



Všeobecné poisťné podmienky VPP ZHVÚB16 pre individuálne poistenie záchranu v horách v Slovenskej republike

Platné od: 01.01.2016

Generali Poisťovňa, a. s., Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/B, IČO: 35 709 332. Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v talianskom zozname skupín poisťovní vedenom IVASS (ďalej len "poisťovateľ"). Poistenie záchranu v horách sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka, týmito Všeobecnými poisťnými podmienkami pre poistenie záchranu v horách v Slovenskej republike (ďalej len „VPP“) a uzavretou poisťnou zmluvou.

Článok 1

Výklad pojmov

Pre účely poistenia podľa týchto VPP platí uvedený výklad pojmov:

Horská oblasť: územie v Slovenskej republike, na ktorom Horská záchraná služba vykonáva záchranú činnosť v zmysle zákona č. 544/2002 Z. z. o Horskej záchrannej službe;

Horská záchraná služba: Horská záchraná služba v zmysle zákona č. 544/2002 Z. z. o Horskej záchrannej službe;

Poistený: osoba, na záchranu ktorej boli vynaložené náklady, ktoré sú predmetom poistenia;

Poistník: fyzická alebo právnická osoba, ktorá uzavrela poisťnú zmluvu a je povinná zaplatiť poisťné;

Poisťovateľ: Generali Poisťovňa, a. s.;

Poisťná suma: maximálne poisťné plnenie poisťovateľa v prípade poisťnej udalosti;

Poisťná udalosť: akákoľvek náhodná udalosť, s ktorou je podľa týchto VPP spojená povinnosť poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie;

Poisťné: finančný záväzok poisťníka za poistenie, dohodnutý v poisťnej zmluve;

Poisťné plnenie: suma, ktorú poisťovateľ vyplatí na základe poisťnej zmluvy, ak nastane poisťná udalosť;

Záchraná činnosť: vyhľadávanie a vyslobodzovanie poisteného v tiesni, poskytovanie prvej pomoci poistenému v tiesni a jeho preprava k najbližšiemu dopravnému prostriedku zdravotníckeho zariadenia, prípadne do zdravotníckeho zariadenia, vykonávaná horskou službou.

Článok 2

Predmet a rozsah poistenia, územná platnosť poistenia

1. Predmetom poistenia sú náklady nevyhnutne vynaložené Horskou záchranou službou (ďalej len „HZS“), občianskymi združeniami a inými právnickými a fyzickými osobami, ktoré vykonávajú záchranú činnosť v horských oblastiach v spolupráci s HZS na záchranu poisteného v horských oblastiach vrátane priepastí a jaskýň v prípade bezprostredného ohrozenia života alebo zdravia poisteného.
2. Poisťovateľ uhradí nevyhnutné a odôvodnené náklady na technické zabezpečenie zvozu, znášania, vyprostenia, pátrania po poistenom, a prevozu poisteného do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia, ktoré je svojou špecializáciou a vybavením schopné poskytnúť poistenému pomoc vzhľadom k jeho zdravotnému stavu. Poisťovateľ uhradí aj nevyhnutné a bezodkladné ošetrovanie členmi HZS, za účelom odvrátenia nebezpečenstva ohrozenia života alebo akútnej bolesti.
3. Poisťovateľ dojednáva poistenie záchranu v horách určené pre aktivity: pešia turistika – vychádzková a horská, zjazdové a bežecké lyžovanie vyznačených tratiach a upravených terénoch, snowboarding a sánkovanie na vyznačených tratiach a upravených terénoch, jazda na boboch;
4. Poistenie sa vzťahuje na náklady vynaložené pri záchraných akciách uvedených v ods. 1 tohto článku na území Slovenskej republiky.

Článok 3

Uzavretie poisťnej zmluvy

1. Poisťná zmluva je uzavretá dňom jej podpísania zmluvnými stranami. Poisťné musí byť zaplatené najneskôr v deň začiatku poistenia podľa poisťnej zmluvy. V prípade dojednanja poistenia na diaľku môže poisťník prijať návrh na uzatvorenie poisťnej zmluvy tiež zaplatením poisťného vo výške uvedenej v návrhu, ak sa tak stane najneskôr v deň začiatku poistenia. Poisťná zmluva je v takom prípade uzavretá, len čo bolo poisťné zaplatené v stanovenej lehote, najneskôr v deň začiatku poistenia.

