domácí banky a hradí náklady na převod peněžních prostředků.

- 2.2 Pokud není možné navázat kontakt s domácí bankou v průběhu 24 hodin, poskytne pojišťovatel zálohu až do sjednané částky pro tento případ a hradí náklady na převod. Záloha se poskytne pouze na základě potvrzení o přijetí a závazku o splacení.
3. Povinnosti pojištěného
- P ojištěný se zavazuje, že zálohu zaplatí pojišťovateli 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

Pojistná ochrana se vztahuje na osobu pojištěného po nástupu na cestu. Pojistnou událostí je vznik úrazu pojištěného po nástupu pojištěného na cestu.

Článek 34 • Věcné omezení pojistné ochrany

1. Pojistné plnění pojišťovatel poskytne pouze v případě tělesného poškození následkem úrazu.
2. Při posuzování stupně invalidity se vykoná srážka ve výši předchozí invalidity pouze tehdy, pokud je úrazem postihnutá některá tělesná nebo duševní funkce, která byla narušená už předtím. Předchozí invalidita se posuzuje podle čl. 37, bod 2 až 5.
3. Pokud byly následky úrazu ovlivněny onemocněním nebo tělesným postižením, které existovalo už před úrazem, krátí se plnění přiměřeně podle podílu onemocnění nebo tělesného postižení, pokud tento podíl představuje nejméně 25 %.
4. V případě organicky podmíněných poruch nervového systému pojišťovatel poskytne plnění, pokud byla tato porucha způsobená organickým poškozením následkem úrazu. Chybné psychické chování (neurózy, psychoneurózy) neplatí jakožto následky úrazu.
5. V případě vychlípení meziobratlové ploténky pojišťovatel plnění poskytne, pouze pokud vzniklo přímým mechanickým působením na páteř a pokud se nejedná o zhoršení ještě před úrazem existujících příznaků nemoci.
6. V případě jakékoli břišní kýly a kýly v podbřišku se poskytne plnění pouze tehdy, pokud byla zapříčiněna vnějším mechanickým působením a pokud nebyla dědičně podmíněna.

Článek 35 • Výluky z pojištění

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 prováděl nebo dá provést, pokud podnětem na to nebyla pojistná událost; pokud byla pojistná událost podnětem úkonu, čl. 5, bod 1.10 se nepoužije;
2. vzniklé při použití leteckých dopravních prostředků, s výjimkou jako cestující v motorových letadlech, které jsou určeny na přepravu osob. Za cestujícího letadlem se považuje ten, kdo není v příčinné souvislosti s provozem letadla a není členem posádky, ani nevykonává profesní činnost prostřednictvím letadla;
3. vzniklé při řízení pozemních vozidel a plavidel, pokud řidič na jejich používání nemá v zemi nehody požadované řidičské oprávnění.

Článek 36 • Povinnosti pojištěného

Kromě povinností stanovených právními předpisy je pojištěný rovněž povinen:

1. po úrazu neodkladně vyhledat lékařskou pomoc a být v lékařské péči až do ukončení léčebného procesu; dodržovat léčebný režim, podle možnosti odvrátit a snížit následky úrazu;
2. na žádost pojišťovatele dát se vyšetřit pojišťovatelem určenými lékaři;
3. zplnomocnit ty lékaře nebo nemocnice, jež ho z jiných důvodů ošetřovali nebo vyšetřili, a vyzvat je, aby poskytli pojišťovateli požadované informace a dodali lékařské zprávy.

