

INFORMÁCIA O ZMLUVNOM DOJEDNANÍ KOMPLEXNÉHO SÚBORU POISTENIA PRE DRŽITEĽOV SPOTREBNÉHO ÚVERU DO VÝŠKY 25 000 EUR VRÁTANE

1. Komplexný súbor poistenia pre držiteľov spotrebných úverov, ktorý zahŕňa poistné krytie rizík: smrť, trvalé následky úrazu spôsobujúce invaliditu, pracovná neschopnosť, strata zamestnania a následná nezamestnanosť (ďalej len „SZ“) sa riadi všeobecnými poistnými podmienkami pre životné poistenie (ďalej len „VPPZ“), všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové pripoistenie (ďalej len „VPPU“), osobitnými poistnými podmienkami pre riziko smrti a pripoistenie trvalých následkov úrazu pre klientov, ktorí čerpajú spotrebný úver v OTP Banka Slovensko, a. s. (ďalej len „OPP STN“), osobitnými poistnými podmienkami pre pripoistenie pracovnej neschopnosti k spotrebným úverom pre klientov OTP Banka Slovensko, a. s. (ďalej len „OPP PN“), všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie straty zamestnania k spotrebným úverom pre klientov OTP Banka Slovensko, a. s. (ďalej len „VPP-SZ“) a poistnou zmluvou, uzatvorenou medzi OTP Banka Slovensko, a. s. (ďalej len „banka“), a Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, organizačná zložka pre Groupama Biztosító Zrt. (ďalej len „poisťovateľ“) zo dňa 13. 10. 2010 v znení dodatku č. 1 zo dňa 7. 7. 2011 a dodatku č. 2 zo dňa 1. 6. 2014 k poistnej zmluve.

2. Poistenie je poskytované držiteľovi spotrebného úveru podľa jeho voľby spolu s poskytnutím spotrebného úveru v rozsahu:

- smrť poisteného z akýchkoľvek príčin;
- trvalé následky úrazu spôsobujúce invaliditu;
- pracovná neschopnosť;
- strata zamestnania a následná nezamestnanosť.

3. Poistený je držiteľ spotrebného úveru vedeného v banke, na ktorého život, zdravie, pracovnú neschopnosť alebo stratu zamestnania a následnú nezamestnanosť sa poistenie vzťahuje.

Poistník – OTP Banka Slovensko, a. s. je právnická osoba, ktorá s poisťovateľom uzatvorila poistnú zmluvu. Poisťovateľ – Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Miletičova 21, 821 08 Bratislava, IČO: 47 236 060, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č.: 2019/B, organizačná zložka Groupama Biztosító Zrt., so sídlom: Erzsébet királyné útja 1/C,

1146 Budapest, Maďarsko, IČO: 01-10-041071, DIČ: 4020340236, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071.

4. Poistník má právo na poistné plnenie z titulu úmrtia poisteného, avšak maximálne do výšky nesplateného úveru s príslušenstvom a do výšky ďalších pohľadávok poistníka zo zmluvy o spotrebnom úvere alebo z odstúpenia od nej. Prípadný rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti poisteného (po odpočítaní dlžného poistného ak vzniklo) a nesplateným úverom s príslušenstvom a s ďalšími pohľadávkami poistníka zo zmluvy o spotrebnom úvere alebo z odstúpenia od nej bude vyplatený v zmysle § 817 ods. 2 a 3, oprávneným osobám vo vzťahu k poistenému.

5. Poistník má právo na jednorazové poistné plnenie za trvalé následky úrazu spôsobujúce invaliditu poisteného, avšak maximálne do výšky nesplateného úveru s príslušenstvom a do výšky ďalších pohľadávok poistníka zo zmluvy o spotrebnom úvere alebo z odstúpenia od nej. Prípadný rozdiel medzi poistnou sumou za trvalé následky úrazu (po odpočítaní dlžného poistného ak vzniklo) a nesplateným úverom s príslušenstvom a s ďalšími pohľadávkami poistníka zo zmluvy o spotrebnom úvere alebo z odstúpenia od nej, bude vyplatený poistenému.

6. Poistník má právo, za splnenia podmienok rozhodujúcich pre priznanie nároku, na poistné plnenie za práceneschopnosť poisteného vo výške mesačnej splátky úveru, počnúc mesiacom, v ktorom je poistený 60. deň práceneschopný. Poistné plnenie sa poskytuje maximálne za 12 mesiacov z jednej poistnej udalosti a 24 mesiacov zo všetkých poistných udalostí v dobe trvania poistenia.

7. Poistník má právo, za splnenia podmienok rozhodujúcich pre priznanie nároku, na poistné plnenie za SZ a následnú nezamestnanosť poisteného vo výške mesačnej splátky úveru, počnúc mesiacom, v ktorom je poistený 60. deň nezamestnaný. Poistné plnenie z jednej poistnej udalosti môže predstavovať maximálne 12 mesačných úverových splátok za predpokladu, že

boli splnené podmienky na výplatu poistného plnenia. Poistovateľ plní maximálne za dve poistné udalosti počas poistnej doby. Nárok na výplatu z druhej poistnej udalosti vzniká v prípade, ak poistený bol zamestnaný nepretržite 12 mesiacov medzi dvoma poistnými udalosťami.

8. Poistná doba poistenia trvá od začiatku úverového vzťahu po dobu splatnosti poslednej splátky spotrebného úveru.

9. V prípade predčasného ukončenia úverového vzťahu poistenie zaniká výročným dňom v mesiaci, v ktorom poistník oznámi túto skutočnosť poistovateľovi, za predpokladu, že poistenie nezaniklo skôr pre neplatenie poistného do 4 mesiacov od jeho splatnosti alebo oznámením poistníka o zániku poistenia vo vzťahu k držiteľovi spotrebného úveru.

10. Z poistenia je poistovateľ povinný poskytnúť:

a. jednorazové poistné plnenie za:

a/1. smrť poisteného z akýchkoľvek príčin za podmienky, že sa príznaky choroby, v dôsledku ktorej došlo k úmrtiu poisteného, po prvýkrát prejavili najmenej 6 (šesť) mesiacov po dátume začiatku tohto poistenia. Splnenie podmienky 6 (šesť) mesiacov trvania poistenia po dátume začiatku poistenia sa nevyžaduje, ak k úmrtiu došlo výlučne z dôvodu úrazu, ktorý poistený utrpel po začiatku poistenia.

a/2. trvalé následky úrazu za podmienky, že poistený utrpel úraz definovaný podľa článku 8 VPPU počas poistnej doby, a na základe ktorého mu bol podľa predpisov o sociálnom zabezpečení priznaný invalidný dôchodok.

Priznanie invalidného dôchodku v dôsledku úrazu poistenej osoby podľa platných predpisov o sociálnom zabezpečení, ak poistený pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a potvrdenie zdravotného stavu lekárom určeným poistovateľom, ak nastane počas poistnej doby. Dňom vzniku poistnej udalosti sa rozumie deň, ku ktorému rozhodnutie o priznaní invalidného dôchodku nadobudlo právoplatnosť a vykonateľnosť.

Poistovateľ si vyhradzuje právo na zmenu týchto podmienok v dobe trvania poistenia v prípade, že dôjde ku zmenám v posudzovaní invalidity v predpisoch o sociálnom zabezpečení.

b. poistné plnenie:

b/1. v prípade práceneschopnosti poisteného je vyplácané vo výške úverovej splátky podľa príslušnej úverovej zmluvy a podľa poistnej zmluvy. Nárok na poistné plnenie z dôvodu

práceneschopnosti poisteného vzniká po uplynutí čakacej doby prvýkrát v kalendárnom mesiaci, v ktorom je poistený 60. deň v nepretržitej práceneschopnosti. U každého poisteného môže poistné plnenie z jednej poistnej udalosti predstavovať maximálne 12 mesačných úverových splátok. U každého poisteného je maximálne poistné plnenie spolu za všetky poistné udalosti počas poistnej doby 24 mesačných splátok. Čakacia doba pre pripoistenie práceneschopnosti predstavuje 30 po sebe nasledujúcich kalendárnych dní od začiatku poistenia. V tejto lehote sa práceneschopnosť nepovažuje za poistnú udalosť a nevzniká nárok na poistné plnenie. Čakacia doba sa neuplatňuje pri práceneschopnosti spôsobenej úrazom.

b/2. z dôvodu poistnej udalosti spôsobenej stratou zamestnania poisteného vznikne, ak nastala nezamestnanosť poisteného po uplynutí čakacej doby podľa VPP-SZ a pokiaľ nezamestnanosť poisteného trvá nepretržite aspoň 60 kalendárnych dní. Poistnou udalosťou z poistenia straty zamestnania sa rozumie strata pravidelného zdroja príjmu poisteného v dôsledku skončenia pracovného pomeru alebo obdobného vzťahu spôsobeného bez jeho subjektívneho pričinenia, pričom poistený je registrovaný na príslušnom úrade práce ako uchádzač o zamestnanie a súčasne poberá dávku v nezamestnanosti, prípadne dávky sociálneho charakteru a štátnej sociálnej podpory nahrádzajúcej dávku v nezamestnanosti alebo je osobou, ktorej uvedené dávky nie sú poskytnuté z majetkových dôvodov a taktiež nemá iný zdroj príjmu. Výška plnenia sa rovná pravidelným splátkam úveru, ktorých deň splatnosti podľa príslušnej zmluvy pripadá na dobu trvania nezamestnanosti poisteného, začínajúc pravidelnou splátkou splatnou v poistnom období, v ktorom dosiahne trvanie nezamestnanosti 60 alebo viac dní, ak nie je v poistnej zmluve uvedené inak. Poistné plnenie z jednej poistnej udalosti môže predstavovať maximálne 12 mesačných úverových splátok za predpokladu, že boli splnené podmienky na výplatu poistného plnenia v článku 7, bod 2 a 3. Poistovateľ plní maximálne za dve poistné udalosti počas poistnej doby. Nárok na výplatu z druhej poistnej udalosti vzniká v prípade, ak poistený bol zamestnaný nepretržite 12 mesiacov medzi dvoma poistnými udalosťami. Dĺžka čakacej doby je 90 po sebe nasledujúcich kalendárnych dní odo dňa začiatku poistenia.

11. Oznámenie nárokov vyplývajúcich z tohto poistenia

musí byť doručené poisťovateľovi písomnou formou. Ak došlo k liečeniu choroby alebo úrazu v zahraničí, poisťovateľ žiada za účelom uznania uplatneného nároku predložiť overený slovenský preklad lekárskeho nálezov a dokladov.

12. Ten, komu má vzniknúť právo na poistné plnenie je povinný predložiť v prípade poistnej udalosti, ktorou je:

- a. smrť poisteného z akýchkoľvek príčin:
 - a/1. vyplnené tlačivo oznámenie poistnej udalosti z poistenia k úveru;
 - a/2. úmrtný list;
 - a/3. list o prehliadke mŕtveho;
 - a/4. zdravotnú dokumentáciu poisteného;
 - a/5. iné doklady požadované poisťovateľom.
- b. trvalé následky úrazu spôsobujúce invaliditu:
 - b/1. vyplnené tlačivo oznámenie poistnej udalosti z poistenia k úveru;
 - b/2. rozhodnutie o priznaní plného invalidného dôchodku v zmysle predpisov o sociálnom zabezpečení;
 - b/3. zdravotnú dokumentáciu poisteného;
 - b/4. overenú fotokópiu lekárskej správy posudkového lekára sociálneho poistenia;
 - b/5. iné doklady požadované poisťovateľom.
- c. pracovná neschopnosť poisteného:
 - c/1. vyplnené tlačivo oznámenie poistnej udalosti z poistenia k úveru;
 - c/2. kópiu potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti vystaveného lekárom alebo zdravotníckym zariadením pre Sociálnu poisťovňu s príslušným číslom diagnózy a dátumom najbližšej kontroly;
 - c/3. v prípade hospitalizácie, kópie prepúšťacích správ z hospitalizácie;
 - c/4. po ukončení pracovnej neschopnosti kópiu dokumentu o pracovnej neschopnosti, vystavenú pre Sociálnu poisťovňu s dátumom ukončenia pracovnej neschopnosti;
Za doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený lekárom v súlade s čl. 6, bod 1 OPP PN sa nepovažuje:
 - c/4/1. doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou
 - c/4/2. doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený poisteným, aj keď je oprávnený vydávať potvrdenia o pracovnej neschopnosti
- d. strata zamestnania a následná nezamestnanosť poisteného:
 - d/1. vyplnené tlačivo oznámenie poistnej udalosti z poistenia k úveru;
 - d/2. kópiu pracovnej zmluvy alebo písomného

dokumentu, na základe ktorého poistenému vznikol pracovný pomer;

- d/3. kópiu dokladu o rozviazaní pracovného pomeru s uvedením dôvodu rozviazania pracovného pomeru;
- d/4. kópiu rozhodnutia o priznaní podpory v nezamestnanosti s dátumom, od ktorého poistený poberá podporu v nezamestnanosti, pokiaľ mu táto bola priznaná;
- d/5. kópiu potvrdenia, že poistený je registrovaný na úrade práce ako evidovaný nezamestnaný (je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie) a poberá dávku v nezamestnanosti, prípadne dávky sociálneho charakteru a štátnej sociálnej podpory nahrádzajúcej dávku v nezamestnanosti k dátumu nahlásenia poistnej udalosti;
- d/6. kópiu potvrdenia, že je registrovaný na úrade práce ako evidovaný nezamestnaný (v evidencii uchádzačov o zamestnanie v prípade, že poistenému nie je poskytovaná podpora v nezamestnanosti alebo dávky sociálneho charakteru a štátnej sociálnej podpory z dôvodu jeho majetkových pomerov).

13. Poisťovateľ je oprávnený pri likvidácii poistnej udalosti prešetrovať zdravotný stav poisteného u všetkých lekárov, v zdravotníckych zariadeniach a zariadeniach poskytujúcich zdravotnú starostlivosť, v ktorých sa poistený liečil. Poistený svojím podpisom na zmluve o spotrebnom úvere splnomocňuje lekára, zdravotnícke zariadenia a zariadenia poskytujúce zdravotnú starostlivosť k vyhotoveniu lekárskeho správ, výpisov zo zdravotnej dokumentácie, či ich zapožičaniu za účelom likvidácie poistných udalostí i na dobu po jeho smrti. Zároveň zbavuje mlčanlivosti voči poisťovateľovi všetkých lekárov, ktorí ho liečili alebo s ktorými konzultoval svoj zdravotný stav.

14. Ochrana osobných údajov

- a. Poistený poskytuje údaje uvedené v poistnej zmluve, resp. v úverovej zmluve poisťovateľovi v zmysle zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a zákona zmenách a dodatkoch niektorých zákonov (ďalej len „zákon o poisťovníctve“) na účely identifikácie a zachovania možnosti následnej kontroly tejto identifikácie, na účely uzatvorenia tejto poistnej zmluvy a administrácie poistenia, na účel ochrany a uplatnenia práv poisťovateľa voči osobe poistného a dotknutých osôb, zdokumentovania činnosti poisťovateľa, vykonávania dohľadu nad poisťovateľom a na plnenie povinností a úloh poisťovateľa podľa zákona o poisťovníctve a alebo osobitných právnych predpisov.
- b. Až do vysporiadania všetkých práv a povinností vyplývajúcich zo vzťahu založeného touto poistnou zmluvou dáva poistník/poistený svojím podpisom na

poistnej zmluve poisťovateľovi výslovný písomný súhlas so spracúvaním týchto osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely uvedené v písm. a tohto bodu, ako aj na účely vysporiadania škôd pri poistných udalostiach, zaistenia, realizácie asistenčných služieb a pri výkone ďalších činností, ktoré vykonávajú subjekty poisťovateľom poverené na výkon činností súvisiacich s administráciou poistných zmlúv, vysporiadaním škôd pri poistných udalostiach – uplatnením dlžného poistného, regresov, náhrady škôd a náhrady poistného plnenia, predajom pohľadávok pričom poistník/poistený výslovné súhlasí aj s poskytovaním osobných údajov pre subjekty, ktoré uvedené činnosti pre poisťovateľa vykonávajú.

- c. Poistník/poistený svojím podpisom na poistnej zmluve, resp. úverovej zmluve ďalej súhlasí s poskytnutím, sprístupnením a postúpením osobných údajov za hranice štátu na vyššie uvedené účely zaistovníam, subjektom patriacim do finančnej skupiny Groupama, spoločnostiam poskytujúcim asistenčné služby a ďalším zmluvným partnerom poisťovateľa, fyzickým a právnickým osobám, ktorým poisťovateľ zveril výkon činností súvisiacich s administráciou poistných zmlúv a likvidáciou poistných udalostí v súlade s písm. b tohto bodu a iným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve, a to i mimo územia Slovenskej republiky.
- d. Súhlas poistníka/poisteného podľa písm. a až c tohto bodu je platný po dobu potrebnú na plnenie práv a povinností vyplývajúcich z tejto zmluvy a dobu stanovenú všeobecne záväznými právnymi predpismi pre uchovávanie a archivovanie dokladov o vykonaných obchodoch medzi poisťovateľom a poistníkom. Poistník/poistený nie je oprávnený odvolať súhlas so spracúvaním jeho osobných údajov podľa písm. a až c tohto bodu pred uplynutím doby platnosti súhlasu so spracúvaním jeho osobných údajov.
- e. V prípade, ak povaha poistenia, uzatvorenie poistnej zmluvy alebo posúdenie nárokov vyplývajúcich z poistenia (napr. úrazové poistenie) vyžaduje znalosť informácií o zdravotnom stave poisteného, poistník/poistený súhlasí so spracúvaním informácií súvisiacich s jeho zdravotným stavom. Zároveň poistník/poistený súhlasí s tým, aby poisťovateľ zisťoval a získaval informácie o jeho zdravotnom stave aj od iných osôb – hlavne od lekára, zdravotného zariadenia – ktorí sú na základe tohto vyhlásenia oslobodení od zachovávanie lekárskeho tajomstva. Poistník/poistený svojím podpisom na poistnej zmluve zbavuje povinnosti zachovania

lekárskeho tajomstva všetkých lekárov, nemocnice a zdravotné zariadenia, v ktorých bol liečený a oprávňuje poisťovateľa, aby za účelom preverenia údajov poskytnutých poistníkom/poisteným, ako aj iných okolností uzatvorenia poistnej zmluvy alebo posúdenia nárokov vyplývajúcich z poistenia, získal informácie, ktoré sú pre toto preverenie potrebné a aby sa z rovnakých dôvodov spojil s inou poisťovňou, sociálnou poisťovňou a inými orgánmi. V súvislosti s poistným plnením v prípade úmrtia, poistník/poistený zbavuje povinnosti zachovania lekárskeho tajomstva všetkých lekárov, nemocnice a zdravotné zariadenia, ktoré sa podieľali na liečení a oprávňuje poisťovňu, aby sa z toho istého dôvodu spojila s inou poisťovňou, sociálnou poisťovňou, alebo inými orgánmi. Poistník/poistený výslovné súhlasí, aby poisťovateľ za účelom uvedeným v tomto článku získaval informácie súvisiace s jeho zdravotným stavom od subjektov – tretích osôb uvedených v tom odseku a tieto údaje spracúval. Tento súhlas poistník/poistený nie je oprávnený odvolať počas trvania poistného vzťahu, ani následne do doby uplatniteľnosti nárokov z poistnej zmluvy.

- f. Poistník/poistený je oprávnený uplatniť si práva dotknutej osoby podľa príslušných ustanovení zákona o ochrane osobných údajov.
- g. Poistený berie na vedomie, že jeho osobné údaje sa k poisťovateľovi dostanú cez sprostredkovateľa, sprostredkovateľ je OTP Banka Slovensko, a. s.

15. Vybavovanie sťažností

- a. Sťažnosti vyplývajúce z uzavretých poistení na základe tejto poistnej zmluvy sa podávajú písomnou formou na adrese poisťovateľa Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne iného členského štátu, so sídlom Miletičova 21, 821 08 Bratislava. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva a akej veci sa týka. Termín vybavenia sťažnosti je 30 dní odo dňa jej doručenia. V odôvodnených prípadoch môže poisťovateľ túto lehotu predĺžiť najviac na 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti.
- b. Sťažnosť je možné podať aj na dozornom orgáne nad činnosťou poisťovateľa písomnou formou: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 39, Maďarsko (ďalej len „MNB“) alebo Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25, Bratislava.
- c. Klient sa tiež môže so sťažnosťou obrátiť osobne na pracovníkov v klientských centrách poisťovateľa, telefonicky na čísle Call centra 0850 211 411, písomne prostredníctvom kontaktného formulára, ktorý je dostupný na stránke www.groupama.sk.

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE PRIPOISTENIE PRACOVNEJ NESCHOPNOSTI K SPOTREBNÝM ÚVEROM PRE KLIENTOV OTP BANKA SLOVENSKO, A. S.

