

Dovolujeme si Vás stručně informovat o zpracování Vašich osobních údajů v naší společnosti. Další podrobnosti naleznete na [www.generaliceska.cz](http://www.generaliceska.cz) v sekci Osobní údaje nebo Vám je rádi poskytneme na vyžádání ve všech našich obchodních místech.

## Kdo je správcem Vašich údajů?

Správcem Vašich osobních údajů je Generali Česká pojišťovna a.s., IČO 45272956, se sídlem Praha 1, Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1.

## Kdy zpracováváme údaje o Vašem zdravotním stavu?

Údaje o zdravotním stavu budeme zpracovávat, pokud je to nezbytné pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků, tedy zejména pro účely likvidace pojistných událostí. Jste-li pojištěným, pak se zpravidla bez údajů o Vašem zdravotním stavu neobejdeme u likvidace pojistných událostí z pojištění životního, úrazového, pojištění pro případ nemoci, pojištění finančních ztrát či u některých pojistných událostí z cestovního pojištění. Stejně tak budeme zpracovávat údaje o Vašem zdravotním stavu při likvidaci ohlášené pojistné události z pojištění odpovědnosti v případě, kdy Vám (jako poškozenému) byla způsobena újma na zdraví.

## Potřebujeme ke zpracování osobních údajů Váš zvláštní souhlas?

Váš souhlas ke zpracování osobních údajů při likvidaci pojistných událostí nepotřebujeme.

## Proč budeme Vaše údaje zpracovávat?

### ■ Plnění smlouvy

Zpracování Vašich osobních údajů je nezbytné pro plnění našich povinností vyplývajících z uzavřené pojistné smlouvy, tedy zejména pro likvidaci pojistných událostí včetně případného poskytování asistenčních služeb, bylo-li sjednáno, a pro naši vzájemnou komunikaci ve věci pojistné události.

### ■ Plnění právní povinnosti

Povinnost zpracovávat Vaše osobní údaje (v různém rozsahu) nám ukládá mnoho právních předpisů. Vaše údaje potřebujeme například při plnění povinností, které nám ukládají předpisy na úseku pojišťovnictví či na úseku opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu. Také jsme povinni poskytnout součinnost soudům, orgánům činným v trestním řízení, správci daně, České národní bance jako orgánu dohledu, exekutorům apod.

### ■ Ochrana našich oprávněných zájmů či oprávněných zájmů třetí strany

Osobní údaje můžeme v souvislosti s likvidací pojistné události zpracovávat též z důvodu oprávněných zájmů spočívajících:

- ve vyhodnocování a řízení rizik,
- v řízení kvality poskytovaných služeb a vztahů se zákazníky,
- v plnění smluv sjednaných ve Váš prospěch,
- v zajištění a soupojištění,
- ve vnitřních administrativních účelech (např. interní evidence, reporting atp.),
- v ochraně našich právních nároků (např. při vymáhání našich pohledávek souvisejících s pojistnou událostí a uzavřenou pojistnou smlouvou, dále v rámci soudních řízení či řízení před orgány mimosoudního řešení sporů, před Českou národní bankou nebo jinými orgány veřejné moci),
- v prevenci a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání.

## Jaké údaje o Vás zpracováváme?

Při likvidaci pojistné události zpracováváme:

- Vaše **identifikační a kontaktní údaje**, ať už vystupujete jako osoba, která pojistnou událost ohlásila, pojistník, pojištěný, poškozený, oprávněná osoba či faktický příjemce pojistného plnění (emailová adresa a telefonní číslo nejsou povinné údaje, pokud nám je však poskytnete, bude naše komunikace rychlejší a efektivnější);
- **údaje, které nám v rámci likvidace pojistné události sdělíte bez ohledu na to, zda komunikace probíhala osobně, písemně, telefonicky či jinak;**
- **platební údaje** (např. údaj o zaplaceném nebo dlužném pojistném, číslo účtu pro účely výplaty pojistného plnění apod.);
- **údaje zjištěné v souladu s platnými právními předpisy při šetření pojistné události** (údaje získáváme dle povahy pojistné události, a to vlastním šetřením, ale též od dalších subjektů, např. policie, hasičů, pojistníků, pojištěných, poškozených, oprávněných osob, účastníků či svědků pojistné události, lékařů, ale i z veřejně dostupných zdrojů, seznamů a evidencí).