Článek 37 • Trvalé následky úrazu

1. Pokud se v průběhu jednoho roka ode dne úrazu prokáže na základě lékařského posudku, že následkem úrazu zůstaly trvalé následky úrazu, přičemž stupeň trvalých následků úrazu bude pojišťovatelem určený v souladu se způsobem určování stupně trvalých následků úrazu podle bodů 2 až 5 nejméně na 50 %, pojištěnému bude vyplacena sjednaná pojistná částka.
2. Pro účely změření stupně trvalých následků úrazu platí následující sazby:
v případě úplné ztráty nebo úplné ztráty funkce

- jedné horní končetiny od ramenního kloubu 70 %
- jedné horní končetiny od výšky lokte 65 %
- jedné horní končetiny od výšky pod loket nebo jedné ruky 60 %
- jednoho palce 20 %
- jednoho ukazováku 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 pojištěný utrpěl 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 pojištěný utrpěl v době trvání pojištění, v případě, že pojištěný trpěl před úrazem hluchotou na druhé ucho 45 %
- čichového smyslu 10 %
- chuťového smyslu 5 %

3. V případě částečné ztráty orgánů nebo smyslů, jakož i při částečné ztrátě funkce orgánů nebo smyslů se na určení stupně trvalých následků úrazu použijí procentuální sazby stupně trvalých následků úrazu uvedené v bodu 2, přičemž stupeň trvalých následků úrazu pojišťovatel určí poměrným snížením příslušné procentuální sazby stupně trvalých následků úrazu uvedené v bodu 2.

4. Jestli se stupeň trvalých následků úrazu nedá určit podle bodu 2, jsou na určení míry, do jaké byla tělesná nebo psychická funkční schopnost omezená, rozhodující lékařská hlediska.

5. Sazby vyplývající z bodů 2 až 4 je možné sčítat, pojištění plnění je však omezené do výše sjednané pojištění částky.

Článek 38 • Stanovení pojistného plnění

1. V prvním roce po úrazu se pojištěnému poskytuje

invalidní plnění pouze tehdy, pokud je z lékařského hlediska jednoznačně určený druh a rozsah následků úrazu.

2. Pokud není stupeň trvalých následků úrazu jednoznačně určený, pojišťovatel, jakož i pojištěný mají právo dát stupeň invalidity každoročně po dobu čtyř let ode dne úrazu stanovit lékaři, a po dvou letech ode dne úrazu i lékařské komisi.

3. Pokud pojištěný v průběhu čtyř let ode dne úrazu zemře z jiného důvodu než jako následkem původně pojištěného úrazu, plnění se poskytne pouze tehdy, pokud 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 nároku na pojistné plnění pojišťovatelem

Pojišťovatel je povinen v případě uplatnění nároků na poskytnutí plnění z důvodu trvalých následků úrazu se v průběhu tří měsíců vyjádřit, zda a v jaké výši se uznává povinnost plnění. Lhůty začínají plynout doručením dokladů, které musí předkladatel nároků předložit v souvislosti se zjištěním průběhu úrazu a jeho následků a ukončením 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 a jakým způsobem mají onemocnění nebo tělesné vady vliv na následky úrazu, jakož i v případě čl. 38, bodu 2 rozhoduje lékařská komise.

2. K rozdílným názorům lékařské komise ve věci rozhodnutí vyhrazené v bodu 1 může pojištěný během 6 měsíců od doručení vyhlášení pojišťovatele podle čl. 39 po oznámení svých nároků podat námitku a požádat lékařskou komisi o rozhodnutí.

3. Právo požádat lékařskou komisi o rozhodnutí pří náležitosti i pojišťovateli.

4. Pojišťovatel a pojištěný jmenují do lékařské komise po jednom lékaři, který je uvedený v seznamu členů Slovenské lékařské komory.

Pokud jedna smluvní strana během dvou týdnů od písemné výzvy nevyjmenuje žádného lékaře, lékařská komise stanoví lékaře, který je příslušný podle bydliště pojištěného. Oba lékaři po dohodě vyjmenují před zahájením své činnosti dalšího lékaře jako předsedu, jenž v případě, že by se neshodli nebo shodli jen částečně, rozhodne v rámci limitů stanovených oběma lékaři v posudcích.