Pripoistenie pracovnej neschopnosti k spotrebným úverom, ktoré dojednáva Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu (ďalej len „poisťovateľ“), sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“), všeobecnými poistnými podmienkami pre životné poistenie VPP ŽP – GŽP – 1/03 (ďalej len „VPP ŽP“), všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové pripoistenie VPP ÚP – GŽP – 2/03 (ďalej len „VPP ÚP“) a týmito osobitnými poistnými podmienkami pre pripoistenie pracovnej neschopnosti k spotrebným úverom pre klientov OTP Banka Slovensko, a. s. (ďalej len „OPP PN“), a uzatvorenou poistnou zmluvou č. 21/2010/NP a č. 12/2010/ŽP.

Článok 1 – Predmet poistenia a základné pojmy

1. Z poistenia rizika pracovnej neschopnosti vzniká v prípade poistnej udalosti poistenému právo, aby poisťovateľ za neho uhradil splátky spotrebného úveru poisťníkovi, ktoré je povinný platiť ako dlžník zo zmluvy o spotrebnom úvere uzatvorenej s poisťníkom, v rozsahu a za podmienok stanovených týmito OPP PN, VPP ŽP, VPP ÚP a poistnou zmluvou.

2. Pojmom použitým v týchto OPP PN sa prikladá nasledovný význam:

Poisťovateľ – Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, ktorá uzatvorila s poisťníkom poistnú zmluvu.

Poisťník – fyzická alebo právnická osoba, ktorá s poisťovateľom uzatvorila poistnú zmluvu a je povinná platiť stanovené poistné. Pokiaľ nie je v poistnej zmluve uvedené inak, je v zmysle týchto OPP PN je poisťníkom OTP Banka Slovensko, a. s. (ďalej len „OTP“).

Poistený – fyzická osoba, ktorá je klientom poisťníka a na ktorú sa pripoistenie pracovnej neschopnosti vzťahuje podľa uzatvorenej poistnej zmluvy a ktorá spĺňa podmienky uvedené v článku 2 týchto OPP PN.

Oprávnená osoba – osoba, ktorej vzniká právo na poistné plnenie. Oprávnenou osobou je v zmysle týchto OPP PN poisťník, ak nie je v poistnej zmluve dojednané inak.

Poistná zmluva – zmluva uzatvorená medzi poisťovateľom a poisťníkom. Poistná zmluva je

uzatvorená dňom podpísania všetkými zmluvnými stranami.

Úverová zmluva – zmluva o spotrebnom úvere uzatvorená medzi poisťníkom a poisteným.

Poistná doba – doba, ktorá je ohraničená začiatkom a koncom pripoistenia podľa ustanovení poistnej zmluvy.

Poistné obdobie – časový úsek, za ktorý je poisťník povinný platiť poistné.

Poistné plnenie – plnenie, ktoré je poisťovateľ povinný poskytnúť vo výške a spôsobom uvedeným v článku 8 týchto OPP PN, ak nastala poistná udalosť.

Poistná ochrana – krytie rizika alebo súboru rizík poistených poistnou zmluvou. Rozsah pripoistenia pracovnej neschopnosti k spotrebným úverom je stanovený v týchto OPP PN.

Čakacia doba – časový úsek v dĺžke 30 bezprostredne po sebe nasledujúcich kalendárnych dní od dátumu začiatku pripoistenia.

Pracovná neschopnosť – celková lekársky konštatovaná neschopnosť poisteného vykonávať akúkoľvek profesnú činnosť, spôsobená ochorením alebo úrazom.

Článok 2 – Poistený

Poistenie sa vzťahuje len na fyzickú osobu – poisteného, ktorý ku dňu začiatku pripoistenia spĺňa nasledujúce podmienky pre vznik pripoistenia:

- ak v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak, poistenou osobou je osoba staršia ako 18 rokov a mladšia ako 64 rokov, kde vstupný vek predstavuje rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku pripoistenia a kalendárnym rokom, v ktorom sa táto osoba narodila. Zároveň musí byť splnená podmienka, že súčet vstupného veku a poistnej doby, ktorá je zhodná s dobou trvania úveru, musí byť menší alebo rovný 65;
- má plnú spôsobilosť na právne úkony;
- nie je uznaný za dočasne práceneschopného a za posledných 12 mesiacov nebol uznaný za dočasne práceneschopného dlhšie ako 30 po sebe nasledujúcich dní;
- je zdravý, nie je v pravidelnej lekárskej opatere, netrpí chronickým, dlhotrvajúcim, opakujúcim sa, nevyliciteľným alebo závažným ochorením, telesnou vadou, závislosťou, ochorením, ktoré by

- mohlo ohroziť jeho zdravie alebo život alebo ochorením, resp. poruchou zdravia, ktorá by mohla mať za následok vznik invalidity a nie je pod pravidelným lekárskeym dohľadom v dôsledku zisteného ochorenia, resp. poruchy zdravia s pravidelným alebo trvalým užívaním liekov;
- e. netrpí a v posledných 10 rokoch pred začiatkom poistenia netrpel žiadnym onkologickým ochorením;
 - f. netrpí a v posledných 5 rokoch pred začiatkom poistenia netrpel žiadnym kardiovaskulárnym ochorením;
 - g. netrpí trvalou nervovou alebo duševnou poruchou ani nervovým alebo duševným ochorením, nie je závislý od alkoholu alebo iných návykových a omamných látok;
 - h. nemá zníženú schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť v dôsledku dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu v porovnaní so zdravou fyzickou osobou viac ako 40 % v zmysle príslušných všeobecne záväzných právnych predpisov platných pre oblasť sociálneho poistenia, nie je poberateľom invalidného dôchodku a v minulosti nepoberala čiastočný invalidný dôchodok alebo invalidný dôchodok.

Článok 3 – Začiatok a koniec pripoistenia

1. Poistná doba je identická s dobou konečnej splatnosti spotrebného úveru, na ktoré je pripoistenie viazané.
2. Poistná doba začína plynúť nultou hodinou prvého dňa lehoty, v ktorej je poistený oprávnený čerpať spotrebný úver a zaniká uplynutím 24. hodiny dňa konečnej splatnosti úveru, pokiaľ nenastali okolnosti uvedené v bode 3 tohto článku.
3. V prípade predčasného splatenia spotrebného úveru alebo vyhlásenia spotrebného úveru za predčasne splatný, pripoistenie zaniká výročným dňom v mesiaci, v ktorom poistník oznámi poisťovateľovi predčasné splatenie spotrebného úveru.
4. Pripoistenie nie je možné dojednať po vyčerpaní, i čiastočnom, spotrebného úveru.

Článok 4 – Čakacia doba

1. Čakacia doba pre pripoistenie práceneschopnosti predstavuje 30 po sebe nasledujúcich kalendárnych dní od začiatku poistenia. V tejto lehote sa práceneschopnosť nepovažuje za poistnú udalosť a nevzniká nárok na poistné plnenie.
2. Čakacia doba sa neuplatňuje pri práceneschopnosti spôsobenej úrazom.

Článok 5 – Poistné a splatnosť poistného

1. Poistné je úhrada za poskytovanie poistnej ochrany dohodnutej v uzatvorenej poistnej zmluve.
2. Výška poistného, jeho splatnosť a dĺžka poistného obdobia sú dohodnuté v poistnej zmluve.
3. Výška poistného sa pre poistenie a jednotlivé druhy pripoistenia stanovuje podľa platných kalkulačných zásad.
4. Pri výplate poistného plnenia je poisťovateľ oprávnený započítať voči poistnému plneniu prípadné nedoplatky poistného.
5. Poistné je zaplatené pripísaním poistného na účet poisťovateľa v jeho peňažnom ústave.
6. Poistné je splatné v platnej mene na území Slovenskej republiky, ak nie je dohodnuté inak.
7. Ak poistenie zanikne z dôvodu poistnej udalosti pred uplynutím doby, za ktorú bolo zaplatené poistné, patrí poisťovateľovi poistné za celé poistné obdobie. Ak zanikne poistenie pred uplynutím doby, za ktorú bolo zaplatené poistné, z iného dôvodu ako je poistná udalosť, poistenie zanikne k výročnému dňu v mesiaci, v ktorom poistník oznámi poisťovateľovi zánik tohto poistenia. Poisťovateľ má nárok na poistné do dátumu zániku.

Článok 6 – Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou sa rozumie lekárom uznaná práceneschopnosť poisteného, ktorá nastala následkom choroby alebo úrazu počas doby trvania pripoistenia (ďalej iba „práceneschopnosť“) a jej následkom došlo ku strate zárobku, za podmienky, že k prvému dňu prerušenia pracovnej činnosti poistený skutočne vykonával profesijnú činnosť, ktorá mu zabezpečovala príjem, mzdu, zárobok alebo zisk.
2. Pripoistenie sa nevzťahuje na tie udalosti uvedené v bode 1 tohto článku, ktoré boli spôsobené úmyselným konaním poisteného alebo inej osoby z podnetu poisteného.
3. Úrazom sa rozumie telesné poškodenie spôsobené neočakávaným, náhlým a neprerušeným pôsobením vonkajších síl alebo vonkajších vplyvov s výnimkou pôsobenia mikrobálnych jedov a imunotoxických látok. Za úraz sa považujú aj udalosti, ktoré vzniknú náhle, nezávisle od vôle poisteného:
 - a. utopenie;
 - b. popáleniny, obareniny, udretie bleskom, vplyv elektrického prúdu;

c. vdýchnutie škodlivých plynov, pár, vniknutie jedovatých látok a žieravín do organizmu.

Vznik choroby sa nepovažuje za úraz a infekčné ochorenie nie je možné považovať za následok úrazu. Za úraz sa nepovažujú srdcový infarkt a mozgová mŕtvica a to aj keď vznikli ako následky úrazu.

Úrazom ďalej nie je: infekčné ochorenie, aj keď bolo prenesené zranením; prietrže (hernie); nádory každého druhu a pôvodu; bercové vredy; diabetické gangrény; aseptické zápaly šlachových pošiev, svalových úponov, kĺbových väčkov a epikondilitíd; lumboischiatický syndróm; pracovné úrazy a choroby z povolania, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa tejto definície; diagnostické, liečebné a preventívne zákroky, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu; náhle cievne a mozgové príhody; odlúpenie sietnice; patologické zlomeniny.

4. Dňom vzniku poistnej udalosti pracovnej neschopnosti sa rozumie deň začiatku pracovnej neschopnosti uvedený v potvrdení o pracovnej neschopnosti vystavenom lekárom alebo zdravotníckym zariadením.

Článok 7 – Povinnosti v prípade poistnej udalosti

1. Povinnosťou poisteného v prípade poistnej udalosti je bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze alebo v prípade zdravotných ťažkostí, problémov alebo komplikácií lekárske ošetrenie, liečiť sa podľa pokynov lekára a vylúčiť všetky konania, ktoré môžu nepriaznivo ovplyvniť jeho zdravotný stav, priebeh či dĺžku pracovnej neschopnosti. Ak malo porušenie týchto povinností podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo zväčšenie rozsahu poistnej udalosti, je poisťovateľ oprávnený plnenie zo zmluvy znížiť podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti poskytnúť poistné plnenie.

2. Ak vznikne poistná udalosť uvedená v čl. 6, bod 1 týchto OPP PN, je poistený povinný túto udalosť bezodkladne oznámiť a súčasne poisťovateľovi predložiť nasledovné doklady:

- vyplnené tlačivo oznámenie poistnej udalosti;
- kópia potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti vystaveného lekárom alebo zdravotníckym zariadením pre Sociálnu poisťovňu s príslušným číslom diagnózy a dátumom najbližšej kontroly;
- v prípade hospitalizácie, kópie prepúšťacích správ z hospitalizácie;
- po ukončení pracovnej neschopnosti kópiu dokumentu pracovná neschopnosť vystaveného pre Sociálnu poisťovňu s dátumom ukončenia pracovnej neschopnosti.

3. V prípade nedoloženia dokladov uvedených v bode 2 tohto článku nárok na poistné plnenie nevzniká.

4. Trvanie pracovnej neschopnosti musí byť poisťovateľovi poisteným preukázané najmenej raz za kalendárny mesiac, najneskôr však do 5. dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, počas ktorého bol poistený práceneschopný. Poistený zasiela poisťovateľovi kópiu písomného potvrdenia ošetrojúceho lekára alebo kópiu preukazu o trvaní dočasnej pracovnej neschopnosti.

5. V prípade nedoloženia dokladu uvedeného v bode 4 tohto článku v stanovenej lehote, oprávnenej osobe nevzniká ďalej nárok na poistné plnenie a poisťovateľ považuje svoju povinnosť poskytnúť poistné plnenie za ukončenú.

6. Na žiadosť poisťovateľa je potrebné takisto predložiť ďalšie podklady, ktoré sú nevyhnutné pre zisťovanie povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie alebo jej rozsahu po poistnej udalosti. Poisťovateľ môže takisto vykonať zisťovanie sám. Poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie až vtedy, keď boli splnené všetky podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie špecifikované v týchto OPP PN a boli mu predložené všetky relevantné dokumenty, ktoré požadoval. V prípade, že poistený nedoloží všetky požadované relevantné dokumenty, je poisťovateľ oprávnený prerušiť vyšetrenie poistnej udalosti do doby ich doloženia. Doložené dokumenty k poistnej udalosti si poisťovateľ ponecháva.

7. Za doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený lekárom v súlade s čl. 6, bod 1 týchto OPP PN sa nepovažuje:

- doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou;
- doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený poisteným, aj keď je oprávnený vydávať potvrdenia o pracovnej neschopnosti.

8. Náklady spojené s predložením podkladov podľa vyššie uvedených ustanovení hradí ten, kto uplatňuje nárok voči poisťovateľovi.

9. Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Ak na základe kontrolného vyšetrenia poisťovateľ poskytne ďalšie plnenie, náklady na kontrolné vyšetrenie poistenému prepláca poisťovateľ.

10. Poisťovateľ je taktiež oprávnený žiadať poisteného, aby sa podrobil lekárskemu vyšetreniu alebo lekárskej prehliadke, prípadne sám preskúmať skutočnosti, ktoré považuje za potrebné na zistenie svojej povinnosti poskytnúť poistné plnenie. Pokiaľ poistený vyšetrenie

nepodstúpi, nie je poisťovateľ do doby, pokým poistený určené vyšetrenie podstúpi, povinný poskytnúť pozitívne plnenie. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v prípade, že ním určený lekár nepotvrdí ďalšie trvanie pracovnej neschopnosti.

11. V prípade nejasností je poistený povinný dokázať, že k poistnej udalosti došlo.

12. Oznámením poistnej udalosti nezanikajú povinnosti dlžníka plniť si svoje záväzky voči poisťníkovi ako banke.

Článok 8 – Poistné plnenie

1. Nárok na poistné plnenie z dôvodu práceneschopnosti poisteného vzniká prvýkrát v kalendárnom mesiaci, v ktorom je poistený 60. deň v nepretržitej práceneschopnosti. Ak u poisteného nastane ďalšia pracovná neschopnosť, ktorá je spôsobená recidívou choroby alebo úrazu, alebo následkom choroby alebo úrazu, ktoré boli príčinou pôvodnej pracovnej neschopnosti, za ktorú už poisťovateľ poskytol poistné plnenie, a prvý deň ďalšej pracovnej neschopnosti nastane do 60 kalendárnych dní odo dňa ukončenia pôvodnej pracovnej neschopnosti poisteného, za ktorú poisťovateľ už poskytol poistné plnenie, ďalšia pracovná neschopnosť sa považuje za pokračovanie pôvodnej pracovnej neschopnosti a tým aj za pokračovanie pôvodnej poistnej udalosti. Ak k ďalšej pracovnej neschopnosti dôjde po uplynutí 60 kalendárnych dní odo dňa ukončenia pôvodnej pracovnej neschopnosti, za ktorú už poisťovateľ plnil, považuje sa ďalšia pracovná neschopnosť za novú pracovnú neschopnosť a tým aj za novú poistnú udalosť.

2. Poistné plnenie v prípade práceneschopnosti poisteného je vyplácané vo výške úverovej splátky podľa príslušnej úverovej zmluvy a podľa poistnej zmluvy.

3. U každého poisteného môže poistné plnenie z jednej poistnej udalosti predstavovať maximálne 12 mesačných úverových splátok. U každého poisteného je maximálne poistné plnenie spolu za všetky poistné udalosti počas poistnej doby 24 mesačných splátok.

4. V prípade súbehu poistných udalostí u poisteného z dôvodu straty zamestnania a pracovnej neschopnosti, plní poisťovateľ z tej poistnej udalosti, ktorá nastane skôr. Ak plní poisťovateľ z titulu jednej z uvedených poistných udalostí a v priebehu jej trvania nastane druhá poistná udalosť, poskytne poisťovateľ plnenie z druhej poistnej udalosti až potom, čo bolo v plnej výške poskytnuté poistné plnenie z tej poistnej udalosti, ktorá nastala skôr a za podmienky, že ku dňu ukončenia prvej poistnej udalosti sú inak splnené podmienky pre poskytnutie plnenia z titulu v poradí druhej poistnej udalosti.

5. Poistné plnenie je splatné do pätnástich dní, len čo poisťovateľ ukončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie. Vyšetrenie sa musí vykonať bez zbytočného odkladu. Ak sa nemôže ukončiť do jedného mesiaca po tom, čo sa poisťovateľ dozvedel o poistnej udalosti, poisťovateľ poskytne na požiadanie osobe, ktorej vznikol nárok na poistné plnenie primeraný preddavok.

6. V prípade, že dĺžka práceneschopnosti bude neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečby pre dané ochorenie alebo následok úrazu a toto predĺženie práceneschopnosti nebude v lekárskej dokumentácii dostatočne odôvodnené lekáskymi vyšetreniami u príslušného odborného lekára, určí výšku poistného plnenia zmluvný lekár poisťovateľa. Poisťovateľ nie je povinný pristúpiť k poistnému plneniu, v prípade nedostatočného zdokladovania liečby príslušným odborným lekárom.

7. Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike a v tuzemskej mene, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

8. Za stanovenie technických parametrov poistenia (poistné, poistná doba, poistná suma) zodpovedá poisťník a poistený. Ak boli, najmä v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia, výšky poskytnutého úveru alebo mesačnej splátky úveru nesprávne stanovené technické parametre poistenia, výsledkom ktorých bolo stanovenie nižšieho poistného ako pri správnom stanovení technických parametrov poistenia, je poisťovateľ oprávnený plnenie zo zmluvy primerane znížiť.

Článok 9 – Územná platnosť pripoistenia

Pripoistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ku ktorým dôjde na území Slovenskej republiky.

Článok 10 – Zánik pripoistenia

1. Pripoistenie zaniká:

- po skončení poistnej doby, ak nie je v poistnej zmluve uvedené inak;
- úmrťou poisteného;
- posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom poistenému vznikne nárok na poberanie starobného, invalidného a predčasného dôchodku, priznaného v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov;
- odstúpením poisťovateľa od poistenia, ak poistený porušil povinnosť odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa a poisťovateľ by pri pravdivom a úplnom odpovedaní na otázky týkajúce sa poistenia poistenie neuzavrel. Odstúpením od poistenia poistenie zaniká od

- začiatku a každý z účastníkov zmluvy je povinný vrátiť to, čo si vzájomne dovtedy z tejto zmluvy plnili;
- e. odmietnutím plnenia, ak sa poisťovateľ až po poistnej udalosti dozvie, že príčinou poistnej udalosti je skutočnosť, ktorú nemohol zistiť pri dojednávani poistenia pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede a ktorá pre uzatvorenie poistenia bola podstatná. Odmietnutím poistného plnenia poistenie zanikne;
 - f. ďalšími spôsobmi stanovenými zákonom alebo spôsobmi, ktoré sú uvedené v poistnej zmluve.