2. Okamihom uzavretia poistnej zmluvy poistník a poistené osoby splnomocňujú poisťovateľa, aby v súvislosti s poistnou udalosťou kontaktoval HZS a konzultoval vzniknutú poistnú udalosť. Informácie, ktoré poisťovateľ získa pri konzultácii s HZS, je oprávnený použiť iba v súvislosti s likvidáciou poistnej udalosti.

Článok 4

Poistná doba, začiatok a koniec poistenia

1. Poistenie je možné dojednať na dobu určitú – na obdobie jedného roka alebo na presne stanovený počet dní.
2. Poistenie začína v hodinu uvedenú v poistnej zmluve a dňa uvedeného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia a končí o 24:00 hod. dňa uvedeného v poistnej zmluve ako koniec poistenia.

Článok 5

Poistná suma

1. Poistná suma sa stanovuje vo výške 10.000 EUR.
2. Poistná suma predstavuje hornú hranicu poistného plnenia poisťovateľa za všetky poistné udalosti vzniknuté počas poistnej doby.

Článok 6

Poistné a splatnosť poistného

1. Výška poistného závisí od doby poistenia zvolenej poistníkom. Poistné je stanovené v platnej mene a jeho výška je uvedená v poistnej zmluve.
2. Poistné za celú dobu poistenia je splatné ku dňu začiatku poistenia.

Článok 7

Poistná udalosť

Poistnou udalosťou je vznik nákladov bližšie špecifikovaných v čl. 2 týchto VPP počas doby poistenia.

Článok 8

Poistné plnenie a splatnosť poistného plnenia

1. Poisťovateľ uhradí za poisteného HZS a právnickým a fyzickým osobám uvedeným v čl. 2 náklady vzniknuté pri poistnej udalosti.
2. Ak poistený sám čiastočne alebo úplne uhradil náklady na záchrannú činnosť, má nárok na poistné plnenie za uhradenú časť.
3. Poisťovateľ poskytuje poistné plnenie iba do výšky skutočne vynaložených a preukázaných nákladov.
4. Poistné plnenie je splatné v platnej mene do 15 dní odo dňa, keď poisťovateľ skončí vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť. Vyšetrenie na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť musí byť urobené bez zbytočného odkladu. Ak nemôže byť ukončené do jedného mesiaca po tom, keď sa poisťovateľ o poistnej udalosti dozvedel, je poisťovateľ povinný poskytnúť poistenému na základe jeho písomnej žiadosti primeraný preddavok.

Článok 9

Povinnosti poisteného a poistníka

1. Poistený a poistník sú povinní odpovedať pravdivo na všetky otázky poisťovateľa, týkajúce sa dojednávaneho poistenia, najmä pri určovaní rozsahu poistenia.
2. Poistený a poistník sú povinní poskytnúť poisťovateľovi všetky informácie a doklady, ktoré môžu byť dôležité pre posúdenie nároku na vyplatenie poistného plnenia.
3. Poistený je povinný na vyžiadanie umožniť poisťovateľovi prístup k lekárskeým záznamom o svojom zdravotnom stave a oslobodiť lekára od povinnosti zachovávať mlčanlivosť.
4. Poistený aj poistník sú povinní dbať, aby poistná udalosť nenastala, najmä nesmú porušovať povinnosti smerujúce k odvráteniu a zmenšeniu nebezpečenstva, ktoré sú im právnymi predpismi uložené, alebo ktoré prevzali na seba týmito VPP a poistnou zmluvou.
5. Pri vedomom porušení povinností uvedených v ods. 2, 3 a 4 tohto článku má v prípade poistnej udalosti poisťovateľ právo znížiť poistné plnenie v takej miere, v akej malo toto porušenie vplyv na vznik poistnej udalosti a rozsah povinnosti poisťovateľa plniť.

Článok 10

Výluky z poistenia

1. Poistenie sa nevzťahuje na náklady na záchranu, ktoré vznikli:
 - a) zneužitím linky tiesňového volania tým, že poistený úmyselne vyžiadal pomoc, ktorá nebola potrebná podľa týchto VPP;
 - b) v súvislosti s pohybom poisteného v horskom teréne, ak bol vyhlásený 4. a vyšší stupeň lavínového nebezpečenstva alebo iné nebezpečenstvo;
 - c) zásahom na vyznačených lyžiarskych tratiach počas prevádzkového času (tieto náklady hradia prevádzkovatelia horských dopravných zariadení);
 - d) v čase, keď bol poistený pod vplyvom alkoholu (hladina alkoholu v krvi 0,3 ‰ a viac), narkotík alebo iných omamných látok;
 - e) v súvislosti s pokusom poisteného o samovraždu alebo vedomým poškodením zdravia.