5. Pojištěný je povinen dát se vyšetřit lékaři komise a podrobit se opatřením, které komise považuje za potřebné.
6. Lékařská komise vede o své činnosti protokol, v němž se písemně zdůvodní rozhodnutí. Pokud se nedosáhne shody, každý lékař svůj názor zvláště znamená do protokolu. Pokud je potřebné rozhodnutí předsedu komise, i on zapíše své rozhodnutí do protokolu s odůvodněním. Záznamy o jednání budou uloženy u pojišťovatele.
7. Náklady na činnost lékařské komise stanoví komise a bude je ve stanoveném poměru hradit pojišťovatel a pojištěný. V případě čl. 38, bodu 2 hradí náklady ten, kdo požadoval nové stanovení. Podíl nákladů, které má hradit pojištěný, je limitovaný 10 % pojistné částky stanovené pro trvalé následky úrazu.

Článek 41 • Náklady na pátrání a záchranu

1. Pojistná událost
Nárok na pojistné plnění vznikne v případě, pokud se pojištěný dostal do tísně a musí být vysvobozený, ať už je nezraněný, zraněný nebo mrtvý, a to v důsledku toho, že
 - 1.1 utrpěl úraz;
 - 1.2 dostal se do nebezpečí a tísně v horách nebo na vodě;
 - 1.3 byl odůvodněný předpoklad vzniku jedné z událostí uvedených v bodech 1.1 a 1.2.
2. Pojistné plnění
Pojišťovatel nahradí prokazatelné náklady na pátrání, záchranu a přepravu pojištěného prostřednictvím profesionální záchranní služby k nejbližší sjízdné cestě 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 vznik akutního onemocnění, těles-

ného zranění vzniklého v důsledku úrazu pojištěného během cesty nebo pobytu v zahraničí, nebo úmrtí pojištěného během cesty nebo pobytu v zahraničí (rozšíření vid' čl. 44). Za zahraničí se nepovažuje v žádném případě Slovenská republika a země, v níž má pojištěný bydliště (trvalé nebo přechodné).

Článek 43 • Rozsah pojistného plnění v zahraničí

1. Pojišťovatel nahradí až do výše sjednané pojistné částky prokázané náklady na:
 - 1.1 ambulantní lékařské ošetření: náklady na ambulantní lékařské ošetření do výše 100,- EUR si pojištěný hradí sám. Následně po předložení originálů účtů za ošetření pojišťovateli mu budou tyto náklady proplaceny.
Při akutním ošetření zubů má pojištěný povinnost předložit potvrzení, že nejde o ošetření v důsledku zanedbané péče (potvrzení o absolvování roční preventivní prohlídky u zubaře).
 - 1.2 lékařem předepsané léky;
 - 1.3 zdravotně nezbytně potřebnou přepravu léků a sér z nejbližšího skladu;
 - 1.4 léčební péči v nemocnici a denní dávku při pobytu v nemocnici, maximálně 30 dní od začátku pobytu v nemocnici. Nemocnice v zemi pobytu musí být registrována v síti poskytovatelů zdravotní péče a musí být pod stálým lékařským vedením. Je třeba využít nejbližší nemocnici nacházející se v místě pobytu pojištěného nebo další nejbližší možnou nemocnici. Pokud je nutný pobyt pojištěného v nemocnici, musí být o této skutečnosti neodkladně informovaný pojišťovatel, jinak může nastat krácení plnění. Pokud není možná zpětná přeprava pojištěného na Slovensko, případně sousedícího státu, kde se cesta začala, pro jeho neschopnost převozu, uhradí pojišťovatel náklady léčby 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 pojišťovatelem, nebo sanitku;
 - 1.6 zpětnou přepravu pojištěného organizovanou pojišťovatelem, a to ihned poté, co bude tato přeprava ze zdravotního hlediska účelná

a možná, přiměřeným zdravotnickým dopravním prostředkem (včetně ambulantního letadla) na Slovensko nebo do sousedícího státu, pokud v něm cesta začala;