2. Z pripoistenia nevzniká nárok na odkup a podiel na prebytku.

3. Poisťovateľ má nárok na poistné za dobu do zániku poistenia.

Článok 11 – Výluky z pripoistenia

Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistná udalosť podľa čl. 6, bod 1 nastane:

- a. v dôsledku pokusu poisteného o samovraždu;
- b. v dôsledku úmyselného sebapoškodenia;
- c. následkom úrazov ku ktorým došlo pred začiatkom poistenia a boli diagnostikované pred začiatkom poistenia;
- d. následkom asténie, duševnej poruchy, duševného ochorenia alebo poruchy správania;
- e. následkom chorôb, ktoré sa z lekárskeho hľadiska nedajú objektívne potvrdiť, ako napr. migréna;
- f. následkom ochorenia alebo poruchy zdravia, pre ktoré sa poistený liečil, bol v lekárskej starostlivosti alebo pod lekársym dohľadom pred vznikom poistenia;
- g. v dôsledku pokračovania, následkov alebo recidívy (opakovania) chorôb alebo porúch zdravia, ku ktorým došlo pred začiatkom poistenia a boli diagnostikované pred začiatkom poistenia;
- h. dôsledkom odvykacích, detoxikačných alebo spánkových kúr;
- i. pri zdravotných prehliadkach, vyšetreniach alebo hospitalizácii, pri liečebných pobytoch v kúpeľných liečebniach, rehabilitačných centrách a sanatóriách, ktoré si poistený sám dobrovoľne vyžiada;
- j. poškodením vzniknutým liečebnými postupmi alebo zásahmi, ktoré poistený na sebe vykonal alebo si ich nechal vykonať, pokiaľ k nim neprišlo v súvislosti s poistnou udalosťou, na ktorú sa poistenie vzťahuje;
- k. v dôsledku kozmetických úkonov, ktoré nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné a pri ktorých nevzniká nárok na nemocenské dávky z nemocenského poistenia;
- l. práceneschopnosť z dôvodov, pri ktorých nevzniká nárok na nemocenské dávky z nemocenského poistenia;
- m. v dôsledku porušenia liečebného režimu alebo nedodržania pokynov lekára;

- n. následkom únavového syndrómu;
- o. dôsledkom degeneratívnych ochorení chrbtice a ich priamych a nepriamych dôsledkov;
- p. v súvislosti s tehotenstvom, pôrodom, potratom a s jeho dôsledkami;
- q. v dôsledku choroby alebo úrazu, ktoré nastanú po dobu, kedy je poistená osoba na materskej dovolenke a je hmotne zabezpečená v súlade s predpismi o nemocenskom poistení;
- r. v dôsledku choroby, ktorá nastane v dôsledku pohlavnej nákazy alebo v dôsledku nakazenia vírusom HIV;
- s. následkom požitia alkoholu alebo iných omamných, návykových a toxických látok alebo nadmerným užívaním liekov;
- t. pri použití motorového vozidla bez platného vodičského oprávnenia;
- u. v dôsledku teroristických útokov, akcií alebo sabotáží;
- v. pri úmyselnej trestnej činnosti poisteného alebo jeho pokusu o ňu alebo príprave na ňu;
- w. v súvislosti s vojnovými udalosťami všetkého druhu, bez ohľadu, či k poistnej udalosti došlo sprostredkovane alebo bezprostredne;
- x. pri vnútroštátnych násilných nepokojoch, ktorých sa poistený aktívne zúčastnil na strane iniciátora nepokojov;
- y. manipuláciou so zbraňami, výbušninami, horľavými alebo toxickými látkami;
- z. v dôsledku ochorenia a úrazu, ktoré boli spôsobené bezprostredne alebo sprostredkovane jadrovou energiou, ionizujúcimi lúčmi, rádioaktívnym alebo obdobným žiarením, s výnimkou prípadov, keď k takémuto telesnému poškodeniu prišlo pri liečebných postupoch a zákrokoch vykonaných v súvislosti s poistnou udalosťou, na ktorú sa poistenie vzťahuje;
- aa. pri účasti na domácich majstrovstvách, medzinárodných pretekoch alebo pri prípravách (tréningoch) na tieto preteky, v dopravnom prostriedku s motorovým pohonom používaným pri leteckej, námornej alebo riečnej, resp. suchozemskej doprave;
- bb. pri účasti na celoštátnych alebo medzinárodných pretekoch v lyžovaní, v skokoch na lyžiach, pretekoch na boboch, skiboboch, saniach, skeletoch a pri prípravách (tréningoch) na tieto preteky;
- cc. vykonávaním všetkých profesionálne vykonávaných športov;
- dd. pri extrémnych športoch ako sú autokros, enduro, motokros, plochá dráha, trial, vodný motorizmus a povolaniach ako sú krotiteľ, kaskadér, artista, jaskyniar, osobný strážca, vojak alebo policajt zvláštnej jednotky, pyrotechnik, pri práci v šachtách alebo v tuneloch, pri paraglaidingu, pri

- horolezectve, pri lietaní rogalom, pri skialpinizme a skalolezectve, bezmotorovom a motorovom športovom lietaní, pri motorovej leteckej akrobacii, pri lietaní v balónoch, pri zoskokoch a lietaní s padákom z lietadiel i výšin, pri potápaní, raftingu, pri pretekoch na divokej vode, bungee jumpingu a pri kontaktných športoch ako sú kickbox a pod.;
- ee. pri použití leteckých prostriedkov všetkého druhu s výnimkou úrazov, ktoré poistený utrpí ako osoba prepravovaná lietadlom určeným k preprave osôb. Za prepravovanú osobu sa nepovažuje člen posádky lietadla, ako aj iná osoba činná pri prevoze alebo obsluhu lietadla.

Článok 12 – Zmena pripoistenia

Zmena rozsahu poistenia v priebehu poistnej doby nie je možná.

Článok 13 – Povinnosť pravdivého zodpovedania otázok poisťovateľa

1. Poistník i poistený sú povinní pri uzatváraní, zmenách a obnove poistenia a pripoistenia, odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dohodnutého poistenia, pripoistenia a zdravotného stavu poisteného, najmä na otázky, ktoré sa týkajú jeho súčasných a predchádzajúcich chorôb, jeho zdravotných problémov a porúch. Za otázky poisťovateľa sa považujú aj vyhlásenia poisteného o jeho zdravotnom stave.
2. Vedomé porušenie povinnosti pravdivo a úplne odpovedať na všetky otázky poisťovateľa, môže mať za následok odstúpenie od poistenia, odmietnutie poistného plnenia, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok poistenie neuzavrel alebo krátenie plnenia podľa zváženia poisťovateľa.
3. Poisťovateľ je oprávnený zisťovať a preskúmať zdravotný stav poisteného a to na základe informácií vyžiadanych so súhlasom poisteného od ošetrojúcich lekárov a zdravotníckych zariadení, ako aj lekárskou prehliadkou poisteného, prípadne vyšetrením u lekára, ktorého určí poisťovateľ. Poisťovateľ je oprávnený preskúmať všetky ďalšie skutočnosti, uvádzané poisteným najmä pri dojednávaní poistenia a pri oznámení poistnej udalosti.

4. Podpísanie úverovej zmluvy a dojednanie poistenia alebo podpísanie tlačiva o oznámení poistnej udalosti poisteným sa považuje za udelenie súhlasu poisteného na zisťovanie a skúmanie zdravotného stavu poisteného.

5. Skutočnosti, o ktorých sa poisťovateľ dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu toho, koho poisťuje, smie použiť iba pre svoju potrebu na splnenie účelu poistenia a pre účely spojené s poistením. Ich použitie v inej súvislosti je možné len so súhlasom poisteného.

6. Pod pravdivým zodpovedaním otázok sa rozumie aj splnenie podmienok poistenej osoby, ktoré sú uvedené v článku 2 týchto OPP PN.

Článok 14 – Doručovanie písomností

1. Všetky oznámenia a vyhlásenia sú záväzné iba v písomnej forme. Oznámenia adresované poisťovateľovi sú platné v okamihu ich obdržania.
2. Poistník a poistení sú povinní písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy. Poisťovateľ zasiela poistníkovi a poistenému písomnosti na poslednú známu adresu.
3. Písomnosti doručené poistníkovi alebo poistenému sa považujú za doručené dňom prevzatia zásielky alebo dňom, kedy poistník alebo poistený odmietol prevziať zásielku. V prípade, že si adresát v príslušnej lehote nevyzdvihol na pošte doručenú zásielku, považuje sa za doručenú v posledný deň lehoty uloženia na pošte, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel, alebo dňom, kedy bolo oznámenie vrátené poisťovateľovi ako nedoručená pre zmenu adresy, ktorú poistený neoznámil.

Článok 15 – Príslušnosť súdu

Pre všetky spory, ktoré môžu vzniknúť z poistenia spotrebných úverov, na ktoré sa vzťahujú tieto poistné podmienky, sú kompetentné príslušné súdy v Slovenskej republike.

Článok 16 – Záverečné ustanovenia

Tieto OPP PN sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej a úverovej zmluvy a nadobúdajú účinnosť dňom 1. 7. 2015.

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE POISTENIE RIZIKA SMRTI A PRIPOISTENIE TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU PRE KLIENTOV, KTORÍ ČERPAJÚ SPOTREBNÝ ÚVER V OTP BANKA SLOVENSKO, A. S.

Poistenie rizika smrti a invalidity, ktoré dojednáva Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu (ďalej len „poisťovateľ“), sa riadi všeobecnými poistnými podmienkami pre životné poistenie VPP ŽP – GŽP – 1/03 (ďalej len „VPP ŽP“), všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové pripoistenie VPP ÚP – GŽP -2/03 (ďalej len „VPP ÚP“), Občianskym zákonníkom (ďalej len „OZ“), týmito osobitnými poistnými podmienkami pre riziko smrti a pripoistenie trvalých následkov úrazu pre klientov, ktorí čerpajú spotrebný úver v OTP Banke Slovensko, a. s. (ďalej len „OPP STN“) a uzatvorenou poistnou zmluvou č. 21/2010/NP a č. 12/2010/ŽP.

Článok 1 – Predmet poistenia a základné pojmy

Z poistenia pre riziko smrti a pripoistenie trvalých následkov úrazu pre klientov, ktorí čerpajú spotrebný úver v OTP Banka Slovensko, a. s., vzniká v prípade poistnej udalosti poistenému právo, aby poisťovateľ vyplatil za neho poisťníkovi poistné plnenie maximálne do výšky nesplateného úveru s príslušenstvom a z ďalších pohľadávok poisťníka zo zmluvy o spotrebnom úvere alebo z odstúpenia od nej, ktorý je poistený ako dlžník zo spotrebného úveru povinný splácať poisťníkovi v zmysle zmluvy o spotrebnom úvere uzatvorenej medzi poisteným ako dlžníkom a poisťníkom ako bankou poskytujúcou úver a aby zostávajúcu časť poistného plnenia poisťovateľ vyplatil poistenému alebo oprávnenej osobe.

Pojmom uvádzaným v týchto OPP STN sa prikladá nasledovný význam:

- 1. Poisťovateľ** – Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, ktorá s poisťníkom uzatvorila poistnú zmluvu.
- 2. Poisťník** – fyzická alebo právnická osoba, ktorá s poisťovateľom uzatvorila poistnú zmluvu a je povinná platiť stanovené poistné. Pokiaľ nie je v poistnej zmluve uvedené inak, je v zmysle týchto OPP STN poisťníkom OTP Banka Slovensko, a. s. (ďalej len „OTP“).
- 3. Poistený** – fyzická osoba (dlžník) – klient OTP, na

ktorej zdravie alebo život sa poistenie vzťahuje, podľa uzatvorenej poistnej zmluvy, a ktorá spĺňa podmienky uvedené v článku 2 týchto OPP STN.

- 4. Oprávnená osoba** – osoba, ktorej vzniká právo na poistné plnenie. Oprávnenou osobou je v zmysle týchto OPP STN poisťník, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak; a osoba určená v súlade s § 817 ods. 1 Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“), ktorej vznikne v prípade poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného, nárok na časť poistného plnenia, ktoré je vypočítané ako rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti poisteného a nesplateným úverom s príslušenstvom a s ďalšími pohľadávkami poisťníka zo zmluvy o spotrebnom úvere alebo z odstúpenia od nej. V pripoistení pre prípad úrazu s trvalými následkami spôsobujúcimi invaliditu vznikne nárok poistenému na časť poistného plnenia, ktoré je vypočítané ako rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad úrazu s trvalými následkami, spôsobujúcimi invaliditu a nesplateným úverom s príslušenstvom a s ďalšími pohľadávkami poisťníka zo zmluvy o spotrebnom úvere alebo z odstúpenia od nej. Poisťník nemôže počas trvania poistenia meniť oprávnenú osobu určenú v zmysle § 817 ods. 1 OZ.

- 5. Poistná zmluva** – zmluva uzatvorená medzi poisťovateľom a poisťníkom. Poistná zmluva je uzatvorená dňom podpísania všetkými zmluvnými stranami.

- 6. Úverová zmluva** – zmluva o spotrebnom úvere medzi poisťníkom a poisteným.

- 7. Poistná doba** – je ohraničená začiatkom a koncom poistenia podľa ustanovení poistnej zmluvy. Súčet vstupného veku a poistnej doby, ktorá je zhodná s dobou trvania úveru musí byť menší alebo rovný 65.

- 8. Poistné obdobie** – časový úsek, za ktorý je potrebné v stanovených termínoch platiť poistné.

- 9. Poistné plnenie** – plnenie, ktoré je poisťovateľ povinný poskytnúť v prípade poistnej udalosti, vo výške a spôsobom uvedeným v článku 7 týchto OPP STN.

10. Poistná udalosť – náhodná udalosť definovaná v článku 5 týchto OPP STN.

11. Poistná ochrana – riziko alebo súbor rizík poistených poistnou zmluvou. Rozsah rizika smrti a pripoistenia trvalých následkov úrazu k spotrebným úverom je stanovený v týchto OPP STN.

12. Poistná suma pre riziko smrti poisteného – výška úveru.

13. Poistná suma pre riziko trvalých následkov úrazu spôsobujúcich invaliditu – výška úveru.

Článok 2 – Poistený

Poisteným sa rozumie fyzická osoba, ktorá s poistníkom uzatvorila úverovú zmluvu ako dlžník, pričom ku dňu začiatku poistenia spĺňa nasledujúce podmienky pre vznik poistenia:

- a. ak v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak, poistenou osobou je osoba staršia ako 18 rokov a mladšia ako 64 rokov, kde vstupný vek predstavuje rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom, v ktorom sa táto osoba narodila. Zároveň musí byť splnená podmienka, že súčet vstupného veku a poistnej doby, ktorá je zhodná s dobou trvania úveru, musí byť menší alebo rovný 65;
- b. má úplnú spôsobilosť na právne úkony;
- c. nie je uznaný za dočasne práceneschopného a za posledných 12 mesiacov nebol uznaný za dočasne práceneschopného dlhšie ako 30 po sebe idúcich dní;
- d. je zdravý, nie je v pravidelnej lekárskej opatere, netrpí chronickým, dlhotrvajúcim, opakujúcim sa, nevyliciteľným alebo závažným ochorením, telesnou vadou, závislosťou, ochorením, ktoré by mohlo ohroziť jeho zdravie alebo život alebo ochorením, resp. poruchou zdravia, ktorá by mohla mať za následok vznik invalidity a nie je pod pravidelným lekárskeym dohľadom v dôsledku zisteného ochorenia, resp. poruchy zdravia s pravidelným alebo trvalým užívaním liekov;
- e. netrpí a v posledných 10 rokoch pred začiatkom poistenia netrpel žiadnym onkologickým ochorením;
- f. netrpí a v posledných 5 rokoch pred začiatkom poistenia netrpel žiadnym kardiovaskulárnym ochorením;
- g. netrpí trvalou nervovou alebo duševnou poruchou ani nervovým alebo duševným ochorením a nie je závislý od alkoholu alebo iných návykových a omamných látok;
- h. nemá zníženú schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť v dôsledku dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu v porovnaní so zdravou fyzickou osobou viac ako 40 % v zmysle príslušných

všeobecne záväzných právnych predpisov platných pre oblasť sociálneho poistenia, nie je poberateľom invalidného dôchodku a v minulosti nepoberal čiastočný invalidný dôchodok alebo invalidný dôchodok.

Článok 3 – Začiatok a koniec poistenia

1. Poistná doba pre rizikové životné poistenie s pripoistením trvalých následkov (ďalej len „TN“) je identická s dobou konečnej splatnosti spotrebného úveru, na ktoré je poistenie viazané.

2. Poistná doba začína plynúť nultou hodinou prvého dňa lehoty, v ktorej je poistený oprávnený čerpať spotrebný úver a zaniká uplynutím 24. hodiny dňa konečnej splatnosti úveru, pokiaľ nenastali okolnosti uvedené v bode 3 tohto článku.

3. V prípade predčasného splatenia spotrebného úveru alebo vyhlásenia spotrebného úveru za predčasne splatný, poistenie zaniká výročným dňom v mesiaci, v ktorom poistník oznámi poisťovateľovi predčasné splatenie úveru.

4. Pripoistenie nie je možné dojednať po vyčerpaní, i čiastočnom, spotrebného úveru.

Článok 4 – Poistné a splatnosť poistného

1. Poistné je úhrada za poskytovanie poistnej ochrany dohodnutej v uzatvorenej poistnej zmluve.

2. Výška poistného, jeho splatnosť a dĺžka poistného obdobia sú dohodnuté v poistnej zmluve.

3. Výška poistného sa pre poistenie a jednotlivé druhy pripoistenia stanovuje podľa platných kalkulačných zásad.

4. Pri výplate poistného plnenia je poisťovateľ oprávnený započítať voči poistnému plneniu prípadné nedoplatky poistného.

5. Poistné je zaplatené pripísaním poistného na účet poisťovateľa v jeho peňažnom ústave.

6. Poistné je splatné v platnej mene na území Slovenskej republiky, ak nie je dohodnuté inak.

7. Ak poistenie zanikne z dôvodu poistnej udalosti pred uplynutím doby, za ktorú bolo zaplatené poistné, patrí poisťovateľovi poistné za celé poistné obdobie. Ak zanikne poistenie pred uplynutím doby, za ktorú bolo zaplatené poistné, z iného dôvodu ako je poistná udalosť, poistenie zanikne k výročnému dňu v mesiaci, v ktorom poistník oznámi poisťovateľovi zánik tohto

poistenia. Poistovateľ má nárok na poistné do dátumu zániku poistenia.

Článok 5 – Poistná udalosť a rozsah poistenia

1. Poistnou udalosťou sa rozumie:

- a. smrť poistenej osoby, ak nastane počas poistnej doby;
- b. priznanie invalidného dôchodku v dôsledku úrazu poistenej osoby podľa platných predpisov o sociálnom zabezpečení, ak poistený pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a potvrdenie zdravotného stavu lekárom určeným poistovateľom, ak nastane počas poistnej doby. Dňom vzniku poistnej udalosti sa rozumie deň, ku ktorému rozhodnutie o priznaní invalidného dôchodku nadobudlo právoplatnosť a vykonateľnosť.

2. Poistenie sa nevzťahuje na tie udalosti uvedené v bode 1 tohto článku, ktoré boli spôsobené úmyselným konaním poisteného alebo inej osoby z podnetu poisteného.

3. Úrazom sa rozumie telesné poškodenie alebo smrť poisteného, spôsobené neočakávaným, náhlým a neprerušeným pôsobením vonkajších síl alebo vonkajších vplyvov s výnimkou pôsobenia mikrobálnych jedov a imunotoxických látok. Za úraz sa považujú aj nasledovné udalosti, ktoré vzniknú náhle, nezávisle od vôle poisteného.

- a. utopenie;
- b. popáleniny, obareniny, udretie bleskom, vplyv elektrického prúdu;
- c. vdýchnutie škodlivých plynov, pár, vniknutie jedovatých látok a žieravín do organizmu.

Vznik choroby sa nepovažuje za úraz a infekčné ochorenie nie je možné považovať za následok úrazu.

Za úraz sa nepovažujú srdcový infarkt a mozgová mŕtvica a to i keď vznikli ako následky úrazu.

Úrazom ďalej nie: infekčné ochorenie, aj keď bolo prenesené zranením; prietrže (hernie); nádory každého druhu a pôvodu; bercové vredy; diabetické gangrény; aseptické zápaly šlachových pošiev, svalových úponov, kĺbových väčkov a epikondilitíd; lumboischiatický syndróm; pracovné úrazy a choroby z povolania, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa tejto definície; diagnostické, liečebné a preventívne zákroky, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu; náhle cievné a mozgové príhody; odlúpenie sietnice; patologické zlomeniny.

Článok 6 – Povinnosti v prípade poistnej udalosti

1. Ak poistený oznámi poistovateľovi vznik poistnej udalosti skôr ako boli poistovateľovi doručené mesačné

zoznamy poistených, v ktorých bude poistený uvedený, poistník je povinný na vyžiadanie poistovateľa písomne potvrdiť poistovateľovi poistenie poisteného. Táto povinnosť platí pre poistníka aj po prípadnom zrušení poistnej zmluvy.

2. V prípade hlásenia poistnej udalosti u poistníka je ten, komu má vzniknúť právo na poistné plnenie povinný predložiť v prípade poistnej udalosti, ktorou je:

- a. smrť poisteného z akýchkoľvek príčin:
 - a/1. žiadanku;
 - a/2. úmrtný list;
 - a/3. list o prehliadke mŕtveho;
 - a/4. oznámenie poistnej udalosti.
- b. trvalé následky úrazu spôsobujúce invaliditu:
 - b/1. oznámenie poistnej udalosti;
 - b/2. overenú fotokópiu rozhodnutia o priznaní plného invalidného dôchodku v zmysle predpisov o sociálnom zabezpečení;
 - b/3. overenú fotokópiu lekárskej správy posudkového lekára sociálneho poistenia.

Poistník je povinný poskytnúť poistenému vyššie uvedené tlačivá, prevziať doklady, doplniť číslo spotrebného úveru a ostatné požadované informácie o spotrebnom úvere v tlačivách a zaslať ich do poisťovne.