- Poistenie sa nevzťahuje na náklady na zabezpečenie prvej pomoci a odbornej lekárskej pomoci v ubytovacom a stravovacom zariadení.

Článok 11

Zánik poistenia

- Poistník aj poisťovateľ sú oprávnení písomne jednostranne odstúpiť od uzavretej poisťnej zmluvy, a to formou písomnej výpovede, najneskôr do začiatku poistenia.
- Poistenie zanikne aj výpoveďou poisťovateľa alebo poistníka do 1 mesiaca od ukončenia prešetrovania škodovej udalosti alebo do 3 mesiacov od oznámenia škodovej udalosti poisťovateľovi. Výpovedná lehota je jeden mesiac a začína plynúť dňom doručenia výpovede; jej uplynutím poistenie zanikne.

Článok 12

Doručovanie písomností

- Písomnosti poisťovateľa určené pre poistníka a/alebo poisteného sa doručia na poslednú známu adresu poistníka a/alebo poisteného. Povinnosť poisťovateľa doručiť písomnosť sa splní, len čo ju poistník a/alebo poistený prevezme. Ak sa písomnosť pre nezastihnutie adresáta uloží na pošte a adresát si ju v príslušnej lehote nevyzdvihne, považuje sa písomnosť za doručенú dňom jej vrátenia poisťovateľovi, pri právnických osobách po troch dňoch od jej vrátenia poisťovateľovi, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel. V prípade, keď bola písomnosť vrátená poisťovateľovi ako nedoručiteľná z dôvodu zmeny adresy, považuje sa za doručенú dňom jej vrátenia. Povinnosť poisťovateľa doručiť písomnosť sa splní aj vtedy, ak doručenie písomnosti bolo zmarené konaním alebo opomenutím poistníka a/alebo poisteného. Účinky doručenia nastanú aj vtedy, ak poistník a/alebo poistený prijatie písomnosti odmietne. Písomnosti poisťovateľa sa doručujú spravidla poštou alebo iným subjektom oprávneným doručovať zásielky, môžu však byť doručенé aj priamo poisťovateľom. Osobitné ustanovenie bodu 2 tohto článku týchto VPP nie je dotknuté.
- Poistníkovi, ktorý vyjadril súhlas so zasielaním písomností elektronicky, bude od momentu prejavenia tohto súhlasu písomnosť, na ktorej prevzatie nie je potrebný podpis poistníka, alebo ktorej povaha to umožňuje, zasielaná elektronicky prostredníctvom e-mailu. Poistník je povinný hlásiť každú zmenu e-mailovej adresy uvedenej v poisťnej zmluve bez zbytočného odkladu, pričom táto zmena je účinná dňom doručenia oznámenia poisťovateľovi. Povinnosť zaslania písomnosti poistníkovi elektronicky je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poistníka uvedenú v poisťnej zmluve alebo na e-mailovú adresu, ktorú poistník oznámi podľa predchádzajúcej vety. Poistník je povinný zabezpečiť funkčnosť e-mailovej adresy. Vyjadrením súhlasu poistníka so zasielaním písomností elektronicky nedochádza k zániku podmienok doručovania dohodnutých pre písomnosti doručované prostredníctvom pošty resp. iného doručovateľa písomnosti. Poistník môže svoj súhlas so zasielaním písomností elektronicky kedykoľvek odvolať, pričom účinnosť odvolania súhlasu vznikne doručením odvolania tohto súhlasu poisťovateľovi.