- 1.7 zpáteční cestu spolucestujícího pojištěného, pokud tento musí svůj rezervovaný pobyt předčasně ukončit z důvodu převozu pojištěného nebo ho z důvodu nemocničního pobytu pojištěného musí prodloužit. Cesta na Slovensko, případně do sousedícího státu, kde se cesta začala, se organizuje v nejkratším možném termínu a uskuteční se přiměřeným dopravním prostředkem; pojišťovatel nahradí ty náklady, které vzniknou v důsledku nepoužitelnosti nebo částečné použitelnosti rezervovaných a zaplacených letenek na zpáteční let nebo jiných cestovních dokladů. Do ambulantních letadel je možné vzít další osobu jen tehdy, pokud 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, pokud je na základě pojistné události potřebný opatrovatel, který jeho spolucestující neproleté děti přivede domů;
- 1.10 převoz pojištěného, resp. jeho tělesných pozůstatků na území Slovenské republiky, resp. po dohodě s pojišťovatelem nebo asistenční společností do jiného státu Evropské unie;
2. Pokud trvá nemocniční pobyt v zahraničí déle než 5 dní, pojišťovatel organizuje cestu blízké osobě pojištěného do místa nemocničního pobytu a odtud zpět do bydliště a převezme náklady za přiměřený dopravní prostředek. Náklady pobytu na místě budou nahrazeny až do výše smluvně sjednané pojistné částky.
3. Pojišťovatel poskytne nemocnici v cizině, pokud je to potřebné, záruku na náklady až do výše 15 000,- EUR, která se v případě potřeby zvýší až do výše sjednané pojistné částky. Pokud je v této souvislosti nebo v souvislosti s plněním podle bodu 1.5 nebo 1.6 potřebná záloha a pojišťovatelem vynaložené částky nepřevzme zdravotní pojišťovatel nebo třetí osoba nebo je nemusí pojišťovatel podle smlouvy plnit, pojištěný je musí splatit v průběhu měsíce od zúčtování pojišťovatelem.
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 tomu tak není, od pojistného plnění se odpočítají náklady na překlad do jazyka.

5. Pojistné plnění se poskytuje v mene EUR. Přepočtení deviz se vykoná, jakmile se prokáže nákup těchto deviz při použití prokázaného výměnného kurzu. Pokud se nepředloží doklad, platí výměnný kurz podle kurzovního lístku Národní banky Slovenska platného v čase vzniku pojistné události.
6. Pokud existuje vzhledem k plnění podle bodu 1.1 až 1.5 pro pojištěného možnost uplatnění si náhrady vzniklých léčebných nákladů z jiného existujícího pojištění v zdravotní, sociální nebo jiné pojišťovně, své nároky si uplatní nejdříve u nich. Pokud mělo vědomé porušení této povinnosti pojištěného podstatný vliv na zvětšení rozsahu následků pojistné události, pojišťovatel je oprávněn pojistné plnění snížit.

Článek 44 • Rozsah pojistného plnění v Slovenské republice

Pro pojistné události, které nastaly na Slovensku, nahradí pojišťovatel prokázané náklady až do výše sjednané pojistné částky za následovných podmínek:

1. Náklady za přepravu při přeložení do nejbližší nemocnice v místě bydliště na území Slovenska za předpokladu, že nemocnice, v níž je pojištěný ošetřovaný, je vzdálená nejméně 50 km od místa bydliště pojištěného, že se očekává, že pobyt v nemocnici bude trvat déle než 5 dní a že ošetřující lékaři souhlasí s přeložením.
2. Náklady za organizování cesty pojištěnému 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 že se neuskuteční žádná přeprava na přeložení (viz bod 1). Pojišťovatel uhradí vzniklé náklady na přepravu na území Slovenské republiky cestním hromadným dopravním prostředkem (v případě vzdálenosti převyšující 500 kilometrů od místa bydliště i náklady na letenku v ekono-

mické třídě). Náklady pobytu na místě budou uhrazeny až do výše smluvně sjednané pojistné částky.