3. Poistovateľ je povinný vyplatiť poistné plnenie v zmysle § 797 OZ do 15 dní od ukončenia vyšetrenia potrebného na zistenie rozsahu povinnosti poistovateľa. Poistné plnenie poistovateľ vyplatí v zákonnej mene platnej v Slovenskej republike.

4. Poistovateľ je oprávnený pri likvidácii poistnej udalosti prešetrovať zdravotný stav poisteného prostredníctvom ktorýchkoľvek poverených lekárov, v zdravotníckych zariadeniach a zariadeniach poskytujúcich zdravotnú starostlivosť, v ktorých sa poistený liečil. Poistený svojím podpisom na zmluve o spotrebnom úvere splnomocňuje lekára, zdravotnícke zariadenia a zariadenia poskytujúce zdravotnú starostlivosť k vyhotoveniu lekárskej správy, výpisov zo zdravotnej dokumentácie pre poistovateľa či jej zapožičaniu poistovateľovi za účelom likvidácie poistných udalostí i na dobu po jeho smrti. Zároveň zbavuje mlčanlivosti voči poistovateľovi všetkých lekárov, ktorí ho liečili alebo s ktorými konzultoval svoj zdravotný stav.

V prípade poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného, je poistník povinný zaslať toto vyhlásenie, resp. kópiu úverovej zmluvy poistovateľovi.

Článok 7 – Poistné plnenie

1. Poistné plnenie z rizikového životného poistenia
a. Ak poistený zomrie počas trvania poistenia, poistovateľ vyplatí dojednanú poistnú sumu pre prípad smrti po odpočítaní dlžného poistného, ak

- vzniklo, najviac však do výšky nesplateného úveru s príslušenstvom a výšky ďalších pohľadávok poistníka zo zmluvy o spotrebnom úvere alebo z odstúpenia od nej, v prospech OTP Banky Slovensko, a. s.; zostatok poistnej sumy vyplatí v prospech oprávnených osôb.
- b. Poistné plnenie vyplatí poisťovateľ iba za predpokladu, že sa príznaky choroby, v dôsledku ktorej došlo k úmrtiu poisteného, po prvýkrát prejavili najmenej 6 (šesť) mesiacov po dátume začiatku tohto poistenia. Splnenie podmienky 6 (šesť) mesiacov trvania poistenia po dátume začiatku poistenia sa nevyžaduje, ak k úmrtiu došlo výlučne z dôvodu úrazu, ktorý poistený utrpel po začiatku poistenia.
- c. Prípadný rozdiel medzi poistnou sumou a sumou požadovanou poistníkom vyplatí poisťovateľ oprávneným osobám až po obdržaní písomného súhlasu od poistníka, že jeho pohľadávka bola uspokojená.

2. Poistné plnenie z úrazového pripoistenia

- a. V prípade trvalých následkov úrazu, ktorý poistený utrpel počas poistnej doby a na základe ktorého mu bol podľa predpisov o sociálnom zabezpečení priznaný plný invalidný dôchodok, vyplatí poisťovateľ jednorazovo poistnú sumu pre prípad trvalých následkov úrazu, po odpočítaní dlžného poistného, ak vzniklo, najviac však do výšky nesplateného úveru s príslušenstvom a výšky ďalších pohľadávok poistníka zo zmluvy o spotrebnom úvere alebo z odstúpenia od nej, v prospech OTP Banky Slovensko, a. s. Prípadný zostatok poistnej sumy vyplatí poistenému.

Plným invalidným dôchodkom, resp. invalidným dôchodkom sa pre potreby poistenia rozumie invalidný dôchodok, ktorý bol poistenému priznaný rozhodnutím sociálnej poisťovne na základe poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Poisťovateľ si vyhradzuje právo na zmenu týchto podmienok v dobe trvania poistenia v prípade, že dôjde ku zmenám v posudzovaní invalidity v predpisoch o sociálnom zabezpečení.

- b. Poisťovateľ sa zaväzuje vyplatiť jednorazovo poistné plnenie, ak nastane poistná udalosť.

Článok 8 – Územná platnosť poistenia

Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré vzniknú poistenému vo všetkých krajinách sveta vrátane Slovenskej republiky.

Článok 9 – Zánik poistenia

1. Poistenie zaniká:

- a. po skončení poistnej doby, ak nie je v poistnej zmluve uvedené inak;
- b. úmrtím poisteného;

- c. posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom poistenému vznikne nárok na poberanie starobného, invalidného a predčasného dôchodku, priznaného v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov;
- d. odstúpením poisťovateľa od poistenia, ak poistený porušil povinnosť odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa a poisťovateľ by pri pravdivom a úplnom odpovedaní na otázky týkajúce sa poistenia poistenie neuzatvoril. Odstúpením od poistenia poistenie zaniká od začiatku a každý z účastníkov zmluvy je povinný vrátiť to, čo si vzájomne dovedy z tejto zmluvy plnili;
- e. odmietnutím plnenia, ak sa poisťovateľ až po poistnej udalosti dozvie, že príčinou poistnej udalosti je skutočnosť, ktorú nemohol zistiť pri dojednávani poistenia pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede a ktorá pre uzatvorenie poistenia bola podstatná. Odmietnutím poistného plnenia poistenie zanikne;
- f. ďalšími spôsobmi stanovenými zákonom alebo spôsobmi, ktoré sú uvedené v poistnej zmluve.

2. Z poistenia nevzniká nárok na odkup a podiel na prebytku.

3. Poisťovateľ má nárok na poistné za dobu do zániku poistenia.

Článok 10 – Výluky z poistného plnenia

Právo na plnenie nie je:

- a. pri vzniku a zhoršení prietrží (hernií), nádorov každého druhu a pôvodu, bercových vredov, diabetických gangrén, pri vzniku a zhoršení aseptických zápalov šlachových pošiev, svalových úponov, kĺbových väčkov, epikondylitíd a lumboischiatikom syndróme;
- b. pri infekčných chorobách, aj keď boli prenesené zranením;
- c. za pracovné úrazy a choroby z povolania, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa článku 5 bod 3 týchto poistných podmienok;
- d. za následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu;
- e. pri zhoršení choroby v dôsledku úrazu, pri náhlych cievnych a mozgových príhodách a pri odlúpení sietnice;
- f. za patologické zlomeniny;
- g. pri smrti alebo telesnom poškodení, ktoré je priamo alebo nepriamo spôsobené jadrovou energiou;
- h. pri samovražde, pokuse o ňu a úmyselnom sebapoškodení bez ohľadu na duševný stav poisteného;
- i. pri smrti alebo telesnom poškodení, ktoré nastalo

pri účasti na domácich majstrovstvách medzi-národných pretekoch alebo pri prípravách (tréningoch) na tieto preteky v dopravnom prostriedku s motorovým pohonom používaným pri leteckej, námornej alebo riečnej, resp. suchozemskej doprave;

- j. pri smrti alebo telesnom poškodení, ktoré nastalo účasťou na vojnových udalostiach alebo v občianskej vojne, ak poistený slúžil, alebo bol povolaný do služieb ozbrojených síl v čase vojny;
- k. pri poistných udalostiach spôsobených terorizmom, teroristickými akciami;
- l. za infekciu a smrť spôsobenú vírusom HIV (AIDS);
- m. za poistné udalosti, ktoré sú v príčinnej súvislosti s opilstosťou poisteného (1,5 promile a viac);
- n. ak dôjde k poistnej udalosti následkom zníženia ostrosti rozpoznávacej schopnosti ku ktorému došlo následkom aplikácie návykových alebo omamných látok;
- o. za poistné udalosti, ku ktorým došlo v dôsledku samoliečenia;
- p. ak k poistnej udalosti došlo v súvislosti s poskytnutím liečebných procedúr a liečení osobou bez ukončeného odborného vzdelania z oblasti medicíny;
- q. za hospitalizáciu a zákroky plastickej chirurgie vykonané za účelom kozmetickej korekcie;
- r. v súvislosti s vojnovými udalosťami všetkého druhu, bez ohľadu, či k poistnej udalosti došlo sprostredkované alebo bezprostredne;
- s. pri vnútroštátnych násilných nepokojoch, ktorých sa poistený aktívne zúčastnil na strane iniciátora nepokojov;
- t. manipuláciou so zbraňami, výbušninami, horľavými alebo toxickými látkami;
- u. pri použití leteckých prostriedkov všetkého druhu s výnimkou úrazov, ktoré poistený utrpí ako osoba prepravovaná lietadlom určeným k preprave osôb. Za prepravovanú osobu sa nepovažuje člen posádky lietadla, ako aj iná osoba činná pri prevoze alebo obsluhu lietadla;
- v. z poistných udalostí, ktoré nastanú pri výkone povolania alebo pri výkone činností, pri ktorých je poistený vystavený zvláštnemu nebezpečenstvu (pilot, letecký personál, potápač, parašutizmus, rogalista, paragliding, horolezec, skialpinizmus, skalolezectvo, práca v šachtách alebo tuneloch, motocyklový alebo automobilový pretekár, artista, krotiteľ, kaskadér, jaskyniar, osobný strážca vojak alebo policajt zvláštnej jednotky, pyrotechnik, bungee jumping, extrémne športy, kontaktné športy, a pod.).

Článok 11 – Povinnosť pravdivého zodpovedania otázok poisťovateľa

1. Poistník i poistený sú povinní pri uzatváraní, zmenách a obnove poistenia odpovedať pravdivo a úplne na

všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dohodnutého poistenia a zdravotného stavu poisteného, najmä na otázky, ktoré sa týkajú jeho súčasných a predchádzajúcich chorôb, jeho zdravotných problémov a porúch.

Za otázky poisťovateľa sa považujú aj vyhlásenia poisteného o jeho zdravotnom stave.

2. Poisťovateľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe informácií vyžiadaných so súhlasom poisteného od ošetrojúceho lekára a zdravotníckych zariadení. Poisťovateľ má právo určiť lekára, ktorý posúdi zdravotný stav poisteného.

3. Informácie o zdravotnom stave poisteného môže poisťovateľ použiť iba pre vlastné potreby a pre potreby zaistiteľa. Ich použitie v inej súvislosti je možné len so súhlasom poisteného.

4. V prípade, ak poistený vedome nepravdivo alebo neúplne odpovie na písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia, môže poisťovateľ od zmluvy odstúpiť alebo odmietnuť poistné plnenie.

5. Pod pravdivým zodpovedaním otázok sa rozumie aj splnenie podmienok poistenej osoby uvedených v čl. 2 týchto OPP STN.

Článok 12 – Zmena rozsahu poistenia

Zmena rozsahu poistenia v priebehu poistnej doby nie je možná.

Článok 13 – Zníženie poistného plnenia

Za stanovenie technických parametrov poistenia (poistné, poistná doba, poistná suma) zodpovedá poistník a poistený. Pokiaľ boli v dôsledku nepravdivého uvedenia dát narodenia, pohlavia alebo zdravotného stavu poisteného stanovené nesprávne technické parametre poistenia, výsledkom ktorých bolo stanovenie nižšieho poistného ako pri správnom stanovení technických parametrov poistenia, je poisťovateľ oprávnený plnenie zo zmluvy primerane znížiť.

Článok 14 – Doručovanie písomností

1. Všetky oznámenia a vyhlásenia sú záväzné iba v písomnej forme. Oznámenia adresované poisťovateľovi sú platné v okamihu ich obdržania.

2. Poistník a poistený sú povinní písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy. Poisťovateľ zasiela poistníkovi aj poistenému písomnosti na poslednú adresu, ktorá mu je známa.

3. Písomnosti doručené poistenému sa považujú za doručené dňom prevzatia zásielky alebo dňom, kedy poistník alebo poistený odmietol prevziať zásielku. V prípade, že si adresát v príslušnej lehote nevyzdvihol na pošte doručenu zásielku, považuje sa za doručenu v posledný deň lehoty uloženia na pošte, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel, alebo dňom doručenia, kedy bolo oznámenie vrátené poisťovateľovi ako nedoručená pre zmenu adresy, ktorú poistený neoznámil.

Článok 15 – Príslušnosť súdu

Pre všetky spory, ktoré môžu vzniknúť z poistenia schopnosti splácať spotrebný úver, na ktoré sa vzťahujú tieto OPP STN, sú kompetentné príslušné súdy v Slovenskej republike.

Článok 16 – Záverečné ustanovenia

Tieto OPP STN sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy a nadobúdajú účinnosť dňom 1. 7. 2015.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE POISTENIE STRATY ZAMESTNANIA K SPOTREBNÝM ÚVEROM PRE KLIENTOV OTP BANKA SLOVENSKO, A. S.

Úvodné ustanovenie

Pre poistenie rizika straty zamestnania, ktoré dojednáva Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Miletičova 21, 821 08 Bratislava, IČO: 47 236 060, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č.: 2019/B, organizačná zložka Groupama Biztosító Zrt., so sídlom: Erzsébet királyné útja 1/C, 1146 Budapest, Maďarsko, IČO: 01-10-041071, DIČ: 4020340236, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071 (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, týchto všeobecných poistných podmienok pre poistenie straty zamestnania k spotrebným úverom pre klientov OTP Banka Slovensko, a. s. (ďalej len „VPP-SZ“) a poistnej zmluvy č. 21/2010/NP a č. 12/2010/ŽP.

Článok 1 – Predmet poistenia a základné pojmy

Z poistenia rizika straty zamestnania vzniká v prípade poistnej udalosti poistenému právo, aby poisťovateľ za neho uhradil splátky spotrebného úveru poistníkovi, ktoré je povinný platiť ako dlžník zo Zmluvy o spotrebnom úvere uzatvorenej s poistníkom, v rozsahu a za podmienok stanovených týmito VPP-SZ a poistnou zmluvou č. 21/2010/NP a č. 12/2010/ŽP.

Pojmom uvádzaným v týchto VPP-SZ sa prikladá nasledovný význam:

Čakacia doba – časový úsek v dĺžke 90 po sebe nasledujúcich kalendárnych dní od dátumu začiatku poistenia. V tejto lehote strata zamestnania a následná nezamestnanosť poisteného nie sú považované za poistnú udalosť a poistníkovi nevzniká nárok na poistné plnenie.

Koniec poistenia – okamih, ktorým zaniká povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie v prípade vzniku poistnej udalosti a právo poisťovateľa na poistné v zmysle uzatvorenej poistnej zmluvy.

Nezamestnaná osoba – každá osoba, ktorá nie je v pracovnom alebo obdobnom vzťahu, ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť, ktorá je zároveň v Slovenskej republike registrovaná na úrade práce ako

evidovaný nezamestnaný, a ktorej je súčasne v Slovenskej republike poskytovaná dávka v nezamestnanosti.

Oprávnená osoba – osoba, ktorej podľa poistnej zmluvy vzniká právo na poistné plnenie. Oprávnenou osobou v zmysle týchto VPP-SZ je poistník, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Poistenie – je právny vzťah, na základe ktorého na seba preberá poisťovateľ záväzok, že oprávnenej osobe poskytne poistné plnenie v rozsahu dojednanom v poistnej zmluve a týchto VPP-SZ, ak nastane náhodná škodová udalosť uvedená v týchto poistných podmienkach a ktorým sa poistník zaväzuje platiť poistné.

Poistenie k úveru – združené poistenie k úverom poskytovaným poistníkom.

Poistený – fyzická osoba – klient OTP Banky Slovensko, a. s. – na ktorú sa poistenie straty zamestnania vzťahuje podľa uzatvorenej poistnej zmluvy a ktorá spĺňa podmienky uvedené v čl. 2, bod 1.

Poistná suma – je hornou hranicou poistného plnenia za jednu a všetky poistné udalosti počas trvania poistenia. Výška poistnej sumy je uvedená v poistnej zmluve.

Poistná doba – časový úsek medzi začiatkom poistenia a koncom poistenia, ktorý je viazaný na obdobie trvania poistného vzťahu.

Poistná zmluva – rámcová zmluva uzatvorená medzi poisťovateľom a poistníkom v prospech poisteného.

Poistné – cena dohodnutá medzi poisťovateľom a poistníkom, ktorú je poistník povinný uhradiť ako protihodnotu za poskytovanie poistného krytia.

Poistné krytie – rozsah udalostí, na ktoré sa vzťahuje povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie za splnenia podmienok uvedených v poistnej zmluve a v týchto poistných podmienkach.

Poistné obdobie – časový úsek, za ktorý sa platí poistné. Poistným obdobím je jeden mesiac, ak nie je v poistnej zmluve uvedené inak.

Poistné plnenie – je plnenie, ktoré je poisťovateľ povinný poskytnúť v súlade s ustanoveniami poistnej zmluvy a VPP-SZ, ak nastala poistná udalosť.

Poistník – OTP Banka Slovensko, a. s., ktorá s poisťovateľom uzatvorila poistnú zmluvu.

Poisťovateľ – Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, ktorá s poistníkom uzatvorila poistnú zmluvu.

Poskytnutie úveru – deň pripísania peňažných prostriedkov na základe úverovej zmluvy na účet poisteného alebo deň, kedy dlžník v OTP Banke Slovensko, a. s., písomne potvrdí prevzatie peňažných prostriedkov na základe úverovej zmluvy.

Strata zamestnania – skončenie pracovného, štátno-zamestnaneckého, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu dojednaného na dobu neurčitú, v prípade ktorého už uplynula skúšobná doba, pričom sa pracovný pomer skončil:

- a. výpoveďou danou zamestnávateľom alebo dohodou o skončení pracovného pomeru, z dôvodu
 - a/1. ak sa ruší alebo premiestňuje zamestnávateľ alebo jeho časť;
 - a/2. ak sa zamestnanec stane nadbytočný vzhľadom na písomné rozhodnutie zamestnávateľa alebo príslušného orgánu o zmene jeho úloh, technického vybavenia, o znížení stavu zamestnancov s cieľom zvýšiť efektívnosť práce alebo o iných organizačných zmenách;
 - a/3. ak zamestnanec stratil vzhľadom na svoj zdravotný stav podľa lekárskeho posudku dlhodobu spôsobilosť vykonávať doterajšiu prácu alebo ak ju nesmie vykonávať pre chorobu z povolania alebo pre ohrozenie touto chorobou, alebo ak dosiahol na pracovisku najvyššiu prípustnú expozíciu (pôsobenie) určenú rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva.
- b. okamžitým skončením pracovného pomeru zo strany zamestnanca
 - b/1. ak zamestnanec podľa lekárskeho posudku nemôže ďalej vykonávať prácu bez vážneho ohrozenia svojho zdravia a zamestnávateľ ho nepreradil do 15 dní odo dňa predloženia tohto posudku na inú pre neho vhodnú prácu;
 - b/2. ak zamestnávateľ nevyplatil zamestnancovi mzdu, náhradu mzdy, cestovné náhrady, náhradu za pracovnú pohotovosť, náhradu príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca alebo ich časť do 15 dní po uplynutí jej splatnosti.

Súhlas s poistením k úveru – písomné vyjadrenie vôle poisteného o jeho súhlase byť poisteným na základe poistnej zmluvy, ktorá je obsahom úverovej zmluvy.

Úverová zmluva – zmluva uzatvorená medzi OTP Bankou Slovensko, a. s., a poisteným, ktorej predmetom je poskytnutie úveru OTP Bankou Slovensko, a. s.

Úverová splátka (spátka úveru) – splátka istiny úveru vrátane splátky úroku z úveru, ktorú je poistený povinný v pravidelných intervaloch platiť poisťníkovi.

Výročie začiatku poistenia k úveru – deň, ktorý sa počas platnosti poistnej zmluvy svojim číselným označením dňa a mesiaca zhoduje s dňom a mesiacom začiatku poistenia.

Začiatok poistenia – okamih, ktorým vzniká povinnosť

poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie v prípade vzniku poistnej udalosti a právo poisťovateľa na poistné od poisťníka podľa uzatvorenej poistnej zmluvy.

