

Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie záchrany v horách v Slovenskej republike

VPP ZH 19

Platné od: 16.08.2019

Generali Poist'ovňa, 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 vedená v Talianskom zozname skupín poisťovní vedenom IVASS (ďalej len "poisťovateľ")

Poistenie záchrany v horách sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka v platnom a účinnom znení, týmito Všeobecnými poisťnými podmienkami pre poistenie záchrany 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 záchranná služba vykonáva záchrannú činnosť v zmysle zákona č. 544/2002 Z. z. o Horskej záchrannej službe;

Horská záchranná služba: Horská záchranná 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 Poist'ovňa, 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 poistníka za poistenie, dohodnutý v poisťnej zmluve;

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

Záchranná 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 skutočne vynaložené a preukázané náklady nevyhnutne vynaložené Horskou záchrannou službou (ďalej len „HZS“), občianskymi združeniami a inými právnickými a fyzickými osobami, ktoré vykonávajú záchrannú 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.
3. Poisťovateľ dojednáva poistenie záchrany v horách v dvoch variantoch:
 - a) „Základ“, určený pre aktivity: pešia turistika – vychádzková a horská, zjazdové a bežecké lyžovanie na vyznačených tratiach, snowboarding a sánkovanie na vyznačených tratiach, jazda na boboch;
 - b) „Extrém“, určený pre aktivity: aktivity variantu „Základ“, lyžovanie a snowboarding mimo zjazdovej trate alebo vo voľnom teréne, paragliding, jazda na horskom bicykli, horolezectvo, lezenie na cvičných skalách, jaskyniarstvo, jazda na snežných vozidlách.
4. Poistenie sa vzťahuje na náklady vynaložené pri záchranných akciách uvedených v ods. 1 tohto článku na území Slovenskej republiky.

Článok 3 Uzavretie poisťnej zmluvy

1. Návrh poisťnej zmluvy prijíma poistník 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 poisťnej zmluvy poistník a poistené osoby splnomocňujú poisťovateľa, aby v súvislosti s poisťnou udalosťou kontaktoval HZS a konzultoval vzniknutú poisťnú udalosť. Informácie, ktoré poisťovateľ získa pri konzultácii s HZS, je oprávnený použiť iba v súvislosti s likvidáciou poisťnej udalosti.

Článok 4 Poisťná 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 poisťnej

zmluve a dňa uvedeného v poisťnej zmluve ako začiatok poistenia a končí o 24:00 hod. dňa uvedeného v poisťnej zmluve ako koniec poistenia.

Článok 5 Poisťná suma

1. Poisťná suma sa stanovuje vo výške 16 500 EUR.
2. Poisťná suma predstavuje hornú hranicu poisťného plnenia poisťovateľa za všetky poisťné udalosti vzniknuté počas poisťnej doby.

Článok 6 Poisťné a splatnosť poisťného

1. Výška poisťného závisí od doby poistenia a variantu poistenia zvoleného poisťníkom. Poisťné je stanovené v platnej mene a jeho výška je uvedená v poisťnej zmluve.
2. Poisťné za celú dobu poistenia (jednorazové poisťné) je splatné ku dňu začiatku poistenia.

Článok Poisťná udalosť

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

Článok 8 Poisťné plnenie a splatnosť poisťného plnenia

1. Poisťovateľ uhradí za poisteného HZS a právnickým a fyzickým osobám uvedeným v čl. 2 náklady vzniknuté pri poisťnej udalosti.
2. Ak poistený sám čiastočne alebo úplne uhradil náklady na záchrannú činnosť, má nárok na poisťné plnenie za uhradenú časť.
3. Poisťovateľ poskytuje poisťné plnenie iba do výšky skutočne vynaložených a preukázaných nákladov.
4. Poisťné 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 poisťnej udalosti dozvedel, je poisťovateľ povinný poskytnúť poistenému na základe jeho písomnej žiadosti primeraný preddavok.
5. Poisťovateľ podľa § 799 (3) Občianskeho zákonníka nie je oprávnený počas trvania poisťnej zmluvy plnenie z poisťnej zmluvy znížiť z dôvodu, že poisťné nebolo riadne a včas zaplatené.