Článok 13

Spôsob vybavovania sťažností

- Sťažnosťou sa rozumie písomná námietka zo strany poisteného a/alebo poistníka na výkon poisťovacej činnosti poisťovateľa v súvislosti s uzavretou poisťnou zmluvou. Sťažnosť môže byť podaná písomne (na adresu sídla poisťovateľa alebo na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovateľa), ústne, prostredníctvom prostriedkov elektronickej komunikácie (e-mail), prostredníctvom webovej stránky poisťovateľa alebo telefonicky.
- Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva, akej veci sa týka, na aké nedostatky poukazuje, čoho sa sťažovateľ domáha a v prípade podávania sťažnosti písomnou formou musí byť sťažovateľom podpísaná.
- Poisťovateľ písomne poskytne sťažovateľovi informácie o postupe pri vybavovaní sťažností a potvrdí doručenie sťažnosti, ak o to sťažovateľ požiada.
- Sťažovateľ je povinný na požiadanie poisťovateľa doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo sťažovateľ nedoloží doklady, poisťovateľ je oprávnený vyzvať a upozorniť sťažovateľa, že v prípade, ak v stanovenej lehote nedoplní prípadne neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vybavovanie sťažnosti ukončiť a sťažnosť bude odložená.
- Poisťovateľ je povinný sťažnosť prešetriť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ informovaný o výsledku prešetrovania sťažnosti.
- Opakovaná sťažnosť a ďalšia opakovaná sťažnosť je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvádza nové skutočnosti.
- Pri opakovanej sťažnosti poisťovateľ prekontroluje správnosť vybavenia predchádzajúcej sťažnosti. Ak bola predchádzajúca sťažnosť vybavená správne, poisťovateľ túto skutočnosť oznámi sťažovateľovi s odôvodnením a poučením, že ďalšie opakované sťažnosti odloží. Ak sa prekontrolovaním vybavenia predchádzajúcej sťažnosti zistí, že nebola vybavená správne, poisťovateľ opakovanú sťažnosť prešetrí a vybaví.
- V prípade nespokojnosti sťažovateľa s vybavením jeho sťažnosti má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska a/alebo na príslušný súd.

Článok 14

Príslušnosť súdov

Všetky spory akéhokoľvek druhu, ktoré môžu vzniknúť na základe poisťnej zmluvy alebo v súvislosti s ňou medzi poisťovateľom a poisníkom, poisteným alebo inými oprávnenými osobami, spadajú do právomoci súdov SR a budú rozhodované podľa právneho poriadku SR.

Článok 15

Politicky exponovaná osoba

Poisník je povinný pri uzatvorení poisťnej zmluvy, ako aj počas trvania zmluvného vzťahu, písomne oznámiť poisťovateľovi skutočnosti, ktoré by spôsobili, že poisník by bol považovaný za politicky exponovanú osobu v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. V prípade, že poisník neoznámí poisťovateľovi skutočnosti vyššie uvedené, bude považovaný za osobu, ktorá nie je politicky exponovanou osobou.