Článok 2 – Poistený

1. Poistenie v zmysle VPP-SZ a poistnej zmluvy sa vzťahuje len na fyzickú osobu, ktorá s poisťníkom uzatvorila úverovú zmluvu ako aj vyslovila v tejto úverovej zmluve súhlas s poistením, pričom ku dňu podpisu úverovej zmluvy spĺňa nasledovné podmienky:

- a. v deň začiatku poistenia je staršia ako 18 a mladšia ako 64 rokov. Vstupný vek predstavuje rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom v ktorom sa táto osoba narodila. Zároveň musí byť splnená podmienka, že súčet vstupného veku a poistnej doby, ktorá je zhodná s dobou trvania úveru, musí byť menší alebo rovný 65;
- b. má plnú spôsobilosť na právne úkony;
- c. nepoberá starobný dôchodok;
- d. nebol jej priznaný invalidný dôchodok;
- e. nie je uznaná lekárom za práceneschopnú;
- f. je zdravá a netrpí chronickým, dlhotrvajúcim, opakujúcim sa, nevyliciteľným alebo závažným ochorením, telesnou vadou alebo závislosťou, ktorá by mohla ohroziť jej zdravie alebo život alebo ochorením, resp. poruchou zdravia, ktorá by mohla mať za následok vznik invalidity a nie je pod pravidelným lekárskeym dohľadom v dôsledku zisteného ochorenia, resp. poruchy zdravia s pravidelným alebo trvalým užívaním liekov (zvýšený krvný tlak, cukrovka, astma, infarkt, mozgová príhoda, rakovina, ochrnutie alebo iné neurologické ochorenie, depresia alebo iné psychické ochorenie, alkoholová alebo drogová závislosť, ochorenie srdca, pečene, pankreasu, obličiek, žalúdka, čriev, mozgu a iné);
- g. nie je v pravidelnej lekárskej opatere či pod pravidelným lekárskeym dohľadom v dôsledku zisteného chronického ochorenia s trvalým užívaním liekov;
- h. nie je práceneschopná a za posledných 12 mesiacov nebola práceneschopná dlhšie ako 30 po sebe nasledujúcich dní;
- i. netrpí a v posledných 10 rokoch pred začiatkom poistenia netrpela žiadnym onkologickým ochorením;
- j. netrpí a v posledných 5 rokoch pred začiatkom poistenia netrpela žiadnym kardiovaskulárnym ochorením;
- k. netrpí trvalou nervovou alebo duševnou poruchou ani nervovým alebo duševným ochorením, nie je závislá od alkoholu alebo iných návykových a omamných látok;
- l. nemá zníženú schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť v dôsledku dlhodobu nepriaznivého

zdravotného stavu v porovnaní so zdravou fyzickou osobou viac ako 40 % v zmysle príslušných všeobecne záväzných právnych predpisov platných pre oblasť sociálneho poistenia, nie je poberateľom invalidného dôchodku a v minulosti nepoberala čiastočný invalidný dôchodok alebo invalidný dôchodok;

- m. v rámci zamestnania nie je alebo nebude vystavená zvláštnemu nebezpečenstvu (napr. ako vojenský pilot, osobná ochranka, záchranár – horskej služby, záchranná služba na vrtníku, potápač, pri práci v podzemí alebo v tuneloch, motocyklový alebo automobilový pretekár, artista, krotiteľ, kaskadér, jaskyniar, vojak alebo policajt zvláštnej jednotky, pyrotechnik atď.), ani nebude zaobchádzať s výbušnými, vyžarujúcimi alebo inak zdraviu nebezpečnými látkami;
- n. jej pracovný pomer, štátno-zamestnanecký pomer, služobný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah (ďalej len „pracovný pomer“) je na dobu neurčitú a bola zamestnaná v pracovnom pomere nepretržite v predchádzajúcich 12 mesiacoch a nie je v skúšobnej dobe;
- o. nedala a ani jej nebola daná výpoveď z pracovného pomeru, neskončila so zamestnávateľom okamžite pracovný pomer, neobdržala od zamestnávateľa ani nezaslala zamestnávateľovi návrh na skončenie pracovného pomeru dohodou;
- p. nepatrí podľa svojho vedomia medzi okruh zamestnancov, s ktorými by mohol byť v dobe nasledujúcich 12 mesiacov rozviazaný pracovný pomer z dôvodov uvedených v § 63 ods. 1 písm. a-b Zákonníka práce (najmä v dôsledku organizačných zmien zamestnávateľa, znižovania počtu zamestnancov a pod.) alebo iných obdobných dôvodov uvedených v iných ustanoveniach upravujúcich jej pracovný pomer.

Článok 3 – Začiatok a koniec poistenia

1. Poistenie nadobúda účinnosť nultou hodinou stredoeurópskeho času prvého dňa lehoty v ktorej je poistený oprávnený čerpať spotrebný úver.
2. Poistenie končí 24. hodinou stredoeurópskeho času dňa konečnej splatnosti úveru, pokiaľ nenastali okolnosti uvedené v bode 3 tohto článku.
3. V prípade predčasného splatenia spotrebného úveru alebo vyhlásenia spotrebného úveru za predčasne splatný, poistenie zaniká dňom splatenia úveru alebo dňom zániku úverového vzťahu zo spotrebného úveru.
4. Poistná doba je identická s dobou konečnej splatnosti spotrebného úveru, na ktoré je poistenie viazané.

5. Poistenie nie je možné dojednať po vyčerpaní, i čiastočnom, spotrebného úveru.

Článok 4 – Vznik a zánik poistenia

1. Ak nie je v poistnej zmluve stanovené inak, je poistným obdobím kalendárny mesiac, pričom prvé poistné obdobie začína nultou hodinou stredoeurópskeho času dňa dojednaného ako začiatok poistenia. Posledné poistné obdobie začína prvým dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom nastala skutočnosť, s ktorou sa tieto VPP-SZ alebo poistná zmluva spájajú koniec poistenia a končí dňom, ku ktorému poistenie zaniká.

2. Poistenie zaniká:

- a. posledným dňom platnosti úverovej zmluvy, ku ktorej sa poistenie vzťahuje;
- b. dňom splatnosti poslednej úverovej splátky;
- c. dňom zániku záväzku poisteného platiť splátku úveru, a to jeho splnením alebo inak;
- d. uplynutím poistnej doby;
- e. dňom smrti alebo dňom vzniku plnej a trvalej invalidity poisteného;
- f. posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom poistenému vznikne nárok na poberanie starobného, invalidného a predčasného dôchodku, priznaného v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov;
- g. ďalšími spôsobmi uvedenými v týchto VPP-SZ, v poistnej zmluve alebo stanovenými zákonom.

3. Poistenie zanikne aj odmietnutím plnenia z poistenia, ak sa poisťovateľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia, a ktorá pre uzatvorenie poistenia bola podstatná.

4. Poistenie zaniká odstúpením poisťovateľa od poistenia, ak poistený porušil povinnosť odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa a poisťovateľ by pri pravdivom a úplnom odpovedaní na otázky týkajúce sa poistenia poistenie neuzatvoril. Odstúpením od poistenia poistenie zaniká od začiatku a každý z účastníkov zmluvy je povinný vrátiť to, čo si vzájomne dovedy z tejto zmluvy plnili.

Článok 5 – Čakacia doba

1. Čakacou dobou sa rozumie doba, počas ktorej nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie z udalostí, ktoré by inak boli poistnými udalosťami.

2. Nárok na poistné plnenie z poistenia vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby.

3. Dĺžka čakacej doby je 90 po sebe nasledujúcich kalendárnych dní odo dňa začiatku poistenia.

Článok 6 – Poistné a spôsob platenia

1. Poistné je úhrada za poskytovanie poistnej ochrany dohodnutej v uzatvorenej poistnej zmluve.

2. Výška poistného, jeho splatnosť a dĺžka poistného obdobia sú dohodnuté v poistnej zmluve.

3. Výška poistného sa pre poistenie a jednotlivé druhy poistenia stanovuje podľa platných kalkulačných zásad.

4. Pri výplate poistného plnenia je poisťovateľ oprávnený započítať voči poistnému plneniu prípadné nedoplatky poistného.

5. Poistné je zaplatené pripísaním poistného na účet poisťovateľa v jeho peňažnom ústave.

6. Poistné je splatné v platnej mene na území Slovenskej republiky, ak nie je dohodnuté inak.

7. Ak poistenie zanikne z dôvodu poistnej udalosti pred uplynutím doby, za ktorú bolo zaplatené poistné, patrí poisťovateľovi poistné za celé poistné obdobie. Ak zanikne poistenie pred uplynutím doby, za ktorú bolo zaplatené poistné, z iného dôvodu ako je poistná udalosť, poistenie zanikne k výročnému dňu v mesiaci, v ktorom poistník oznámi poisťovateľovi zánik tohto poistenia. Poisťovateľ má nárok na poistné do dátumu zániku.

Článok 7 – Poistná udalosť

1. Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú v priebehu poistenia a sú vyšpecifikované v bode 2 tohto článku.

2. Poistnou udalosťou v zmysle týchto VPP-SZ je taká strata zamestnania, ku ktorej došlo po uplynutí čakacej lehoty v čase trvania poistenia v dôsledku jednej z nasledujúcich skutočností:

- a. výpovede danej zamestnávateľom z dôvodov, ak
 - a/1. sa zrušuje alebo premiestňuje zamestnávateľ alebo jeho časť;
 - a/2. sa zamestnanec stane nadbytočný vzhľadom na písomné rozhodnutie zamestnávateľa alebo príslušného orgánu o zmene jeho úloh, technického vybavenia, o znížení stavu zamestnancov s cieľom zvýšiť efektívnosť práce alebo o iných organizačných zmenách podľa § 63, ods. 1, písm. a až b Zákonníka práce.
- b. prepustením poisteného zo štátno-zamestnaneckého pomeru, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu ak v dôsledku zníženia

početných stavov nie je preňho iné služobné zaradenie;

- c. dohody o rozviazaní pracovného pomeru z dôvodov, ak
 - c/1. sa zrušuje alebo premiestňuje zamestnávateľ alebo jeho časť;
 - c/2. sa zamestnanec stane nadbytočný vzhľadom na písomné rozhodnutie zamestnávateľa alebo príslušného orgánu o zmene jeho úloh, technického vybavenia, o znížení stavu zamestnancov s cieľom zvýšiť efektívnosť práce alebo o iných organizačných zmenách podľa § 63, ods. 1, písm. a až b Zákonníka práce.
- d. súdneho zmiere z dôvodov výpovede podľa § 63, ods. 1, písm. a až c Zákonníka práce, ak:
 - d/1. sa zrušuje alebo premiestňuje zamestnávateľ alebo jeho časť;
 - d/2. sa zamestnanec stane nadbytočný vzhľadom na písomné rozhodnutie zamestnávateľa alebo príslušného orgánu o zmene jeho úloh, technického vybavenia, o znížení stavu zamestnancov s cieľom zvýšiť efektívnosť práce alebo o iných organizačných zmenách;
 - d/3. zamestnanec vzhľadom na svoj zdravotný stav podľa lekárskeho posudku dlhodobo stratil spôsobilosť vykonávať doterajšiu prácu, alebo ak ju nesmie vykonávať pre chorobu z povolania alebo pre ohrozenie touto chorobou, alebo ak na pracovisku dosiahol najvyššiu prípustnú expozíciu určenú rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva;
 - d/4. iných prípadov stanovených podľa poistnej zmluvy alebo na základe rozhodnutia poisťovateľa.

3. Poistnou udalosťou z poistenia straty zamestnania sa rozumie strata pravidelného zdroja príjmu poisteného v dôsledku skončenia pracovného pomeru alebo obdobného vzťahu spôsobeného bez jeho subjektívneho pričinenia, pričom poistený je registrovaný na príslušnom úrade práce ako uchádzač o zamestnanie a súčasne poberá dávku v nezamestnanosti, prípadne dávky sociálneho charakteru a štátnej sociálnej podpory nahrádzajúcej dávku v nezamestnanosti alebo je osobou, ktorej uvedené dávky nie sú poskytnuté z majetkových dôvodov a taktiež nemá iný zdroj príjmu.

4. Za stratu zamestnania sa nepovažuje odchod do starobného dôchodku, výsluhového dôchodku, predčasného starobného dôchodku a invalidného dôchodku.

5. Nezamestnanou osobou sa rozumie každá osoba, ktorá nie je v pracovnom alebo obdobnom vzťahu, ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť, ktorá je v Slovenskej republike registrovaná na úrade práce ako

evidovaný nezamestnaný, a ktorej je súčasne v Slovenskej republike poskytovaná dávka v nezamestnanosti. Za nezamestnanú osobu sa nepovažuje osoba, ktorá je poberateľom starobného dôchodku, predčasného starobného dôchodku, výsluhového dôchodku alebo invalidného dôchodku.

Článok 8 – Územná platnosť

1. Poistná ochrana v prípade poistenia pre prípad straty zamestnania sa vzťahuje len na tie poistné udalosti, ktoré nastanú na území Slovenskej republiky.

2. Poistený musí mať trvalé bydlisko na území Slovenskej republiky.

3. Poistenie straty zamestnania sa vzťahuje na stratu zamestnania u zamestnávateľa so sídlom na území SR; v prípade organizačnej zložky je rozhodujúce sídlo organizačnej zložky zamestnávateľa zapísané v príslušnom registri.

Článok 9 – Poistné plnenie

1. Ak nastala poistná udalosť, má poistený právo na poistné plnenie za podmienok stanovených v týchto VPP-SZ a v príslušných ustanoveniach poistnej zmluvy.

2. Poistovateľ poskytuje z poistnej zmluvy poistné plnenie poistníkovi, ak nie je dohodnuté inak.

3. Poistovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie až vtedy, keď boli splnené všetky podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie vyšpecifikované v týchto VPP-SZ a boli mu predložené všetky relevantné dokumenty, ktoré požadoval. Doložené dokumenty k poistnej udalosti si poistovateľ ponecháva. Poistovateľ je povinný vyplatiť poistné plnenie oprávnenej osobe do 15 dní odo dňa, kedy poistovateľ skončí všetky potrebné prešetrenia týkajúce sa danej poistnej udalosti a uzná svoju povinnosť plniť.

4. Poistovateľ nie je v omeškaní s plnením počas doby, počas ktorej sú poistený a poistník v omeškaní s plnením povinností, ktoré sa poistnou zmluvou a na základe týchto VPP-SZ zaviazali plniť pri poistnej udalosti.

5. Ak nastane poistná udalosť v dobe, keď je poistník v omeškaní s platením poistného, je poistovateľ oprávnený znížiť poistné plnenie o sumu zodpovedajúcu dlžnému poistnému.

6. Ak bola poistná zmluva vypovedaná a dôjde do zániku poistenia k poistnej udalosti, z ktorej vzniká nárok na poistné plnenie, poistovňa má povinnosť plniť. Povinnosť poistovateľa poskytnúť poistné plnenie končí dňom zániku poistenia.

7. Ak bolo poistné plnenie vyplatené osobe, ktorá na poistné plnenie z nejakého dôvodu nemala nárok, takáto osoba je povinná poistné plnenie vrátiť a to aj vtedy, keď už poistenie zaniklo.

8. Ak sa poistovateľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávani poistenia a ktorá pre uzatvorenie poistenia bola podstatná, je oprávnený dohodnuté poistné plnenie odmietnuť. Odmietnutím poistného plnenia poistenie zanikne.

9. Plnením v prípade poistnej udalosti poistenie nezaniká.

10. Poistné plnenie je splatné v oficiálnej mene Slovenskej republiky.

11. Za stanovenie technických parametrov poistenia (poistné, poistná doba, poistná suma) zodpovedá poistník a poistený. Ak boli, najmä v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia, výšky poskytnutého úveru alebo mesačnej splátky úveru nesprávne stanovené technické parametre poistenia (poistné, poistná doba, poistná suma – poistné plnenie), výsledkom ktorých bolo stanovenie nižšieho poistného ako pri správnom stanovení technických parametrov poistenia, je poistovateľ oprávnený plnenie zo zmluvy primerane znížiť.

12. V prípade, že nastane poistná udalosť, ku ktorej dôjde následkom užívania alebo aplikácie omamných látok alebo liekov v dávkach nezodpovedajúcich lekárskeму predpisu, alebo spôsobená užitím alkoholu, či sústavným alkoholizmom, je poistovateľ oprávnený poistné plnenie z poistnej zmluvy primerane znížiť.

13. Nárok na plnenie z dôvodu poistnej udalosti spôsobenej stratou zamestnania poisteného vznikne, ak nastala nezamestnanosť poisteného po uplynutí čakacej doby podľa týchto VPP-SZ a pokiaľ nezamestnanosť poisteného trvá nepretržite aspoň 60 kalendárnych dní. Výška plnenia sa rovná pravidelným splátkam úveru, ktorých deň splatnosti podľa príslušnej zmluvy pripadá na dobu trvania nezamestnanosti poisteného, začínajúc pravidelnou splátkou splatnou v poistnom období, v ktorom dosiahne trvanie nezamestnanosti 60 alebo viac dní.

14. Poistné plnenie z jednej poistnej udalosti môže predstavovať maximálne 12 mesačných úverových splátok za predpokladu, že boli splnené podmienky na výplatu poistného plnenia v článku 7, body 2 a 3. Poistovateľ plní maximálne za dve poistné udalosti počas poistnej doby. Nárok na výplatu z druhej poistnej

udalosti vzniká v prípade, ak poistený bol zamestnaný nepretržite 12 mesiacov medzi dvoma poistnými udalosťami.

15. V prípade súbehu poistných udalostí z dôvodu straty zamestnania a pracovnej neschopnosti, plní poisťovateľ z tej poistnej udalosti, ktorá nastane skôr. Ak plní poisťovateľ z titulu jednej z uvedených poistných udalostí a v priebehu jej trvania nastane druhá poistná udalosť, poskytne poisťovateľ plnenie z druhej poistnej udalosti až potom, čo bolo v plnej výške poskytnuté plnenie z tej poistnej udalosti, ktorá nastala skôr a za podmienky, že ku dňu ukončenia prvej poistnej udalosti sú inak splnené podmienky pre poskytnutie plnenia z titulu v poradí druhej poistnej udalosti.

16. Poistený, u ktorého nastala poistná udalosť je povinný poskytnúť poisťovateľovi bez zbytočného odkladu úplne vyplnený a podpísaný formulár Oznamenie poistnej udalosti – strata zamestnania spolu s nasledujúcimi dokladmi:

- a. kópia pracovnej zmluvy alebo písomného dokumentu, na základe ktorého poistenému vznikol pracovný pomer;
- b. kópia dokladu o rozviazaní pracovného pomeru s uvedením dôvodu rozviazania pracovného pomeru;
- c. kópia rozhodnutia o priznaní podpory v nezamestnanosti s dátumom, od ktorého poistený poberá podporu v nezamestnanosti, pokiaľ mu táto bola priznaná;
- d. kópia potvrdenia, že poistený je registrovaný na úrade práce ako evidovaný nezamestnaný (je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie) a poberá dávku v nezamestnanosti, prípadne dávky sociálneho charakteru a štátnej sociálnej podpory nahrádzajúcej dávku v nezamestnanosti k dátumu hlásenia poistnej udalosti (potvrdenie vystavuje úrad práce na žiadosť uchádzača o zamestnanie);
- e. v prípade, že poistenému nie je poskytovaná podpora v nezamestnanosti alebo dávky sociálneho charakteru a štátnej sociálnej podpory z dôvodu jeho majetkových pomerov, kópia potvrdenia, že je registrovaný na úrade práce ako evidovaný nezamestnaný (v evidencii uchádzačov o zamestnanie).

17. V prípade nedoloženia dokladov uvedených v bode 16 tohto článku nevzniká právo na poistné plnenie.

18. Každé trvanie nezamestnanosti poisteného musí byť poisťovateľovi doručené poisteným najmenej raz za kalendárny mesiac, najneskôr však do 5. dňa nasledujúceho kalendárneho mesiaca za mesiac, v ktorom bol poistený nezamestnaný a to zaslaním kópie písomného potvrdenia, že poistený je registrovaný na úrade práce ako evidovaný nezamestnaný (je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie).

19. V prípade nedoloženia dokladu uvedeného v bode 18 tohto článku v stanovenej lehote, oprávnenej osobe nevzniká ďalej nárok na poistné plnenie a poisťovateľ považuje svoju povinnosť plniť za ukončenú.

20. Poisťovateľ je povinný a zároveň oprávnený vykonávať ďalšie potrebné prešetrenia poistnej udalosti priamo s poisteným a vyhradzuje si právo požadovať od poisteného aj iné doklady, ktoré považuje za potrebné.

21. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poisťovateľa o ukončení nezamestnanosti predložením kópie potvrdenia o ukončení poberania podpory v nezamestnanosti alebo dávok sociálneho charakteru a štátnej sociálnej podpory nahrádzajúcej podporu v nezamestnanosti, alebo o vyradení z evidencie uchádzača o zamestnanie.

22. Poistený je povinný poskytnúť poisťovateľovi súčinnosť v prípade, že poisťovateľ uplatní oprávnenie zisťovať a preskúmavať skutočnosti dôležité pre posúdenie vzniku poistnej udalosti a stanovenie výšky poistného plnenia.

23. Doklady preukazujúce vznik poistnej udalosti, ktoré sú predložené poisťovateľovi, musia byť vystavené podľa slovenského práva. Doklady, ktoré sú vystavené podľa cudzieho práva, uzná poisťovateľ ako preukazujúce vznik poistnej udalosti, ak z ich obsahu nesporne vyplýva, že poistná udalosť skutočne nastala. Ak nie sú doklady preukazujúce vznik poistnej udalosti predložené podľa slovenského práva a poisťovateľ ich neuzná ako preukazujúce vznik poistnej udalosti, má sa za to, že poistná udalosť nenastala.

24. Pokiaľ sú doklady preukazujúce vznik poistnej udalosti vystavené v inom ako slovenskom jazyku, poistený je povinný na žiadosť poisťovateľa doložiť úradný preklad týchto dokladov.