## Dochází k plně automatizovanému rozhodování?

---

V rámci povinnosti postupovat obezřetně a pro ochranu našich oprávněných zájmů posuzujeme rizika též na základě analýz Vašich údajů (tzv. profilování), např. jaká je pravděpodobnost vzniku pojistné události apod. V rámci těchto analýz však nikdy nedochází k plně automatizovanému rozhodnutí.

## Kdo je příjemcem osobních údajů?

---

Vaše osobní údaje předáváme v odůvodněných případech a pouze v nezbytném rozsahu těmto kategoriím příjemců:

- zajišťitelům;
- jiným pojišťovnám v souladu se zákonem za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání, a to i prostřednictvím k tomuto účelu zřízeného systému;
- našim smluvním partnerům, ať už se jedná o další společnosti skupiny Generali nebo mimo ni, např. našim distributorům, asistenčním službám, samostatným likvidátorům pojistných událostí, lékařům, znalcům, smluvním servisům, dodavatelům informačních technologií, poskytovatelům poštovních služeb, callcentrům;
- jiným subjektům v případech, kdy nám poskytnutí Vašich údajů ukládají právní předpisy, nebo pokud je to nutné pro ochranu našich oprávněných zájmů (např. soudům, exekutorům atp.);
- v omezeném rozsahu akcionáři v rámci reportingu.

## Jak dlouho budou u nás Vaše údaje uloženy?

---

Vaše osobní údaje zpracováváme po dobu trvání pojistné smlouvy. Po ukončení smluvního vztahu uchováváme Vaše osobní údaje dále po dobu trvání promlčecí doby, kdy je možné uplatnit jakýkoliv nárok z ukončené smlouvy a po dobu jednoho roku po marném uplynutí promlčecí doby jakéhokoliv nároku. Kromě toho zpracováváme Vaše osobní údaje též v případech pokračujícího nebo opakovaného finančního plnění z uzavřené smlouvy (např. renty) a po dobu trvání případných soudních sporů či jiných řízení.

## Jaká máte práva?

---

Máte zejména právo na přístup k osobním údajům, které o Vás zpracováváme, právo na opravu nepřesných či neúplných údajů a právo podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů, Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, [www.uoou.cz](http://www.uoou.cz). V situacích předvídaných právní úpravou máte dále právo na výmaz osobních údajů, které se Vás týkají, nebo na omezení jejich zpracování; na přenositelnost svých údajů a právo vznést námitku proti zpracování údajů.

Máte právo kdykoli bezplatně vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, které provádíme z důvodů našich oprávněných zájmů, včetně profilování.

## Jak můžete kontaktovat našeho pověřence pro ochranu osobních údajů?

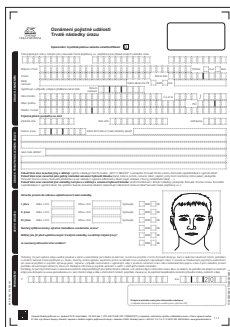
---

Našeho pověřence pro ochranu osobních údajů můžete se svými žádostmi, dotazy či stížnostmi kontaktovat na adrese: Generali Česká pojišťovna a.s., oddělení řízení ochrany osobních údajů, Na Pankráci 1720/123, Praha 4, 140 00, [dpo@generaliceska.cz](mailto:dpo@generaliceska.cz).