Článok 9 Povinnosti poisteného a poisťníka

1. Poistený a poisťník sú povinní odpovedať pravdivo na všetky otázky poisťovateľa, týkajúce sa dojednávania poistenia, najmä pri určovaní rozsahu poistenia.
2. Poistený a poisťník sú povinní poskytnúť poisťovateľovi všetky informácie a doklady, ktoré môžu byť

dôležité pre posúdenie nároku na vyplatenie poisťného 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 poisťník sú povinní dbať, aby poisťná 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 poisťnou zmluvou.
5. Pri vedomom porušení povinností uvedených v ods. 2, 3 a 4 tohto článku má v prípade poisťnej udalosti poisťovateľ právo znížiť poisťné plnenie v takej miere, v akej malo toto porušenie vplyv na vznik poisťnej udalosti a rozsah povinnosti poisťovateľa plniť.

Článok 10 Výluky z poistenia

1. Poistenie sa nevzťahuje na náklady na záchrany, 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 lyžiarskych tratí);
 - 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.
2. Poistenie sa nevzťahuje na náklady na zabezpečenie prvej pomoci a odbornej lekárskej pomoci v ubytovacom a stravovacom zariadení.
3. Poisťovateľ výslovne stanovuje, že neposkytuje poisťné krytie, poisťné plnenie a nezodpovedá za náhradu akejkoľvek škody alebo poskytnutie akéhokoľvek benefitu v prípade existencie akejkoľvek súvislosti s Iránom, KĽDR, Sýriou a Krymským regiónom.

Článok 11 Zánik poistenia

- a. Poisťník aj poisťovateľ sú oprávnení písomne vypovedať uzavretú poisťnú zmluvu do dvoch mesiacov po jej uzavretí, a to formou písomnej výpovede, doručenej druhej strane najneskôr do dňa začiatku poistenia. Poistenie zanikne dorúčením výpovede druhej zmluvnej strane.
- b. Okrem dôvodov zániku poistenia uvedených podľa § 800 a nasl. Občianskeho zákonníka a v iných všeobecne záväzných právnych predpisoch, poistenie zanikne aj výpoveďou poisťovateľa alebo poisťníka doručenou druhej strane do 1 mesiaca od ukončenia prešetrovania škodovej udalosti alebo do 3 mesiacov

cov od oznámenia škodovej udalosti poisťovateľovi. Výpovedná lehota je jeden mesiac a začína plynúť dňom doručenia výpovede; jej uplynutím poistenie zanikne.

- c. Poistenie ďalej zaniká, ak sa poskytnutím poisťného plnenia vyčerpala stanovená výška poisťnej sumy, ktorá bola stanovená v poisťnej zmluve.

Článok 12 Doručovanie písomností

1. Písomnosti poisťovateľa určené pre poisťníka a/alebo poisteného a/alebo oprávnenú osobu sa doručujú na poslednú známu adresu poisťníka a/alebo poisteného a/alebo oprávnenej osoby na území Slovenskej republiky. Poisťník a poistený je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy alebo sídla bez zbytočného odkladu. Zmena adresy na doručovanie je účinná dňom doručenia oznámenia o zmene poisťovateľovi.
2. Písomnosti určené poisťovateľovi sa doručujú výlučne na adresu sídla poisťovateľa. Poisťovateľ nezodpovedá za právne následky a/alebo škody v súvislosti s doručovaním písomností na inú adresu ako adresu sídla poisťovateľa.
3. Povinnosť doručiť písomnosť je splnená okamihom prevzatia zo strany adresáta. 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 odosielateľovi, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel. V prípade, keď bola písomnosť vrátená odosielateľovi ako nedoručiteľná z dôvodu zmeny adresy adresáta alebo z dôvodu, že adresát je neznámy, považuje sa za doručенú dňom jej vrátenia odosielateľovi. Povinnosť odosielateľa doručiť písomnosť sa splní aj vtedy, ak doručenie písomnosti bolo zmarené konaním adresáta, pričom účinky doručenia nastanú dňom, kedy adresát prijatie písomností zmarí (napr. odmietne ich prijať).
4. Písomnosti poisťovateľa určené adresátovi sa doručujú spravidla poštou alebo iným subjektom oprávneným doručovať zásielky, môžu však byť doručенé aj priamo poisťovateľom. Ustanovenie ods. 5 a 6 tohto článku tým nie je dotknuté.
5. Poisťovateľ je oprávnený využiť alternatívne komunikačné prostriedky (telefón, e-mail, sms, klientskú zónu) pre vzájomnú komunikáciu s poisťníkom, poisteným a oprávnenou osobou v súvislosti s uzatvorením a správou poistenia, riešením poisťných udalostí a ponukou produktov a služieb poisťovateľa a spolupracujúcich obchodných partnerov. Tieto prostriedky slúžia k urýchleniu vzájomnej komunikácie, avšak nenahradzujú písomnú a/alebo listinnú formu úkonov v prípadoch, kedy písomnú a/alebo listinnú formu vyžaduje zákon, tieto VPP alebo poisťná zmluva. Povinnosť zaslania písomnosti elektronicky je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poisťníka, poisteného alebo oprávnenej osoby. Osobitné podmienky zasielania písomností podľa ods. 6 tohto článku tým nie sú dotknuté.
6. Poisťovateľ je oprávnený všetky písomnosti,