Článok 10 – Povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného

1. Poistník a poistený sú okrem povinností uložených všeobecne záväznými právnymi predpismi a ostatnými ustanoveniami týchto VPP-SZ povinní:

- a. pravdivo a úplne odpovedať na všetky otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia, ako aj odovzdať mu všetky informácie, ktoré sa dozvie alebo získa od poisteného v súvislosti s uzatvoreným poistením. Pod pravdivým zodpovedaním otázok sa rozumie aj splnenie podmienok poistenej osoby, ktoré sú uvedené v článku 2 týchto VPP-SZ. To isté platí pri zmene poistenia;
- b. v prípade poistnej udalosti včas, najneskôr ku dňu vzniku nároku na plnenie poisťovateľovi písomne

oznámiť, že nastala poisťná udalosť a vznik poisťnej udalosti doložiť dokladmi vymedzenými v čl. 9, bod 16, písm. a až e týchto VPP-SZ, ako aj ďalšími dokladmi, ktoré poisťovateľ vyžiada;

c. umožniť poisťovateľovi, a to vrátane osôb splnomocnených poisťovateľom kontrolu dodržiavania záväzkov prevzatých na základe poisťnej zmluvy, predovšetkým kontrolu okolností skončenia pracovného pomeru alebo obdobného vzťahu, v ktorom bol poistený v čase uzatvorenia poistenia a ďalších skutočností potrebných pre stanovenie výšky a rozsahu poisťovateľa plniť a poskytnúť poisťovateľovi nevyhnutnú súčinnosť.

2. Poisťovateľ je povinný oznámiť poisťníkovi poisťné podmienky platné pre jeho poisťnú zmluvu; povinnosťou poisťníka je oboznámenie poisteného s obsahom týchto VPP-SZ a ich odovzdanie poisťníkovi pred začiatkom poistenia.

3. Poisťovateľ je povinný poskytnúť poisťníkovi plnenie do 15 dní od ukončenia prešetrenia potrebného na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť.

4. Poisťovateľ je povinný zachovávať mlčanlivosť o všetkých údajoch a skutočnostiach, o ktorých sa dozvie pri dojednávaní poistenia, spracovávaní poisťnej zmluvy a pri likvidácii poisťnej udalosti.

5. Všetky oznámenia a žiadosti je potrebné doručiť písomnou formou poisťovateľovi v slovenskom jazyku. Oznámenia poisťovateľovi sú účinné ich doručením.

6. Poisťovateľ doručuje všetky písomnosti na uvedenú korešpondenčnú adresu poisťníka alebo poisteného výlučne však na území Slovenskej republiky.

7. Akékoľvek zmeny alebo dodatky týkajúce sa poisťnej zmluvy musia byť doručené písomnou formou, v opačnom prípade sú neplatné.

8. Písomnosti doručené poistenému sa považujú za doručené dňom prevzatia zásielky alebo dňom, kedy poisťník alebo poistený odmietol prevziať zásielku. V prípade, že si adresát v príslušnej lehote nevyzdvihol na pošte doručenú zásielku, považuje sa za doručenú v posledný deň lehoty uloženia na pošte, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel, alebo dňom, kedy bolo oznámenie vrátené poisťovateľovi ako nedoručená pre zmenu adresy, ktorú poistený neoznámil.

Článok 11 – Výluky z poistenia

1. Nárok na poisťné plnenie nevzniká, ak poisťná udalosť z poistenia straty zamestnania nastane:

a. skončením pracovného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu, ktoré je poistenému

zamestnávateľom predbežne oznámené už pred dátumom dojednaným ako začiatok poistenia;

b. skončením pracovného pomeru alebo obdobného vzťahu zamestnávateľom v dôsledku porušenia pracovnej disciplíny, podľa príslušných ustanovení Zákonníka práce;

c. skončením pracovného pomeru alebo obdobného vzťahu dohodou okrem dohody z dôvodov organizačných zmien v súlade s § 63, ods. 1, písm. b Zákonníka práce;

d. skončením pracovného pomeru alebo obdobného vzťahu z dôvodu predčasného alebo riadneho ukončenia pracovného pomeru alebo obdobného vzťahu uzatvoreného na dobu určitú;

e. skončením pracovného pomeru alebo obdobného vzťahu počas skúšobnej doby poisteného;

f. skončením pracovného pomeru alebo obdobného vzťahu, ak zamestnávateľom je osoba blízka poistenému v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka, ak má poistený majetkovú účasť na svojom zamestnávateľovi alebo je členom jeho štatutárneho orgánu alebo dozornej rady;

g. skončením pracovného pomeru alebo obdobného vzťahu výpoveďou danou zamestnancom;

h. okamžitým skončením pracovného pomeru zamestnávateľom;

i. ak poistený nie je v pracovnom pomere, je samostatne zárobkovo činnou osobou alebo pracuje na základe dohody o vykonaní práce.

Článok 12 – Zmena poistenia

Zmena rozsahu poistenia v priebehu poisťnej doby nie je možná.

Článok 13 – Ochrana osobných údajov

1. Poistený poskytuje údaje uvedené v poisťnej zmluve poisťovateľovi v zmysle zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a zákona zmenách a dodatkoch niektorých zákonov (ďalej len zákon o poisťovníctve) na účely identifikácie a zachovania možnosti následnej kontroly tejto identifikácie, na účely uzatvorenia tejto poisťnej zmluvy a administrácie poistenia, na účel ochrany a uplatnenia práv poisťovateľa voči osobe poisteného a dotknutých osôb, zdokumentovania činnosti poisťovateľa, vykonávania dohľadu nad poisťovateľom a na plnenie povinností a úloh poisťovateľa podľa zákona o poisťovníctve alebo osobitných právnych predpisov.

2. Až do vysporiadania všetkých práv a povinností vyplývajúcich zo vzťahu založeného touto poisťnou zmluvou dáva poisťník/poistený svojím podpisom na poisťnej zmluve poisťovateľovi výslovný písomný súhlas so spracúvaním týchto osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely uvedené v bode 1 tohto

článku, ako aj na účely vysporiadania škôd pri poistných udalostiach, zaistenia, realizácie asistenčných služieb a pri výkone ďalších činností, ktoré vykonávajú subjekty poisťovateľom poverené na výkon činností súvisiacich s administráciou poistných zmlúv, vysporiadaním škôd pri poistných udalostiach – uplatnením dlžného poistného, regresov, náhrady škôd a náhrady poistného plnenia, predajom pohľadávok pričom poistník/poistený vyslovene súhlasí aj s poskytovaním osobných údajov pre subjekty, ktoré uvedené činnosti pre poisťovateľa vykonávajú.

3. Poistník/poistený svojím podpisom na poistnej zmluve ďalej súhlasí s poskytnutím, sprístupnením a postúpením osobných údajov za hranice štátu na vyššie uvedené účely zaistovníam, subjektom patriacim do finančnej skupiny Groupama, spoločnostiam poskytujúcim asistenčné služby a ďalším zmluvným partnerom poisťovateľa, fyzickým a právnickým osobám, ktorým poisťovateľ zveril výkon činností súvisiacich s administráciou poistných zmlúv a likvidáciou poistných udalostí v súlade s bodom 2 tohto článku a iným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve, a to i mimo územia Slovenskej republiky.

4. Súhlas poistníka/poisteného podľa bodu 1 až 3 tohto článku je platný po dobu potrebnú na plnenie práv a povinností vyplývajúcich z tejto zmluvy a dobu stanovenú všeobecne záväznými právnymi predpismi pre uchovávanie a archivovanie dokladov o vykonaných obchodoch medzi poisťovateľom a poistníkom. Poistník/poistený nie je oprávnený odvolať súhlas so spracúvaním jeho osobných údajov podľa bodu 1 až 3 tohto článku pred uplynutím doby platnosti súhlasu so spracúvaním jeho osobných údajov.

5. V prípade, ak povaha poistenia, uzatvorenie poistnej zmluvy alebo posúdenie nárokov vyplývajúcich z poistenia (napr. úrazové poistenie) vyžaduje znalosť informácií o zdravotnom stave poisteného, poistník/poistený súhlasí so spracúvaním informácií súvisiacich s jeho zdravotným stavom. Zároveň poistník/poistený súhlasí s tým, aby poisťovateľ zisťoval a získaval informácie o jeho zdravotnom stave aj od iných osôb, hlavne od lekára, zdravotného zariadenia – ktorí sú na základe tohto vyhlásenia oslobodení od zachovávania lekárskeho tajomstva. Poistník/poistený svojím podpisom na poistnej zmluve zbavuje povinnosti zachovania lekárskeho tajomstva všetkých lekárov, nemocnice a zdravotné zariadenia, v ktorých bol liečený a oprávňuje poisťovateľa, aby za účelom preverenia údajov poskytnutých poistníkom/poisteným, ako aj iných okolností uzatvorenia poistnej zmluvy alebo posúdenia nárokov vyplývajúcich z poistenia, získal informácie, ktoré sú pre toto preverenie potrebné, a aby sa z rovnakých dôvodov spojil s inou poisťovňou, sociálnou poisťovňou a inými orgánmi. V súvislosti s poistným

plnením v prípade úmrtia, poistník/poistený zbavuje povinnosti zachovania lekárskeho tajomstva všetkých lekárov, nemocnice a zdravotné zariadenia, ktoré sa podieľali na liečení a oprávňuje poisťovňu, aby sa z toho istého dôvodu spojila s inou poisťovňou, sociálnou poisťovňou alebo inými orgánmi. Poistník/poistený výslovne súhlasí, aby poisťovateľ za účelom uvedeným v tomto článku získaval informácie súvisiace s jeho zdravotným stavom od subjektov – tretích osôb uvedených v tom odseku a tieto údaje spracúval. Tento súhlas poistník/poistený nie je oprávnený odvolať počas trvania poistného vzťahu, ani následne do doby uplatniteľnosti nárokov z poistnej zmluvy.

6. Poistník/poistený je oprávnený uplatniť si práva dotknutej osoby podľa príslušných ustanovení zákona o ochrane osobných údajov (právo namietať voči spracúvaniu, právo na informácie, právo odvolať súhlas so spracúvaním na marketingové účely).

7. Poistený berie na vedomie, že jeho osobné údaje sa k poisťovateľovi dostanú cez sprostredkovateľa, sprostredkovateľom je OTP Banka Slovensko, a. s.

Článok 14 – Osobitné ustanovenia – Informácie o spracovaní osobných údajov, ochrane tajomstva a ochrane dôverných informácií na území Maďarska

1. Definície pojmov – pre účely tohto článku

- osobný údaj: údaj, ktorý je možné dať do súvislosti s dotknutou osobou – predovšetkým jej meno, identifikačné číslo, ako aj informácie o fyzickej, fyziologickej, mentálnej, ekonomickej, kultúrnej alebo sociálnej identite, resp. faktory, ktoré je možné z údajov vyvodit' a týkajú sa dotknutej osoby. Osobný údaj si zachováva svoju kvalitu počas celého procesu spracovania dovtedy, kým je možné obnovit' jeho vzťah s dotknutou osobou. Jeho vzťah ku dotknutej osobe je možné obnovit' vtedy, ak má správca údajov k dispozícii potrebné technické podmienky.
- dotknutá osoba: fyzická osoba, ktorá je identifikovaná alebo ktorú je možné identifikovať – priamo alebo nepriamo – na základe daných osobných údajov;
- súhlas: samostatne, jednoznačne a určito vyjadrený súhlas príslušnej osoby, založený na primeraných informáciách, so spracovaním svojich osobných údajov, a to na všeobecný účel alebo na jednotlivé úkony;
- správca údajov/prevádzkovateľ: fyzická alebo právnická osoba, alebo organizácia bez právnej subjektivity, ktorá samostatne alebo spolu s inými definuje cieľ spracovania osobných údajov, prijíma a realizuje rozhodnutia týkajúce sa spracovania údajov (vrátane použitých nástrojov), alebo zabezpečuje spracovanie údajov inými spracovateľmi;

- e. spracúvanie údajov: akýkoľvek úkon vykonaný s osobnými údajmi, napr. ich zhromažďovanie, príjem, zaznamenanie, systematizácia, uloženie, zmena, využitie, kontrola, postúpenie, zverejnenie, zosúladenie alebo spojenie, uzatvorenie, vymazanie a zničenie, zabránenie ďalšiemu použitiu údajov bez ohľadu na použitý spôsob, ako aj vyhotovenie fotografických, zvukových alebo obrazových záznamov alebo zaznamenanie fyzických znakov umožňujúcich identifikáciu osoby (napr. odtlačok prsta alebo dlane, vzorka DNA, obraz dúhovky);
- f. postúpenie údajov: sprístupnenie údajov tretej osobe;
- g. spracovanie údajov: realizácia technických úloh v súvislosti so správou údajov bez ohľadu na spôsob a nástroje realizácie úkonov alebo miesta využitia, ak sa technická úloha realizuje na údajoch;
- h. spracovateľ údajov/sprostredkovateľ: fyzická alebo právnická osoba, alebo organizácia bez právnej subjektivity, ktorá na základe zmluvy uzatvorenej so správcom údajov – vrátane zmluvy uzatvorenej na základe ustanovení právnych predpisov – vykonáva spracúvanie údajov;
- i. tretia osoba: fyzická alebo právnická osoba, ktorá nie je dotknutou osobou, prevádzkovateľom ani sprostredkovateľom
- j. infozákon: zákon č. CXII z r. 2011 o oprávnení disponovať s informáciami a o slobode informácií;
- k. poisťné tajomstvo: všetky údaje (neobsahujúce vybrané/kvalifikované údaje), ktoré má k dispozícii poisťovňa, zaistovňa, sprostredkovateľ poistenia alebo poisťný poradca a ktoré sa týkajú osobitnej povahy, majetkových pomerov alebo hospodárenia poisťovne, zaistovne, sprostredkovateľa poistenia, poisťného poradcu a klientov (vrátane poškodených osôb) alebo zmlúv uzatvorených s poisťovňou alebo zaistovňou;
- l. zverenie výkonu činnosti: poisťovňa poverí tretiu osobu výkonom časti poisťovacej činnosti;
- m. poisťovňa: Groupama Biztosító Zrt., sídlo: Maďarsko, 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071, v Slovenskej republike zastúpená organizačnou zložkou Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Miletičova 21, 821 08 Bratislava, identifikačné číslo organizácie: 47236060 (ďalej len „poisťovateľ“)
- n. klient: poisťník, poistená osoba, oprávnená osoba, poškodená osoba, iná osoba, ktorá má nárok na plnenie zo strany poisťovne; v zmysle ustanovení týkajúcich sa ochrany údajov sa za klienta považuje aj osoba, ktorá poisťovní predloží návrh na uzatvorenie zmluvy;
- o. údaje o zdravotnom stave: podľa definície uvedenej v zákone č. XLVII z r. 1997 o ochrane zdravotných údajov a s nimi súvisiacich osobných údajoch ide o

údaj týkajúci sa telesného, mentálneho a duševného stavu dotknutej osoby, jej chorobnej závislosti, okolností ochorenia alebo smrti alebo príčinu smrti, oznámený dotknutou osobou alebo inou osobou o dotknutej osobe, resp. zistený, vyšetrovaný, meraný, vytvorený alebo odvodený zariadením zdravotnej starostlivosti; ďalej všetky údaje, ktoré je možné spojiť s horeuvedenými údajmi alebo ktoré tieto údaje ovplyvňujú (napr. správanie, okolie, zamestnanie);

- p. cudzinec: pojem definovaný podľa § 2 bodu 2 zákona č. XCIII z r. 2001 o zrušení devízových obmedzení a zmene niektorých súvisiacich zákonov;
- q. obchodné tajomstvo: pojem definovaný v § 2:47 ods. (1) zákona č. V z r. 2013 o Občianskom zákonníku účinnom od 15. 03. 2014 (ďalej len „Obč. z.“).

2. Účel a právny základ spracúvania údajov

Na základe § 155 ods. (1) zákona č. LX z r. 2003 o poisťovníach a poisťovacej činnosti (ďalej len „zákon o poisťovníctve“) môže byť účelom správy údajov poisťovňou uzatvorenie, zmena, udržanie poisťnej zmluvy, posúdenie nárokov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy alebo iný účel definovaný v tomto zákone.

Podľa § 6 ods. (1) infozákona môže poisťovňa spravovať osobné údaje dotknutej osoby aj vtedy, ak nie je možné získať súhlas dotknutej osoby alebo by jeho získanie bolo neúmerne nákladné a spracovanie osobných údajov je potrebné za účelom splnenia zákonnej povinnosti poisťovne ako správcu údajov alebo spravovanie údajov je potrebné pre účely uplatnenia oprávneného záujmu poisťovne alebo tretej osoby a uplatnenie týchto záujmov je úmerné obmedzeniu práva súvisiaceho s ochranou osobných údajov.

Pre platnosť súhlasu dotknutej osoby, ktorá je maloletou osobou staršou ako 16 rokov, nie je potrebný súhlas alebo dodatočné schválenie jej zákonného zástupcu.

Podľa § 6 ods. (5) infozákona, ak dôjde k získaniu osobných údajov so súhlasom dotknutej osoby, poisťovňa môže vykonávať správu údajov – ak zákon neustanovuje inak – za účelom plnenia svojich povinností alebo uplatnenia oprávnených záujmov poisťovne alebo tretej osoby, ak uplatnenie takéhoto záujmu je primerané obmedzeniu práv súvisiacich s ochranou osobných údajov, a to bez osobitného súhlasu, aj po tom, ako dotknutá osoba odvolala svoj súhlas.

Klient podpisom poisťnej zmluvy, resp. podpisom vyhlásenia o zbavení povinnosti zachovať mlčanlivosť súhlasí so spracovaním svojich údajov v zmysle ustanovení týchto osobitných ustanovení, resp. zmluvy.

3. Definícia spracúvaných údajov (okruhy poisťného tajomstva)

- a. osobné údaje klienta, údaje o právnických osobách;

- b. charakteristické údaje a hodnota poisteného majetku, údaje o posúdení rizika;
- c. údaje týkajúce sa zdravotného stavu pri životnom, úrazovom a zdravotnom poistení a pri poistení zodpovednosti;
- d. vyplatená suma poistného plnenia a náhrady škody, čas poskytnutia;
- e. všetky dôležité skutočnosti a okolnosti týkajúce sa poistnej zmluvy, jej vzniku, zmien, evidencie a plnenia, ako aj skutočnosti a okolnosti potrebné pre poskytnutie plnenia.

Údaje uvedené v bodoch a, b poistnej zmluvy ako aj údaje uvedené v bode c sú bezpodmienečne potrebné pre uzatvorenie, resp. plnenie zmluvy. Poskytnutie všetkých údajov je dobrovoľné, ak však nie sú k dispozícii horeuvedené údaje, nie je možné posúdiť riziko, výsledkom čoho môže byť, že poisťovňa neuzatvorí danú poistnú zmluvu.

Údaje týkajúce sa zdravotného stavu klienta je poisťovňa oprávnená spracovať v súlade so skutočnosťami uvedenými v § 155 ods. (1) zákona o poisťovníctve, v zmysle zákona č. XLVII z r. 1997 o správe zdravotných údajov a s nimi súvisiacich osobných údajov, a to výlučne na základe písomného súhlasu dotknutej osoby.

Poisťovňa je oprávnená spracovávať osobné údaje aj na základe vyhodnotenia osobných charakteristík dotknutej osoby, a to výlučne automatizovaným spracovaním údajov, ak ku spracovaniu osobných údajov došlo pri uzatvorení alebo plnení zmluvy, za predpokladu, že podnet na to dala dotknutá osoba. V prípade automatizovaného spracovania osobných údajov poisťovňa – na základe žiadosti dotknutej osoby – upovedomí dotknutú osobu o použitom spôsobe a jeho podstate a zabezpečí dotknutej osobe možnosť vyjadriť svoje stanovisko.

V prípade súhlasu klienta poisťovňa poštou alebo e-mailom pošle klientovi materiály obsahujúce informácie súvisiace s jej činnosťou. Poisťovňa alebo sprostredkovateľ poistenia, s ktorým je poisťovňa v zmluvnom vzťahu, môže v prípade súhlasu klienta vyhľadať klienta e-mailom, telefonicky alebo osobne za účelom predloženia návrhu alebo mu môže doručiť zásielku s cieľom získania priameho obchodu.

V prípade, ak si klient nežiada, aby mu poisťovňa zasielala ponuky, môže sa odhlásiť zo zasielania ponúk e-mailom na info@groupama.sk alebo listom na adresu Groupama Biztosító Zrt., 1380 Budapest, Pf. 1049, Maďarsko.

4. Pri správe osobných údajov, ktoré sa považujú za poistné tajomstvo, poisťovňa postupuje nasledovným spôsobom

- a. Ak zákon nestanovuje inak, v súvislosti s poistným tajomstvom sa povinnosť zachovať mlčanlivosť bez časového obmedzenia vzťahuje na vlastníkov

poisťovne, na jej vedúcich pracovníkov, zamestnancov a všetky osoby, ktoré k nim akýmkoľvek spôsobom získajú prístup počas výkonu činnosti pre poisťovňu.