## OZNÁMENÍ TRVALÝCH NÁSLEDKŮ ÚRAZU JE JEDNODUCHÉ...

### ... Zanechal Vám úraz jizvy v obličeji?

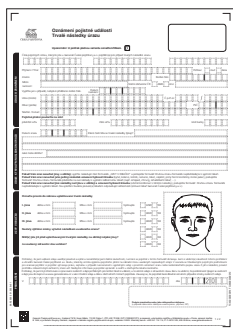
Formulář vyplňte až po ustálení zdravotního stavu (doporučená lhůta je 2–3 roky od data úrazu, nejpozději do 4 let od data úrazu, aby nedošlo k promlčení práva na plnění). Pokud nebyl vzniklý úraz Generali České pojišťovně a.s. doposud hlášen, je nedílnou součástí tohoto oznámení trvalých následků úrazu také řádně vyplněný formulář „Oznámení pojistné události Úraz“. **Vyplňte prosím pouze první stranu tohoto formuláře!**

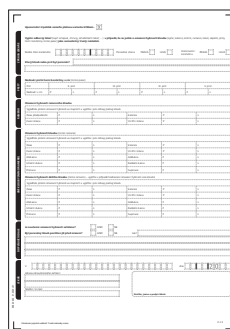


**Není třeba chodit k lékaři a předkládat k vyplnění druhou stranu formuláře – šetříte čas i peníze!**

### ... Zanechal Vám úraz jako jediný následek omezení hybnosti kloubu? (kyčel, koleno, kotník, rameno, loket, zápěstí, prsty horní končetiny mimo palec)

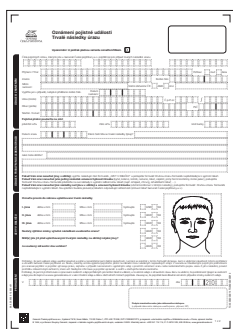
Formulář vyplňte až po ustálení zdravotního stavu (doporučená lhůta je 2–3 roky od data úrazu, nejpozději do 4 let od data úrazu, aby nedošlo k promlčení práva na plnění). Pokud nebyl vzniklý úraz Generali České pojišťovně a.s. doposud hlášen, je nedílnou součástí tohoto oznámení trvalých následků úrazu také řádně vyplněný formulář „Oznámení pojistné události Úraz“. **Vyplňte prosím první stranu tohoto formuláře a druhou stranu formuláře předložte na své náklady k vyplnění odbornému lékaři!** (např. ortoped, chirurg, rehabilitační lékař, ...)





### ... Zanechal Vám úraz jiné následky než jizvy v obličeji a omezení hybnosti kloubu? (včetně kombinací s těmito následky)

Formulář vyplňte až po ustálení zdravotního stavu (doporučená lhůta je 2–3 roky od data úrazu, nejpozději do 4 let od data úrazu, aby nedošlo k promlčení práva na plnění). Pokud nebyl vzniklý úraz Generali České pojišťovně a.s. doposud hlášen, je nedílnou součástí tohoto oznámení trvalých následků úrazu také řádně vyplněný formulář „Oznámení pojistné události Úraz“. **Vyplňte prosím pouze první stranu tohoto formuláře!**




Smluvní lékař  
Generali České pojišťovny a.s.

**Není třeba chodit k lékaři a předkládat k vyplnění druhou stranu formuláře – šetříte čas i peníze! Na vyšetření budete pozván(a) lékařem odpovídající odbornosti.**

### Výše uvedené prosím předejte do Generali České pojišťovny a.s.:

- elektronicky v naskenované podobě prostřednictvím internetových stránek [www.generaliceska.cz/klient](http://www.generaliceska.cz/klient)
- osobně na kterémkoli obchodním místě (seznam a adresy najdete na [www.generaliceska.cz](http://www.generaliceska.cz))
- poštou na adresu: Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. Box 305, 659 05 Brno

**V případě jakýchkoliv dotazů se prosím obraťte na pracovníky obchodních míst Generali České pojišťovny a.s. nebo telefonicky na číslo clientského servisu +420 241 114 114.**

**Upozornění:** V případě, že Vám vznikne nárok na pojistné plnění, můžete být následně vyzván(a) k identifikaci dle zákona č. 253/2008 Sb. **Tato stránka je určena pro Vaši potřebu, nezasílejte ji zpět do Generali České pojišťovny a.s.**

# Oznámení pojistné události Trvalé následky úrazu

Upozornění: U políček platnou variantu označte křížkem.