3. Náklady za převoz zesnulého.

Článek 45 • Výluky z pojištění

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

1. ošetření a přepravu pojištěného v souvislosti s
 - 1.1 dialýzou, transplantací orgánů, AIDS, schizofrenií;
 - 1.2 chronickým nebo existujícím onemocněním (pro pojištění „PLUS“ viz však čl. 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 protetická zubní ošetření; pojišťovatel přebírá pouze náklady za akutní zubní ošetření, které není důsledkem zanedbané péče;
6. poskytování léčebných pomůcek (např. brýle, vložky, protézy);
7. porod, vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) 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 a operace;
12. ošetření a přepravy související s úrazy
 - 12.1 zapříčiněnými tělesným poškozením při léčebných opatřeních a zákrocích, které pojištěný dal provést nebo provede na svém těle, pokud na to nebyl podnět z pojistné události. Pokud byla pojistná událost podnětem, čl. 5, bod 1.10 se nepoužije;
 - 12.2 vzniklými při použití leteckých dopravních prostředků s výjimkou jako cestující v motorových letadlech, které jsou přípustné na přepravu osob. Za cestujícího letadlem se považuje ten, kdo není v příčinné souvislosti s provozem letadla, není členem posádky ani nevykonává profesní činnost prostřednictvím letadla;
 - 12.3 vzniklými při řízení pozemních vozidel nebo plavidel, pokud řidič při jejich používání v zemi vzniku nákladů nevlastní požadované řidičské oprávnění. Tato výluka platí i při řízení pozemních vozidel nebo plavidel mimo veřejného provozu.

Článek 46 • Pojistná ochrana při chronických a existujících onemocnění v Pojištění léčebných nákladů PLUS, Cestovním pojištěním PLUS, Komplexním cestovním pojištěním PLUS

Chronická a existující onemocnění, jakož i následky úrazů, které byly léčeny před nástupem na cestu, nebo si léčeni vyžadovaly, jsou pojištěné pouze v Pojištění léčebných nákladů PLUS, Cestovním pojištěním PLUS a Komplexním cestovním pojištěním PLUS, pokud se jedná o neočekávané akutní zhoršení. V těchto případech budou náklady uvedené v čl. 43 hrazeny až do sjednané pojistné částky (pro chronická a existující onemocnění).

Článek 47 • Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen neodkladně oznámit pojistnou událost pojišťovateli, v každém případě nejpozději do termínu, k němuž podle rozsahu plnění (čl. 43) vzniknou náklady. Organizační opatření v souvislosti s rozsahem plnění musí určit pojišťovatel, přičemž pojišťovatel uhradí náklady pouze do výše nákladů jím určených organizačních opatření.

F: Pojištění odpovědnosti

Článek 48 • Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je škoda na věci a/nebo zdraví, kterou způsobil pojištěný svým konáním nebo opomenutím třetí osobě během cesty a za kterou odpovídá ve smyslu občanskoprávních předpisů, a z níž pojištěnému vyplývá povinnost náhrady škody (čl. 49). Za třetí osobu se nepovažuje spolucestující osoba.
2. Víc škodných událostí, které mají tutéž nebo podobnou příčinu způsobenou jediným konáním nebo opomenutím pojištěného, se považuje za jednu pojistnou událost.

Článek 49 • Pojistná ochrana

1. Při pojistné události pojišťovatel přebírá
 - 1.1 plnění povinné náhrady škody, která pojištěnému vyplývá na základě věcné škody a/nebo škody na zdraví, na základě příslušných právních předpisů upravujících občanskoprávní odpovědnost.
 - 1.2 náklady na zjišťování a odmítnutí povinnosti náhrady škody požadovanou třetí osobou v rámci čl. 50.