na ktorých prevzatie nie je potrebný podpis poisťníka na listine; alebo ak ich listinnú formu nevyžaduje zákon, tieto VPP alebo poisťná zmluva; alebo ktorých povaha to umožňuje, zasielať elektronicky prostredníctvom e-mailu a/alebo do elektronickej schránky na ústrednom portáli verejnej správy. Poisťník 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 poisťníkovi elektronicky je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poisťníka uvedenú v poisťnej zmluve alebo na e-mailovú adresu, ktorú poisťník oznámi podľa predchádzajúcej vety. Poisťovateľ nezodpovedá za nefunkčnosť e-mailovej adresy poisťníka. Poisťník môže kedykoľvek poisťovateľa požiadať o zrušenie doručovania písomností elektronicky, a to telefonicky na telefónnom čísle poisťovateľa alebo písomne, listom doručeným na adresu sídla poisťovateľa, pričom jeho účinnosť nastane prijatím telefonického oznámenia alebo doručením písomnej žiadosti poisťovateľovi.

Článok 13 Spôsob vybavovania sťažností

1. Sťažnosťou sa rozumie námietka zo strany poisteného a/alebo poisťníka 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.
2. 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.
3. Poisťovateľ písomne poskytne sťažovateľovi informácie o postupe pri vybavovaní sťažností a potvrdí doručenie sťažnosti, ak o to sťažovateľ požiada.
4. 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.
5. 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 prešetrenia sťažnosti.
6. Opakovaná sťažnosť a ďalšia opakovaná sťažnosť

- je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvádza nové skutočnosti.
7. 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.
 8. V prípade nespokojnosti sťažovateľa s vybavením jeho sťažnosti má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska a/alebo na príslušný súd/alebo na poisťovacieho ombudsmana v rámci alternatívneho riešenia sporov.

Článok 14 Príslušnosť súdov

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

Článok 15 Medzinárodné sankcie

Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné krytie, poistné plnenie a nezodpovedá za náhradu akejkoľvek škody alebo poskytnutie akéhokoľvek benefitu, ak by sa poisťovateľ v dôsledku poskytnutia takéhoto poistného krytia, poistného plnenia, platby vyplývajúcej z nároku na náhradu škody alebo benefitu dostal do rozporu so sankciami, zákazmi alebo obmedzeniami uvalenými v zmysle rezolúcií OSN, obchodných či ekonomických sankcií alebo právnych aktov Slovenskej republiky, Európskej únie alebo Spojených štátov amerických (USA). Zoznam krajín, v ktorých poisťovateľ z dôvodu existen-

cie medzinárodných sankcií neposkytuje poistné krytie nájdete na www.generalisk.sk; na tejto webstránke nájdete aj odkazy na zoznamy medzinárodne sankcionovaných osôb. Poisťovateľ neposkytuje poistné plnenie ani akýkoľvek benefit a nezodpovedá za náhradu akejkoľvek škody v prípade existencie akejkoľvek súvislosti s krajinami uvedenými na zozname podľa predchádzajúcej vety.

Článok 16 Záverečné ustanovenia

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

Ak sa poistený ocitne v tiesňovej situácii, ktorá ohrozuje jeho 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 Poistovňa, a. s.

Komunikácia o úhrade nákladov, ktoré vznikli v súvislosti so záchrannou činnosťou bude ďalej prebiehať medzi Generali Poistovňa, a. s. a Horskou záchrannou službou.