Čísla pojistných smluv, kterými jste u Generali České pojišťovny a.s. pojištěn(a) pro případ trvalých následků úrazu

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

Příjmení / Titul  Pohlaví  muž  žena

Jméno  Rodné číslo

Místo narození:  Státní občanství ČR  ANO  Jiné

Vyplňte jen v případě, nebylo-li přiděleno rodné číslo. Datum narození

Ulice (místo)  Č.p./č.or.  /

Obec (pošta)  PSČ

Telefon / E-mail

### Pojistné plnění poukažte na účet

předčíslí účtu  číslo účtu  kód banky

Datum úrazu  Které části těla se trvalé následky týkají?

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

Jaké máte obtíže?

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

**Pokud Vám úraz zanechal jizvy v obličejí,** vyplňte následující část formuláře „JIZVY V OBLIČEJÍ“ a podepište formulář. Druhou stranu formuláře nepředkládejte k vyplnění lékaři.

**Pokud Vám úraz zanechal jako jediný následek omezení hybnosti kloubu** (kyčel, koleno, kotník, rameno, loket, zápěstí, prsty horní končetiny mimo palec), podepište formulář. Druhou stranu formuláře předložte na své náklady k vyplnění odbornému lékaři (např. ortoped, chirurg, rehabilitační lékař, ...).

**Pokud Vám úraz zanechal jiné následky než jizvy v obličejí a omezení hybnosti kloubu** (včetně kombinací s těmito následky), podepište formulář. Druhou stranu formuláře nepředkládejte k vyplnění lékaři. Na vyšetření budete pozván(a) lékařem odpovídající odbornosti (smluvní lékař Generali České pojišťovny a.s.).

### Označte prosím do nákresu uplatňované trvalé následky

I. jizva délka v mm  šířka v mm  Vystouplá  ANO  NE

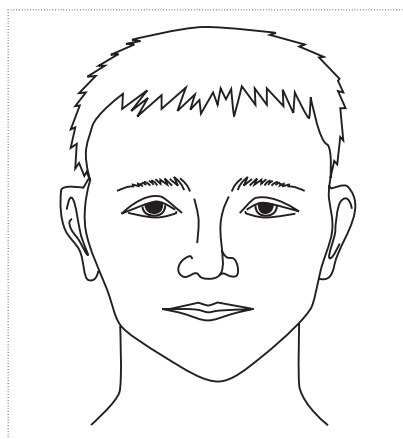
II. jizva délka v mm  šířka v mm  Vystouplá  ANO  NE

III. jizva délka v mm  šířka v mm  Vystouplá  ANO  NE

Nastaly zjištěné změny výlučně následkem uvedeného úrazu?  ANO  NE

Měl(a) jste již před uplatňovanými trvalými následky na obličejí nějaké jizvy?  ANO  NE

Je současný zdravotní stav ustálen?  ANO  NE



Prohlašuji, že jsem veškeré údaje uvedl(a) pravdivě a úplně a nezamířel(a) jsem žádné skutečnosti, na které se pojistitel v tomto formuláři dotazuje. Jsem si vědom(a) závažnosti tohoto prohlášení a uhradím Generali České pojišťovně a.s. škodu, která by vznikla výplatou pojistného plnění na základě mnou uvedených nepravdivých údajů. V souladu se Všeobecnými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění si pojistitel vyhrazuje právo, zejména v případě nesrovnalostí s vyplněnými údaji v prvotním oznámení úrazu nebo nedostatečného popisu úrazu či jeho následků, provést prohlídku zdravotnickým zařízením, které určí. Nezbytné informace je pojistitel oprávněn si ověřit u ošetřujícího lékaře zraněného.

Prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování osobních údajů potřebných pro šetření škodní události, a to včetně údajů o zdravotním stavu. Beru na vědomí, že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na [www.generaliceska.cz](http://www.generaliceska.cz) v sekci Osobní údaje a dále v obchodních místech pojistitele. Zavazuji se, že pojistiteli bezodkladně oznámím případné změny osobních údajů.

V  dne  20

Podpis zraněného nebo jeho zákonného zástupce  
(v případě zákonného zástupce uveďte jméno, příjmení, RČ)