Článok 16

Spracúvanie osobných a iných údajov

1. Poisťovateľ je prevádzkovateľom informačného systému v zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov (ďalej len ako „ZOOU“).
2. Poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb bez ich súhlasu a informovania v súlade so zákonom o poisťovníctve v platnom a účinnom znení (ďalej len ako „Zákon o poisťovníctve“), ktorý je osobitným zákonom vo vzťahu k ZOOU.
3. Dotknutými osobami sú najmä poisník, poistený, osoba oprávnená na prevzatie poisťného plnenia, ďalšie osoby uvedené v poisťnej zmluve.
4. Poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné a iné údaje dotknutých osôb v rozsahu stanovenom príslušnými právnymi predpismi. Zoznam a rozsah spracúvaných údajov je uverejnený na webovej stránke poisťovateľa.
5. Poisťovateľ je oprávnený požadovať a získavať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje z dokladu totožnosti (v rozsahu obrazová podobizeň, titul, meno, priezvisko, rodné priezvisko, rodné číslo, dátum narodenia, miesto a okres narodenia, trvalý pobyt, prechodný pobyt, štátna príslušnosť, záznam o obmedzení spôsobilosti na právne úkony, druh a číslo dokladu totožnosti, vydávajúci orgán, dátum vydania a platnosť dokladu totožnosti) a údaje v zmysle bodu 4 tohto článku z ďalších dokladov preukazujúcich tieto údaje.
6. Poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje na účely identifikácie klientov a ich zástupcov a zachovania možnosti následnej kontroly tejto identifikácie, na účely uzavierania poisťných zmlúv a správy poistenia, na účel ochrany a domáhania sa práv poisťovne voči jej klientom, na účel zdokumentovania činnosti poisťovne, na účely výkonu dohľadu nad poisťovňami a na plnenie povinností a úloh poisťovne podľa tohto Zákona o poisťovníctve alebo osobitných predpisov.
7. Poisťovateľ je ďalej oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb bez ich súhlasu, ak je spracúvanie osobných údajov nevyhnutné pre plnenie poisťnej zmluvy, ako aj v predzmluvných vzťahoch s dotknutou osobou a pri rokovaniach o zmene poisťnej zmluvy, ktoré sa uskutočňujú na žiadosť dotknutej osoby. Spracúvanie osobných údajov na iné účely je možné na základe súhlasu dotknutej osoby.
8. Poisník berie uzatvorením poisťnej zmluvy na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať jeho osobné údaje a iné údaje v rozsahu a na účely uvedené v týchto poisťných podmienkach a/alebo príslušných právnych predpisoch; poisník je povinný poskytnúť tieto údaje poisťovateľovi a umožniť poisťovateľovi získať ich kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním. V prípade využitia elektronickej komunikácie s poisťovateľom sú poisník, poistený alebo iné oprávnené osoby povinní nezasielať rodné číslo.
9. Poisník je povinný bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi akúkoľvek zmenu svojich údajov v zmysle bodu 4 tohto článku, ako aj zmenu údajov ostatných dotknutých osôb.
10. Poisťovateľ je povinný uschovávať a ochraňovať pred poškodením, pozmenením, zničením, stratou, odcudzením, vyzradením, zneužitím a neoprávneným sprístupnením poisťnej zmluvy vrátane ich zmien a s nimi súvisiacich dokladov, počas trvania poistenia a po zániku poistenia do uplynutia premlčacej doby na uplatnenie práv z poisťnej zmluvy, najmenej však desať rokov od skončenia zmluvného vzťahu s klientom.
11. Dotknutá osoba má právo na základe písomnej žiadosti vyžadovať od prevádzkovateľa najmä potvrdenie, či sú alebo nie sú jej osobné údaje spracúvané, presné informácie o zdroji, z ktorého prevádzkovateľ získal jej osobné údaje na spracúvanie, zoznam jej osobných údajov, ktoré sú predmetom spracúvania, opravu alebo likvidáciu svojich nesprávnych, neúplných alebo neaktuálnych osobných údajov, ktoré sú predmetom spracúvania, likvidáciu jej osobných údajov, ktorých účel spracúvania sa skončil alebo ak došlo k porušeniu zákona, blokovanie osobných údajov z dôvodu odvolania súhlasu pred uplynutím času jeho platnosti (ak sú osobné údaje spracúvané na základe súhlasu dotknutej osoby).
12. Zoznam tretích strán, ktorým môžu byť poskytnuté osobné údaje dotknutých osôb, okruh príjemcov, ktorým môžu byť osobné údaje sprístupnené, okruh sprostredkovateľov a informácie o prenose osobných údajov do tretích krajín poisťovateľ uverejňuje na svojej webovej stránke.
13. Poisník uzatvorením poisťnej zmluvy súhlasí, aby poisťovateľ zaznamenával akúkoľvek komunikáciu prebiehajúcu medzi ním a poisťovateľom prostredníctvom dostupných technických prostriedkov a uchovával tieto záznamy z dôvodu bezpečnosti a za účelom ich použitia v prípade sporu alebo sťažnosti. Uvedené sa vzťahuje aj k súhlasu inej osoby, ktorej údaje sú uvedené v poisťnej zmluve alebo osoby oprávnenej na prevzatie poisťného plnenia.

Záverečné ustanovenia

Tieto VPP sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy. Ak si to vyžaduje účel alebo povaha poistenia, je možné sa odchýliť v poisťnej zmluve od ustanovení týchto VPP v súlade s ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Ak sa poistený ocitne v tiesňovej situácii, ktorá ohrozuje jej život alebo zdravie, je potrebné urýchlene kontaktovať nonstop tiesňovú linku Horskej záchranej služby **18 300**.

Horská záchranná služba zorganizuje a vykoná záchrannú činnosť a skontaktuje sa s poisťovňou Generali Poisťovňa, a. s.. Komunikácia o úhrade nákladov, ktoré vznikli v súvislosti so záchrannou činnosťou bude ďalej prebiehať medzi Generali Poisťovňa, a. s. a Horskou záchrannou službou.