2. Pojištění se vztahuje na povinnost náhrady škody pojištěného související s riziky běžného života (s výjimkou podnikatelské, profesní nebo jiné výdělkové činnosti), především v souvislosti s:
 - 2.1 používáním kola;
 - 2.2 neprofesionálním vykonáváním sportu s výjimkou lovu;
 - 2.3 povoleným držením sečných, bodných a střelných zbraní a jejich používáním jako sportovního náčiní a na sebeobranu;
 - 2.4 držením malých zvířat s výjimkou psů a exotických zvířat;
 - 2.5 příležitostným používáním, ale ne vlastněním motorových člunů a plachetnic, za předpokladu, že řidič je držitelem potřebného oprávnění na řízení člunu;
 - 2.6 používáním jiných plavidel nepoháněných motorem, jakož i lodních a leteckých modelů (modely do 5 kg) nepoháněných motorem;
 - 2.7 používáním pronajatých obytných přívěsů a jiných pronajatých prostorů, jakož i v nich se nacházejícího inventáře (s výjimkou poškození opotřebením).

Článek 50 • Rozsah pojištění

1. Sjednaná pojistná částka platí společně pro škody na věci a zdraví.
2. Pojistné plnění zahrnuje nezbytné soudní a mimo-soudní náklady na zjištění a odmítnutí povinnosti pojištěného na náhradu škody, kterou požaduje třetí osoba, a to i tehdy, když se nárok prokáže jako neopodstatněný.
3. Pojistné plnění rovněž zahrnuje náklady na vedení obhajoby na pokyn pojišťovatele v trestním nebo disciplinárním řízení. Náklady podle bodu 2 a 3, jakož i náklady na záchranu poškozeného budou započítány do pojistné částky.
4. Pokud mělo vědomé porušení povinností pojištěného uvedených v článku 52 těchto VPP podstatný vliv na vznik pojistné události nebo na zvětšení rozsahu následků pojistné události, pojišťovatel je oprávněn plnění z pojistné smlouvy snížit podle toho, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

Článek 51 • Výluky z pojištění

1. Pojištění se kromě všeobecných výluk z pojištění uvedených v čl. 5 nevztahuje na povinnosti náhrady škody při škodách, které způsobil pojištěný

nebo osoby jednající ve jménu pojištěného v souvislosti s vlastněním nebo používáním:

- 1.1 letadel nebo leteckých přístrojů;
- 1.2 pozemních vozidel nebo plavidel nebo jejich přívěsů, které mají úředně poznávací značky, případně je musí mít podle na Slovensku platných nařízení;
- 1.3 motorem poháněných plavidel (kromě čl. 49, bod 3.5).
2. Pojistná ochrana se nevztahuje na
 - 2.1 nároky přesahující rozsah zákonní povinnosti náhrady na základě smlouvy nebo zvláštního příslibu;
 - 2.2 plnění smluv a plnění náhrad místo těchto smluv;
 - 2.3 škody, které utrpěl sám pojištěný nebo jeho rodinní příslušníci;
 - 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 při škodách vzniklých na
 - 3.1 věcích, které pojištěný nebo v jeho jménu jednající osoby zapůjčili, pronajali, vzali do nájmu nebo úschovy (kromě čl. 49, bodu 3.7);
 - 3.2 věcích, které vznikly při nebo v důsledku jejich používání, přepravou, zpracování nebo jinými činnostmi;
 - 3.3 věcích v důsledku postupných emisí nebo postupným působením teploty, plynů, par, tektin, vlhkosti nebo atmosférických srážek, při nukleárních událostech, jakož i kontaminací radioaktivních látek.
4. Povinnost náhrady škody v důsledku ztráty osobních věcí třetích osob není pojištěním krytá.
5. Škodní události, jejichž příčina nastala před začátkem pojištění, nejsou pojištěním kryté.
6. Odpovědnost za čistou finanční škodu není pojištěním krytá.