- b. Poistné tajomstvo je možné vydať tretej osobe, ak:
 - b/1. klient poisťovne alebo zástupca klienta poisťovne písomnou formou vyhlási, že oslobodzuje poisťovňu od povinnosti zachovať mlčanlivosť o poistnom tajomstve a uvedie presný okruh poistných tajomstiev, ktoré je možné vydať;
 - b/2. v zmysle zákona o poisťovníctve neplatí povinnosť zachovať mlčanlivosť.
- c. V zmysle § 157 (1) zákona o poisťovníctve povinnosť zachovať poistné tajomstvo neplatí vo vzťahu k:
 - c/1. dozoru konajúcemu v rámci svojho okruhu pôsobnosti;
 - c/2. vyšetrovaciemu orgánu, prokuratúre a nimi povereným znalcom konajúcim v rámci prebiehajúceho trestného konania;
 - c/3. súdu konajúcemu vo veci trestného konania, občianskeho konania, konkurzného, resp. likvidačného konania, znalcovi ustanoveným súdom, ďalej voči samostatnému súdnemu exekútorovi konajúcemu v rámci exekučného konania;
 - c/4. verejnému notárovi konajúcemu v rámci dedičského konania a notárom ustanovenému znalcovi;
 - c/5. v prípadoch uvedených v § 157 (2) zákona o poisťovníctve voči daňovému orgánu;
 - c/6. službe národnej bezpečnosti konajúcej v rámci svojho okruhu pôsobnosti;
 - c/7. protimonopolnému úradu konajúcemu v rámci dozoru nad činnosťou;
 - c/8. poručníckemu orgánu konajúcemu v rámci svojho okruhu činností;
 - c/9. zdravotníckemu orgánu uvedenému v § 108 ods. (2) zákona CLIV z r. 1997 o zdravotníctve;
 - c/10. ak sú osobitnými zákonmi stanovené podmienky regulácie nástrojov tajnej služby, voči orgánu oprávnenému zhromažďovať tajné informácie;
 - c/11. zaistovní a v prípade spoločného krytia rizika (spolupoistenie) voči poisťovníam poskytujúcim poistné krytie;
 - c/12. v súvislosti s údajmi odovzdanými podľa odovzdávania údajov regulovaných zákonom o poisťovníctve voči orgánu evidujúcemu poistnú zmluvu;
 - c/13. s ohľadom na portfólio poistných zmlúv odovzdaných v rámci prevodu portfólia voči preberajúcej poisťovni;
 - c/14. s ohľadom na údaje potrebné pre vysporiadanie škôd a uplatnenie nároku na náhradu škody, ďalej v súvislosti s ich odovzdávaním navzájom voči organizácii spravujúcej Účet odškodnenia

alebo Fond odškodnenia, voči Národnej kancelárii, voči korešpondentovi a Informačnému stredisku, voči Organizácii poskytujúcej odškodnenie a osobe splnomocnenej na vysporiadanie škody a zástupcovi škody, resp. voči vinníkovi, ak využije svoje právo a praje si prístup k údajom o oprave vozidla druhého účastníka nehody zo zápisu o škode v súvislosti s jeho cestnou dopravnou nehodou;

c/15. s ohľadom na údaje potrebné k uskutočneniu zverenia výkonu činnosti objednanej z externých zdrojov voči osobe uskutočňujúcej takúto činnosť;

c/16. v prípade pobočky – ak sú splnené podmienky správy údajov vyhovujúce požiadavkám maďarských právnych predpisov s ohľadom na všetky údaje a v štáte sídla poisťovne z tretej krajiny existuje právny predpis na ochranu údajov vyhovujúci požiadavkám kladeným maďarskými právnymi predpismi – voči poisťovni tretej krajiny, sprostredkovateľovi poistenia a poradcom;

c/17. garantovi základných práv konajúcemu v rámci svojho okruhu pôsobnosti;

c/18. Národnému úradu pre ochranu údajov a slobodu informácií (Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság) konajúcemu v rámci svojho okruhu pôsobnosti;

c/19. s ohľadom na systém bonus-malus, zaradenie do neho, resp. údaje o škodovom priebehu uvedené v nariadení o podrobných pravidlách potvrdenia poistných udalostí a klasifikácie bonus-malus;

na základe písomnej žiadosti orgánu uvedeného v písmenách c/1 – c/10 a c/18, ktorá obsahuje meno klienta alebo označenie poistnej zmluvy, okruh požadovaných údajov, účel žiadosti a právny základ s tým, že subjekty uvedené v písm. c/11 – c/13 a c/16 – c/19 sú povinné uviesť výlučne okruh údajov, účel získania údajov a právny základ žiadosti. Potvrdením účelu a právneho základu vyžiadania údajov sa rozumie aj označenie príslušného zákonného ustanovenia.

Podľa § 157 (2) zákona o poisťovníctve, povinnosť zachovať mlčanlivosť voči daňovému orgánu neplatí vtedy, ak daňový orgán v daňovej veci na základe výzvy v okruhu určenom zákonom nariadi poisťovni vydať vyhlásenie, alebo ak sa na ňu vzťahuje povinnosť poskytnúť údaje o platbe, spadajúcej pod daňovú povinnosť, vyplývajúcej z poistnej zmluvy.

Povinnosť zachovať poistné tajomstvo sa vzťahuje aj na zamestnancov uvedených orgánov mimo konania, v rámci ktorých v zmysle právneho predpisu neplatí povinnosť zachovávať mlčanlivosť.

Za porušenie poistného tajomstva sa nepovažuje poskytovanie údajov daňovému úradu na základe

Dohody medzi Maďarskou vládou a USA o zabezpečení medzinárodného daňového súladu a implementácii FATCA regulácie a s tým súvisiacimi zmenami zákonov vykonaných na základe zákona č. XIX. z roku 2014 (ďalej len „FATCA zákon“), ani plnenie povinností uvedených v § 43/B – 43/C, na základe FATCA zákona vydaného, zákona č. XXXVII z roku 2013 o pravidlách medzinárodnej verejnoprávnej spolupráce v daňových veciach a veciach iných verejných tiarch.

d. Poisťovňa je povinná neodkladne poskytnúť informácie na základe písomnej žiadosti vyšetrovacieho orgánu, služby národnej bezpečnosti a prokuratúry, ak sa objaví údaj o tom, že poistná transakcia súvisí:

d/1. so zneužitím drog, psychotropných látok, terorizmom, zneužitím výbušnín alebo výbušných látok, strelnými zbraňami, strelivom, legalizáciou príjmov z trestnej činnosti, resp. trestnou činnosťou vykonávanou organizovane alebo v skupine v zmysle príslušných definícií uvedených v zákone č. IV. z roku 1978 účinnom do 30. 06. 2013.

d/2. s obchodovaním s drogami, uchovávaním drog, vyvolávaním závislosti alebo prípravou drog, zneužitím nových psychotropných látok, terorizmom, zanedbaním oznámenia terorizmu, financovaním terorizmu, zneužitím výbušnín alebo výbušných látok, zneužitím strelných zbraní alebo streliva, legalizáciou príjmov z trestnej činnosti, resp. trestnou činnosťou vykonávanou organizovane alebo v skupine v zmysle príslušných definícií uvedených v zákone č. C. z roku 2012 účinnom od 01. 07. 2013.

Poisťovňa je povinná informovať vyšetrovací orgán o ňou spravovaných údajoch týkajúcich sa daného prípadu aj na základe žiadosti upravenej osobitným právnym predpisom označenej ako "neodkladné opatrenie", bez súhlasu prokuratúry, aj keď ide o údaje považované za poistné tajomstvo.

Povinnosť zachovať mlčanlivosť o poistnom tajomstve neplatí v prípade, ak si poisťovňa, sprostredkovateľ poistenia a poistný poradca plní ohlasovaciu povinnosť stanovenú zákonom o realizácii finančných a majetkových obmedzujúcich opatrení nariadených Európskou úniou.

Nepovažuje sa za porušenie poistného alebo obchodného tajomstva poskytnutie protokolu o skupinovom audite riadiacemu subjektu finančnej skupiny v prípade konsolidovaného dohľadu.

Povinnosť zachovať mlčanlivosť o poistnom tajomstve neplatí v prípade, ak

– maďarský orgán činný v trestnom konaní, za účelom splnenia písomnej žiadosti zahraničného vyšetrovacieho orgánu v súlade s medzinárodnými

- záväzkami, písomnou formou požiada poisťovňu o vydanie údajov, ktorý sa považuje za poisťné tajomstvo,
- Finančná spravodajská jednotka, za účelom plnenia úloh v oblasti ochrany pred legalizáciou príjmov a financovaním terorizmu, alebo za účelom vybavenia, písomnou formou požiada poisťovňu o vydanie údajov, ktorý sa považuje za poisťné tajomstvo.
- e. Postúpenie údajov poisťovňou poisťovní tretej krajiny alebo organizácii z tretej krajiny spracúvajúcej údaje (ďalej len „správca údajov z tretej krajiny“) sa nepovažuje za porušenie poisťného tajomstva v prípade,
- e/1. ak s tým klient poisťovne (ďalej len „subjekt údajov“) vyjadril svoj súhlas v písomnej forme alebo
 - e/2. aj bez súhlasu subjektu údajov, ak poskytnutie údajov má zákonom stanovený okruh, účel a právny základ, ak je v tretej krajine zabezpečená požadovaná úroveň ochrany údajov v zmysle § 4 (2) infozákona. V prípade cezhraničného prenosu údajov tvoriacich predmet poisťného tajomstva do iného členského štátu sa uplatnia ustanovenia pre vnútroštátne poskytovanie údajov.
- f. Za porušenie poisťného tajomstva sa nepovažuje poskytnutie takých súhrnných údajov, z ktorých nie je možné zistiť osobu alebo obchodné údaje jednotlivých klientov; v prípade pobočky, poskytnutie údajov potrebných na výkon dozornej činnosti kontrolnému orgánu podľa zahraničného sídla (hlavnej kancelárie), ak sú splnené podmienky stanovené dohodou medzi zahraničným a maďarským dozorným orgánom; poskytnutie údajov, ktoré sa nepovažujú za osobné údaje ministromi s cieľom vytvorenia podkladu pre legislatívu a uskutočnenia prieskumu vplyvov; poskytnutie údajov v záujme splnenia zákonných požiadaviek týkajúcich sa doplnkového dozoru finančných konglomerátov v zmysle III. a III/A, hlavy, 8. časti zákona o poisťovníctve.
- Vo vyššie uvedených prípadoch poisťovňa nemôže odmietnuť poskytnúť údaje odvolávajúci sa na ochranu poisťného tajomstva.
- V zmysle zákona o poisťovníctve môže poisťovňa poskytnúť osobné údaje klientov v prípadoch a organizáciám uvedeným v bodoch 4, písm. b-f.
- g. Osobné údaje uvedené v evidencii postúpených údajov musia byť zničené po uplynutí 5 rokov od postúpenia údajov; ak ide o postúpenie údajov, na ktoré sa vzťahuje § 154 zákona o poisťovníctve alebo zákon o ochrane mimoriadnych údajov, údaje musia byť vymazané po uplynutí 20 rokov.
- h. Pri spravovaní údajov týkajúcich sa zosnulej osoby sú smerodajné ustanovenia právnych predpisov vzťahujúce sa na správu osobných údajov. Vzhľadom na údaje, ktoré sa týkajú zosnulej osoby, osobné práva dotknutej osoby môže uplatniť aj dedič zosnulej osoby, resp. osoba uvedená v poisťnej zmluve ako oprávnená osoba.
- i. V prípade zániku poisťovne, sprostredkovateľa poisťenia alebo spoločnosti v odvetví odborného poradenstva bez právneho nástupcu, môže byť dokument obsahujúci obchodné tajomstvo, ktorý spravuje poisťovňa, sprostredkovateľ poisťenia alebo spoločnosť v odvetví odborného poradenstva, použitý na archivačno-výskumné ciele do 60 rokov od jeho vzniku. Nie je možné zdržiavať informácie odvolávajúci sa na obchodné tajomstvo alebo poisťné tajomstvo, ak existuje povinnosť poskytovať údaje stanovené osobitným zákonom a ak ide o údaje vo verejnom záujme alebo údaje, ktoré sú verejné z dôvodu verejného záujmu. Na obchodné tajomstvo a poisťné tajomstvo sa aplikujú ustanovenia Obč. z.
- j. Pravidlá poskytovania údajov medzi poisťovňami (v zmysle § 161/A zákona o poisťovníctve účinnom od 01.01.2015)
- Zákon o poisťovníctve účinný od 01.01.2015 umožňuje poisťovníam za účelom ochrany záujmov rizikového spoločenstva, na účely plnenia zákonných alebo zmluvných povinností, na účely poskytovania služieb v zmysle zákona alebo zmluvy, na účely zabránenia zneužitiu poisťenia dojednaného poisťnou zmluvou, obrátiť sa so žiadosťou o informácie na inú poisťovňu v súvislosti s údajmi stanovenými § 161/A (3)-(6) zákona o poisťovníctve, ktoré sú dožiadanou poisťovňou spracúvané s ohľadom na osobitosti produktu v zmysle § 155 (1) zákona o poisťovníctve, za predpokladu, že toto oprávnenie dožadujúcej poisťovne je zakotvené v poisťnej zmluve.
- Dožiadanie a jeho plnenie sa nepovažuje za porušenie poisťného tajomstva. Dožadujúca poisťovňa je zodpovedná za existenciu oprávnenia na dožiadanie v zmysle 161/A (1) zákona o poisťovníctve. § 161/1 (3)-(6) zákona o poisťovníctve zakotvuje, aké údaje môže dožadujúca poisťovňa žiadať v súvislosti s uzavretím poisťnej zmluvy alebo s plneniami na jej základe v závislosti od poisťného druhu (odvetvia). V závislosti od typu (odvetvia) poisťenia je možné poskytnúť identifikačné údaje poisťníka, poisteného, oprávnenej osoby, poškodeného, údaje o zdravotnom stave poisteného v čase získania údajov, ktoré súvisia s poisteným rizikom, údaje potrebné na identifikáciu predmetu poisťenia, poistených záväzkov, alebo majetkových práv, údaje o poisťných udalostiach, údaje potrebné na posúdenie rizík vyplývajúcich z uzatvorenej poisťnej zmluvy, alebo na posúdenie právneho základu na poskytnutie poisťného plnenia u dožiadanej poisťovni.

V prípade poistných zmlúv poistenia zodpovednosti je možné s predchádzajúcim súhlasom poškodeného poskytnúť údaje o zdravotnom stave osoby požadujúcej náhradu škody alebo odškodnenie, ako aj údaje o skorších poistných udalostiach vzťahujúcich sa na rovnaký predmet poistenia, ktorý bol poistený v rámci toho istého poistného odvetvia. V prípade havarijného poistenia suchozemských vozidiel, alebo ich poistenia zodpovednosti – v druhom prípade aj bez súhlasu poškodeného – je možné požadovať na základe údajov k identifikácii vozidla (ŠPZ, VIN) aj údaje o poistných udalostiach daného vozidla, údaje o registrácii škodovej udalosti a údaje o výške poistného plnenia.

Dožiadaná poisťovňa je povinná na základe dožiadania, ktoré je v súlade s právnymi predpismi, poskytnúť dožadujúcej poisťovni požadované údaje v primeranej lehote uvedenej v dožiadaní, a ak takáto lehota nie je uvedená, do 15 dní od doručenia dožiadania.

Dožadujúca poisťovňa je oprávnená získať údaje spracúvať 90 dní odo dňa obdržania. V prípade, ak dožadujúca poisťovňa na základe dožiadania získa údaje, ktoré sú potrebné na uplatnenie oprávnených záujmov dožadujúcej poisťovne, lehota na spracúvanie údajov sa predlžuje po dobu ukončenia konania potrebného na uplatnenie nároku dožadujúcej poisťovne. V prípade, ak dožadujúca poisťovňa na základe dožiadania získa údaje, ktoré sú potrebné na uplatnenie oprávnených záujmov dožadujúcej poisťovne, a do 1 roka od obdržania tejto informácie nedôjde k začatiu konania na uplatnenie oprávneného záujmu dožadujúcej poisťovne, údaje je možné spracúvať do 1 roka od ich obdržania.

Dožadujúca poisťovňa informuje klienta dotknutého dožiadanimi o dožiadaní a o odpovedi na dožiadanie, vrátane okruhu údajov uvedených v dožiadaní, minimálne raz za poistné obdobie, ďalej informuje klienta na základe jeho žiadosti spôsobom uvedeným v infozákone. Ak dožadujúca poisťovňa s prihladením na zákonnú lehotu spracúvania údajov už údaje nespracúva, klienta, ktorý žiada o informácie v zmysle infozákone, informuje o tejto skutočnosti.

5. Doba spravovania údajov

Poisťovňa môže spravovať osobné údaje po dobu trvania poistného právneho vzťahu a v rámci doby, počas ktorej je možné uplatniť nárok súvisiaci s právnym vzťahom poistenia alebo príkazu. Osobné údaje týkajúce sa poistnej zmluvy, ktorá nebola uzatvorená, môže spravovať dovtedy, kým je možné uplatniť si jej nárok súvisiaci s neúspešnosťou uzatvorenia zmluvy.

Poisťovňa, poisťovací agent, a poisťovací poradca sú

povinní zlikvidovať všetky osobné údaje o klientoch, bývalých klientoch alebo neuzavretých poistných zmluvách, v prípade ktorých zanikol účel spracúvania, alebo na spracúvanie ktorých nedisponuje súhlasom dotknutej osoby, respektíve, ak na spracúvanie osobných údajov neexistuje právny základ.

6. Ostatné ustanovenia týkajúce sa správy údajov

a. Údaje klientov spravuje poisťovňa vo svojom vlastnom informačnom systéme prostredníctvom počítača.

b. Pri spravovaní údajov poisťovňa dodržiava ustanovenia infozákone, zákona o poisťovníctve a ostatných platných právnych predpisov.

c. Poisťovňa na žiadosť klienta poskytuje informácie o jeho údajoch, ktoré poisťovňa spravuje, a o ich spravovaní, vo vlastnej evidencii uskutoční zmeny údajov požadované klientom, v prípade splnenia zákonných podmienok údaje vymaže alebo zablokuje.

Na základe žiadosti klienta poskytne poisťovňa klientovi informácie o údajoch klienta spracúvaných poisťovňou alebo povereným sprostredkovateľom, o zdrojoch údajov, právnom základe, doby trvania spracúvania údajov, o názve, sídle a činnosti prevádzkovateľa a sprostredkovateľa, ktorá súvisí so spracúvaním údajov, ďalej – v prípade sprístupnenia alebo poskytnutia osobných údajov klienta – o právnom základe a adresátovi osobných údajov klienta,

d. Klient si môže uplatniť aj ostatné práva vyplývajúce z infozákone (napr. právo na mlčanlivosť, uplatnenie práva na súde).

Klient môže namietať voči spracúvaniu osobných údajov:

d/1. ak spracúvanie alebo poskytnutie osobných údajov je potrebné výlučne na plnenie právnej povinnosti prevádzkovateľa, alebo na uplatnenie oprávnených záujmov prevádzkovateľa alebo tretej osoby, s výnimkou povinného spracúvania údajov;

d/2. ak spracúvanie alebo poskytovanie osobných údajov je vykonávané za účelom získania priameho obchodu, prieskumu verejnosti, alebo za účelom vedeckého bádania;

d/3. v iných prípadoch ustanovených zákonom.

V prípade porušenia práv klienta, alebo ak klient nesúhlasí s rozhodnutím prevádzkovateľa vo veci svojej námietky, môže sa obrátiť na súd.

e. Náhrada škody, odškodné

Ak spôsobí prevádzkovateľ škodu dotknutej osoby neoprávneným spracúvaním osobných údajov alebo porušením bezpečnostných požiadaviek, je povinný túto škodu nahradiť.

Ak prevádzkovateľ neoprávneným spracúvaním osobných údajov alebo porušením bezpečnostných

požiadaviek zasiahne do osobnostných práv dotknutej osoby, dotknutá osoba je oprávnená požadovať odškodné.

Za škodu spôsobenú sprostredkovateľom zodpovedá prevádzkovateľ; prevádzkovateľ je povinný poskytnúť odškodné aj v prípade zásahu do osobnostných práv dotknutej osoby, ktorý spôsobil sprostredkovateľ.

Prevádzkovateľ sa zbaví zodpovednosti a/alebo povinnosti poskytnúť dotknutej osobe odškodné ak preukáže, že škoda alebo zásah do osobnostných práv bola spôsobená neodvratiteľnou okolnosťou, ktorá nemala pôvod v spracúvaní údajov. Prevádzkovateľ nie je povinný nahradiť škodu a nie je možné požadovať odškodné v prípade, ak škoda, alebo, v prípade zásahu do osobnostných práv, ujma vznikla, v dôsledku úmyselného konania alebo hrubej nedbanlivosti dotknutej osoby.