Článek 52 • Povinnosti pojištěného

Pojištěný musí pojišťovateli zejména:

1. Předložit uplatnění nároku poškozeného na náhradu škody;
2. Zaslát oznámení o vyměření trestu, jakož i o zahájení trestního, správního nebo disciplinárního řízení proti pojištěnému;

3. Doložit všechny úkony třetí osoby na soudní uplatnění požadavků na náhradu škody. Pojištěný není oprávněn úplně ani částečně posuzovat nárok na náhradu škody bez předchozího souhlasu pojišťovatele.

Článek 53 • Zplnomocnění pojišťovatele

Pojišťovatel je oprávněn vypracovat veškerá vyjádření, která považuje za vhodná, ve jménu pojištěného v rozsahu své povinnosti poskytnout pojistné plnění.

G: Asistenční služby

Článek 54 • Pomoc při zadržení nebo hrozbě zadržení v zahraničí

1. Pojistná událost
Pojistná událost nastane, pokud pojištěnému v zahraničí hrozí uvěznění nebo ho vzali do vazby. Za zahraničí se v žádném případě nepovažuje Slovensko a země, v níž má pojištěný své trvalé bydliště.
2. Pojistné plnění
Pojišťovatel poskytne pomoc při zabezpečení právního zástupce, jakož i tlumočnicka. Pojišťovatel rovněž poskytne zálohu na právního zástupce, případně na kauci do výše sjednané částky.
3. Povinnost pojištěného
Pojištěný se zavazuje vrátit zálohu pojišťovateli v průběhu dvou týdnů po návratu z cesty, nej-později však do dvou měsíců po přijetí platby podle bodu 2 tohoto článku VPP.

Tyto Všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění ECP VPP 2019 Generali Pojišťovna, a. s., odštěpný závod Evropská cestovní pojišťovna nabývají účinnost dnem 01.01.2019 a nahrazují předchozí Všeobecné pojistné podmínky cestovního pojištění ECP VPP 2016 Generali Pojišťovna, a. s., odštěpný závod Evropská cestovní pojišťovna.

Zvláštní ujednání č. 2 pro produkt CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ k Všeobecným pojistným podmínkám cestovního pojištění ECP VPP 2019

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 2019 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 2019 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 2019. Právní závaznost má jen slovenská verze.

Nahlášení pojistné události

Předložením 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 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 nejdříve!

Přerušeni 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 nevhodná – 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 přítom 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, poštou, e-mailem/ Uved'te 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.

Přerušeni cesty:

Ohlaste se, prosím bezodkladně na nouzovém volání EVROPSKÉ. Při přerušeni 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 hlaste na te-

lefonním 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 Váš 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

maximální plnění na jednu pojistnou událost

Komplexní cestovní pojištění **KOMFORT**

Evropa do 4 000 €

Komplexní cestovní pojištění **PLUS**

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 pojištěny i onemocnění nevyžadující pobyt v nemocnici

Pojištění pro případ přerušení cesty

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

1 350 €

1 500 €

Pojištění zmeškání dopravního prostředku a opožděného návratu do vlasti

3. Nezaviněné zmeškání dopravního prostředku při odjezdu:
Náhrada dodatečných nákladů na přenocování, stravu a cestu

35 €

100 €

4. Opožděný příjezd na domácí stanici/letišťe:
Náhrada dodatečných nákladů na nocleh a stravu nebo taxík

35 €

100 €

Pojištění zavazadel

5. Náhrada při poškození, krádeži, zničení nebo ztrátě zavazadla

700 €

1.000 €

6. Náhrada cenných věcí (např. šperky, hodinky, kožené šaty a technická zařízení)

do 1/3 pojistné částky

do 1/3 pojistné částky

7. Nutné nákupy při opožděném dodání zavazadla

140 €

200 €

8. Pomoc při znovuzískání cestovních dokladů

340 €

400 €

9. Okamžitá pomoc a záloha při krádeži, loupeži anebo ztrátě platebních prostředků

nepojištěno

350 €

Pojištění pátrání a záchrany

10. Náklady na pátrání a záchranu

15 000 €

20 000 €

Evropska

Všeob. pojistné podmínky

Nahlášení pojistné události

Pojistná událost

Pojistné krytí

		Komplexné cestovné poistenie KOMFORT	Komplexné cestovné poistenie PLUS
Pojištění léčebných nákladů			
Maximální náklady na pojistné plnění v bodech 11. - 19.		300 000 €	350 000 €
Maximální pojistné plnění v bodech 11. - 19. při akutních stavech chronických nebo existujících onemocněních		nepojištěno	25 000 €
11. Převoz do nejbližší nemocnice/přeložení		do 100%	do 100%
12. Ambulantní ošetření	včetně terorismu	do 100%	do 100%
13. Pobyť v nemocnici		do 100%	do 100%
14. Převoz léků		do 100%	do 100%
15. Převoz do vlasti podle rozhodnutí lékaře (včetně ambulantního letadla)		do 100%	do 100%
16. Návštěva nemocného při pobytu v nemocnici delším jak 5 dní	Cesta tam a zpět 1 noc (max. 5)	do 100% nepojištěno	do 100% 83 €
17. Návrat spolupojištěné osoby do vlasti		do 100%	do 100%
18. Doprava dětí do vlasti		1 700	2 000
19. Repatriace v případě smrti do vlasti		do 100%	do 100%
Úrazové pojištění			
20. Odškodnění v případě trvalých následků úrazu od 50%		17 000 €	34 000 €
Pojištění odpovědnosti			
21. Škody na majetku anebo zdraví		100 000 €	200 000 €
Asistenční služby			
22. Pomoc při zadržení anebo hrozbě zadržení policií		ano	ano
Pomoc při zabezpečení právní pomoci (tlumočnicka)			
Záloha pro advokáta/kauce		1 700 €	3 400 €
	Maximální délka zájezdu	22 dnů	22 dnů

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 ECG VPP 2019).



**Generali Poistovňa, a. s., odštepny závod
Európska cestovná poistovňa**

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**

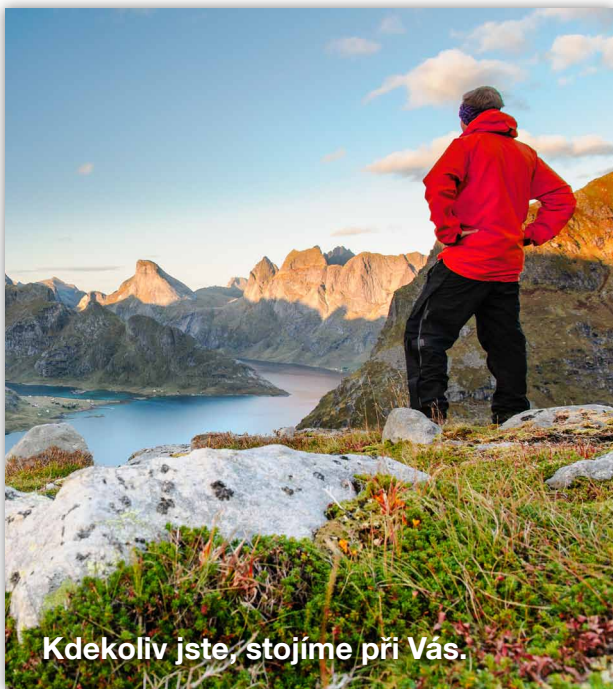
Jmeno/a, příjmení

Platnost:

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

Európska

Cestovná Poistovňa



Kdekoľvek ste, stojíme pri Vás.

Nouzová karta



Emergency Card

Číslo poisťnej zmlouvy (Policy number)

Tel.: +420 221 586 508



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

Európska
Cestovná Poistovňa



www.europska.sk