- f. Poistovňa plánuje a realizuje spracovateľské operácie tak, aby pri aplikácii predpisov na spracúvanie osobných údajov zabezpečila ochranu súkromia dotknutých osôb. Poistovňa zabezpečuje bezpečnosť údajov a vykoná tie technické, organizačné opatrenia a vytvorí procesné postupy, ktoré sú nevyhnutné k uplatneniu predpisov na ochranu tajomstva a údajov. Údaje poistovňa chráni pred neoprávneným prístupom, pozmeňovaním, poskytovaním a sprístupňovaním, zverejnením, vymazaním, zničením ako aj pred neprístupnosťou z dôvodu zmeny používanej techniky.
- g. Právne predpisy, na ktoré tieto „Informácie“ odkazujú sú prístupné aj na stránke www.groupama.sk.
- h. V zmysle § 65 (1) infozákona, Národný úrad na ochranu dát a slobodu informácií vedie v záujme informovanosti dotknutých osôb evidenciu (evidencia na ochranu dát). Spracúvanie údajov nahlásených poistovňou eviduje Národný úrad na ochranu dát a slobodu informácií pod č. NAIH – 59292-59318/2012., NAIH – 78398/2014.

7. Poskytnutie údajov, sprostredkovatelia

Na základe § 157 ods. (1) bod o sa povinnosť zachovať mlčanlivosť o údajoch potrebných pre výkon zverenej činnosti treťou osobou sa nevzťahuje na osoby vykonávajúce zverenú činnosť. Osobám, ktoré vykonávajú zverenú činnosť, môže poistovňa poskytnúť osobné údaje klientov.

Oznamujeme, že pre poistovňu vykonávajú služby v rámci zverených činností nasledovné osoby/organizácie:

Subjekty vykonávajúce zverenú činnosť	Účel poskytnutia údajov, vykonávaná činnosť
Tlačiarne, pošta	Informačné listy pre klientov, generovanie tlačív, tlač šekov a ich zaslanie klientom
Znalci škôd, predajcovia motorových vozidiel, opravovne	Registrácia a dokumentácia škody, zistenie rozsahu škody, posúdenie nároku na poistné plnenie
Súdni znalci	Posúdenie nárokov na poistné plnenie, znalecká činnosť
Advokáti	Právne zastupovanie poisťovne
Lekári	Posudzovanie rizika a nároku na poistné plnenie
Vyšetrovatelia	Prešetrenia oznámenia škodovej udalosti
Spoločnosti vykonávajúce správu pohľadávok	Správa a vymáhanie pohľadávok
Programátori, spoločnosti vykonávajúce výpočtové služby	Programovanie, vývoj softvéru, spracovanie údajov

Informácie o významných právnických osobách a organizáciách vykonávajúcich činnosť objednanú z externých zdrojov a popis ich činnosti sú k dispozícii k nahliadnutiu v klientskych servisoch poisťovne a na webovej stránke: www.groupama.sk.

Údaje získané od poisťovne na základe zmluvy uzatvorenej s poisťovňou môžu byť použité výlučne za účelom realizácie zverenej činnosti. Osoby vykonávajúce zverenú činnosť sú povinné dodržiavať právne predpisy týkajúce sa ochrany údajov a tajomstva. Povinnosť týkajúcu sa zachovania mlčanlivosti o poistnom tajomstve a opatrenia realizované v záujme zachovať tajomstvo zabezpečuje zmluva, ktorá je medzi nimi uzatvorená. Za akékoľvek škody spôsobené tretej strane výkonom zverenej činnosti zodpovedá poisťovňa, ktorá je povinná poskytnúť odškodnenie za porušenie práv. Pokiaľ v rámci zverenej činnosti poisťovňa poskytne osobné údaje svojich klientov osobám, ktoré túto činnosť vykonávajú, osoba, ktorá vykonáva zverenú činnosť sa považuje za sprostredkovateľa poisťovne. Finanční agenti konajúce v mene poisťovne za považujú za sprostredkovateľa poisťovne.

8. Informácia o povinnostiach vyplývajúcich z FATCA regulácie

Touto informáciou poisťovňa plní povinnosť uvedenú v § 167/D (1) zákona o poisťovníctve. Poisťovňa ako tzv. Oznamovacia maďarská finančná inštitúcia v zmysle FATCA regulácie, je povinná vo vzťahu k poisteniam obsahujúcim hotovostný ekvivalent (kapitálotvorné životné poistenie, finančné účty podľa FATCA zákona) vykonať preverenie a identifikáciu pôvodu/príslušnosti majiteľa účtu (ďalej len: preverenie pôvodu/príslušnosti), v súlade s I. Prílohou Dohody uvedenej vo FATCA zákone (ďalej len: FATCA dohoda).

V zmysle FATCA Dohody je v rámci preverenia pôvodu/príslušnosti fyzická osoba – klient povinná poskytnúť poisťovní údaje, respektíve prehlásenie o tom, či je na daňové účely rezidentom USA (z tohto pohľadu sa za daňového rezidenta USA považuje občan USA aj vtedy, ak majiteľ účtu podlieha dani aj v inom štáte), respektíve klient – právnická osoba je povinná poskytnúť vyhlásenie o tom, do ktorej kategórie stanovenej FATCA zákonom patrí. Na základe preverenia poisťovňa určí, či finančný účet (poistná zmluva životného poistenia) bude považovaný za účet, ktorý podlieha oznamovacej povinnosti vo vzťahu k USA, alebo nepodlieha oznamovacej povinnosti vo vzťahu k USA.

Poisťovňa vyhodnotí finančný účet klienta ako podliehajúci oznamovacej povinnosti vo vzťahu k USA, ak klient nesúhlasí s prevereníom pôvodu/príslušnosti, alebo bude preverenie z iných dôvodov neúspešné.

Preverenie pôvodu/príslušnosti sa uskutočňuje na spoločnom tlačive s vykonaním starostlivosti vo vzťahu ku klientovi na účely ochrany pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a financovaním terorizmu.

V súlade s FATCA zákonom, podľa predpisov uvedených v § 43/B–43/C zákona č. XXXVII z roku 2013 o pravidlách medzinárodnej verejnoprávnej spolupráce v daňových veciach a veciach iných verejných tiarch, o majiteľoch účtov a životných poisteniach, ktoré vo vzťahu k USA podliehajú oznamovacej povinnosti, je poisťovňa povinná ročne, do 30.6 nasledujúceho roka zaslať informáciu Národnému daňovému a colnému úradu (NAV), za účelom realizácie výmeny informácií medzi Maďarskou vládou a vládou USA.

V zmysle § 43/B–43/C zákona č. XXXVII z roku 2013 o pravidlách medzinárodnej verejnoprávnej spolupráce v daňových veciach a veciach iných verejných tiarch, poisťovňa písomne informuje majiteľa účtu o poskytnutí uvedenej informácie do 30 dní od poskytnutia.

Majiteľ účtu je povinný zmenu údajov – najmä údajov, ktoré majú vplyv na daňovú príslušnosť – nahlásiť do 5 pracovných dní.

Článok 15 – Vybavovanie sťažností

1. Sťažnosti vyplývajúce z uzavretých poistení na

základe tejto poistnej zmluvy sa podávajú písomnou formou na adrese poisťovateľa Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Miletičova 21, 821 08 Bratislava. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva a akej veci sa týka. Termín vybavenia sťažnosti je 30 dní odo dňa jej doručenia. V odôvodnených prípadoch môže poisťovateľ túto lehotu predĺžiť najviac na 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti.

2. Sťažnosť je možné podať aj na dozornom orgáne nad činnosťou poisťovateľa písomnou formou: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 39, Maďarsko alebo Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25, Bratislava.

3. Klient sa tiež môže so sťažnosťou obrátiť osobne na pracovníkov v klientských centrách poisťovateľa, telefonicky na čísle Call centra 0850 211 411, písomne prostredníctvom kontaktného formulára, ktorý je dostupný na stránke www.groupama.sk.

Článok 16 – Prechod práva

1. Ak má poistený proti inej osobe právo na vrátenie vyplatenej sumy, na jej zníženie alebo na zastavenie jej výplaty, prechádza toto právo na poisťovateľa, ak za poisteného túto sumu zaplatil, alebo ju za neho vypláca.

Článok 17 – Záverečné a prechodné ustanovenia

1. Ak sa zmení, zruší a/alebo nahradí novým ustanovenie právneho predpisu, na ktoré tieto VPP-SZ odkazujú, platnosť príslušného ustanovenia VPP-SZ tým nie je dotknutá, a má sa za to, že ide o odkaz na nové alebo zmenené ustanovenie právneho predpisu v platnom znení.

2. Od ustanovení týchto VPP-SZ je možné sa odchýliť v poistnej zmluve, ak to nie je v jednotlivých ustanoveniach uvedené inak.

3. Ustanovenia týchto VPP-SZ týkajúce sa poisteného sa použijú a platia aj na poistníka (pokiaľ je poistník osobou odlišnou od poisteného) a/alebo na inú oprávnenú osobu.

4. Poistná zmluva, ktorej prílohu tvoria tieto VPP-SZ sa v otázkach účinnosti, výkladu a vykonávania riadi právom Slovenskej republiky. Pre súdne spory z tejto poistnej zmluvy sú príslušné výhradne súdy Slovenskej republiky. Uvedené platí tiež pre poistné riziká v zahraničí.

5. Tieto VPP-SZ nadobúdajú účinnosť 1. 7. 2015.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ PRIPOISTENIE VPP ÚP-GŽP-2/03

Príloha k poistnej zmluve č. 76 o skupinovom rizikovom životnom poistení s pripoistením trvalých následkov úrazu pre klientov, ktorí čerpajú spotrebný úver v OTP Banka Slovensko, a. s., účinná od 12/2008.

Pre úrazové pripoistenie, ktoré dojednáva Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Miletičova 21, 821 08 Bratislava, IČO: 47 236 060, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č.: 2019/B, organizačná zložka Groupama Biztosító Zrt., so sídlom: Erzsébet királyné útja 1/C, 1146 Budapest, Maďarsko, IČO: 01-10-041071, DIČ: 4020340236, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071 (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, tieto všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len „VPPÚ“), zmluvné dojednania a všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie (ďalej len „VPPZ“). V prípade, že niektoré ustanovenia týchto VPPÚ obsahujú odlišné ustanovenia od VPPZ, za smerodajné sa považujú tieto poistné podmienky.

Tieto VPPÚ k hlavnému životnému poisteniu, ku ktorému sú pripojené, tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a toto pripoistenie je platné, iba pokiaľ bolo zmluvne dojednané.

Článok 1 – Základné pojmy

1. Poisťovateľ v rámci úrazového pripoistenia dojednáva:
 - a. pripoistenie pre prípad smrti následkom úrazu (ďalej len „smrť úrazom“);
 - b. pripoistenie pre prípad trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej len „trvalé následky“);
 - c. pripoistenie pre prípad prechodných následkov úrazu s plnením poisťovne za čas nevyhnutného liečenia vo forme denného odškodného, alebo denného odškodného počas hospitalizácie v dôsledku liečenia následkov úrazu.
2. Účastníci poistnej zmluvy sú:
 - a. **Poisťovateľ** – Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, ktorá s poisťníkom uzatvorila poistnú zmluvu.
 - b. **Poisťník** – fyzická alebo právnická osoba, ktorá uzatvorila s poisťovateľom poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.

- c. **Poistený** – fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.
- d. **Oprávnená osoba** – fyzická alebo právnická osoba (osoby), ktorú určil poisťník a ktorej má vzniknúť právo na plnenie v prípade poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného.

3. Podaním písomného oznámenia môže poisťník kedykoľvek zmeniť oprávnenú osobu. Zmena oprávnenej osoby nadobúda činnosť po obdržaní tohto písomného oznámenia poisťovateľom od poisťníka. Ak poisťník nie je totožný s poisteným, k určeniu a zmene oprávnenej osoby je potrebný súhlas poisteného, resp. súhlas zákonného zástupcu.

4. Poisťovateľ overuje totožnosť oprávnenej osoby pred poskytnutím plnenia.

5. V prípade, že v čase poistnej udalosti nie je oprávnená osoba určená alebo ak nenadobudne právo na plnenie, toto právo nadobúdajú osoby určené v poradí podľa § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka.

Článok 2 – Všeobecné ustanovenia

1. Návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy musí mať písomnú formu, ak sa poistná zmluva dojednáva na dobu dlhšiu ako jeden rok.

2. Poisťovateľ nie je povinný zdôvodniť prípadné odmietnutie návrhu poisťníka.

3. Povinnosť poisťovateľa plniť a jeho právo na poistné vznikne prvým dňom po uzatvorení zmluvy, ak nebolo účastníkmi dohodnuté, že vznikne už uzatvorením zmluvy alebo neskôr.

4. Zmluva je uzatvorená okamihom, keď je podpísaná oboma zmluvnými stranami.

5. Poisťník a poistený sú povinní odpovedať pravdivo a úplne na všetky otázky poisťovateľa. Vedomé porušenie povinnosti pravdivo a úplne odpovedať na všetky otázky poisťovateľa môže mať za následok odstúpenie od poistnej zmluvy, odmietnutie plnenia alebo krátenie plnenia podľa zväženia poisťovateľa.

6. Poisťovateľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav toho, koho poistuje. Poistený pri uzatváraní poistnej zmluvy svojím vyhlásením súčasne pozbavuje

mľčanlivosti lekárov, nemocnice a zdravotnícke zariadenia, v ktorých sa liečil, aby poisťovateľ získal dôležité informácie za účelom preskúmania oznámených údajov a zistených ďalších okolností v súvislosti s prijateľnosťou rizika z hľadiska poisťnej udalosti, ďalej za rovnakým účelom sa nakontakoval na ďalšie poisťovne (komerčné, zdravotné atď.) a na iné verejnoprávne subjekty. Ďalej v súvislosti s poskytnutím plnenia za trvalé alebo prechodné následky úrazu a v súvislosti s poskytnutím plnenia pri úmrtí poistený pozbavuje mľčanlivosti lekárov, nemocnice a zdravotnícke zariadenia a splnomocňuje poisťovateľa, aby sa za tým istým účelom spojil s inými poisťovňami a ďalšími verejnoprávnymi subjektami. V prípade, že poistený neposkytne vyhlásenie o pozbavení lekárskej mľčanlivosti a z tohto dôvodu zostanú závažné okolnosti neobjasnené, poisťovateľ neposkytne poisťné plnenie.

7. Skutočnosti, o ktorých sa poisťovateľ dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu toho, koho poisťuje, smie použiť iba pre svoju potrebu na splnenie účelu pripoistenia a pre účely spojené s pripoistením.

Článok 3 – Začiatok a koniec pripoistenia

1. Začiatok pripoistenia, t. j. povinnosť poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie a jeho právo na poisťné vznikne nultou hodinou dňa uvedeného v poisťnej zmluve ako „začiatok poistenia“. Dátum začiatku poistenia tohto pripoistenia je rovnaký ako dátum začiatku hlavného životného poistenia, pokiaľ toto pripoistenie nebolo dohodnuté neskôr. V takom prípade bude dátum začiatku poistenia tohto pripoistenia uvedený v príslušnom dodatku k poisťnej zmluve.

2. Poisťná ochrana poisteného podľa tohto pripoistenia zaniká v súlade s podmienkami hlavného životného poistenia.

3. Poisťná ochrana poisteného môže taktiež zaniknúť výpoveďou ktorejkoľvek zo zmluvných strán ku koncu poisťného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň 6 (šesť) týždňov pred jeho uplynutím. Výpoveď musí byť doručená poisťovateľovi písomne.

4. Pripoistenie môže tiež vypovedať každá zo zmluvných strán do dvoch mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdeňová, jej uplynutím poistenie zanikne. V takomto prípade poisťovateľ vráti poisťníkovi zaplatené poisťné zodpovedajúce obdobiu odo dňa zrušenia do dňa, do ktorého bolo poisťné zaplatené, znížené o akékoľvek pohľadávky poisťovateľa voči poisťníkovi.

Článok 4 – Poisťná doba, poisťné obdobie, poisťné

1. Poisťná doba je časové obdobie medzi začiatkom a koncom pripoistenia, ako je uvedené v poisťnej zmluve alebo v dodatku potvrdzujúcom zmenu. Uplynutím poisťnej doby pripoistenie zaniká.

2. Poisťné obdobie je dohodnutý časový úsek, za ktorý je povinný poisťník platiť poisťné.

3. Poisťná suma je maximálne plnenie poisťovateľa dohodnuté v poisťnej zmluve, ktoré vyplatí poisťovateľ po vzniku poisťnej udalosti.

4. Poisťné je zmluvná cena za každé pripoistenie. Výška poisťného sa určí podľa poisťno-technických zásad poisťovateľa pre jednotlivé druhy poistení alebo pripoistení.

5. Ak bolo v dôsledku nesprávne uvedených údajov (napríklad o druhu vykonávanej činnosti) stanovené nesprávne poisťné, pomerne sa upraví pri poisťnej udalosti výška plnenia. V prípade, že poisťná zmluva nemohla byť dojednaná na základe skutočných údajov, za smerodajné treba považovať článok 2, ods. 5 týchto VPPÚ.

6. Poisťné sa platí buď jednorazovo alebo formou bežného poisťného, ktoré môže byť uhrádzané v mesačných, štvrtročných, polročných alebo ročných poisťných obdobiach dohodnutých v poisťnej zmluve.

7. Poisťné za prvé poisťné obdobie je splatné v deň začiatku pripoistenia, ak nebolo v poisťnej zmluve dohodnuté inak.

8. Poisťné za ďalšie poisťné obdobia (následné poisťné) sú splatné vždy v prvý deň dojednaného poisťného obdobia.

9. Poisťné je zaplatené pripísaním dlžnej sumy poisťného na účet poisťovateľa v jeho peňažnom ústave alebo vyplatením dlžnej sumy poisťného poisťovateľovi v hotovosti.

10. Pri výplate poisťného plnenia je poisťovateľ oprávnený započítať prípadné nedoplatky poisťného, ktoré majú spojitosť s poisťnou zmluvou.

Článok 5 – Zmeny pripoistenia

Ak sa účastníci poisťnej zmluvy dohodnú na zmene už dojednaného pripoistenia, je poisťovateľ povinný poskytnúť poisťné plnenie zo zmeneného dojednania až za poisťné udalosti, ktoré nastanú odo dňa účinnosti dohody o zmene pripoistenia.

Článok 6 – Práva pre prípad smrti poisťníka alebo oprávnenej osoby

1. Ak zomrie ten, kto uzatvoril s poisťovateľom poisťnú zmluvu (poisťník), podľa ktorej je poistená iná fyzická osoba, vstupuje do pripoistenia na jeho miesto poistený, resp. jeho zákonný zástupca. To isté platí, ak zanikne právnická osoba, ktorá dojednala s poisťovateľom poisťnú zmluvu, ak nie je stanovené inak.

2. Ak zomrie oprávnená osoba po smrti poisteného, práva z pripoistenia oprávnenej osoby prechádzajú na jej dedičov, ak nie je stanovené inak.

Článok 7 – Dôsledky neplatenia poistného

1. Nezaplatením poistného úrazové pripoistenie zanikne tak, že poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti.

2. Pripoistenie zanikne aj tak, že poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie.

Článok 8 – Poistná udalosť a poistné plnenie

1. Na základe poistnej zmluvy alebo potvrdzujúceho dodatku sa poisťovateľ zaväzuje vyplatiť poistné plnenie (ďalej len „plnenie“), ak nastane poistná udalosť. Poistnou udalosťou je úraz.

2. Úrazom sa rozumie telesné poškodenie alebo smrť spôsobená neočakávaným, náhlým a neprerušným pôsobením vonkajších síl alebo vonkajších vplyvov s výnimkou pôsobenia mikrobálnych jedov a imunitoxických látok. Za úraz sa považujú aj udalosti, ktoré vzniknú náhle, od vôle poisteného nezávisle:

- utopenie;
- popáleniny, obareniny, udretie bleskom, vplyv elektrického prúdu;
- vdýchnutie škodlivých plynov, pár, vniknutie jedovatých látok a žieravín do organizmu.

Vznik choroby sa nepovažuje za úraz a infekčné ochorenie nie je možné považovať za následok úrazu.

3. Z úrazového pripoistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:

- smrť úrazom;
- trvalé následky úrazu;
- čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom vo forme denného odškodného;
- denné odškodné pri pobyte v nemocnici z dôvodu liečenia následkov úrazu.

Či sa pripoistenie vzťahuje na všetky druhy plnenia alebo len na niektoré z nich, je rozhodujúci obsah poistnej zmluvy.

4. Z pripoistenia je poisťovateľ povinný pri vzniku poistnej udalosti poskytnúť jednorazové plnenie alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo bolo dojednané v poistnej zmluve.

5. Výšku plnenia za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom a za trvalé následky úrazu určí poisťovateľ na základe správy lekára, podľa tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom pripoistení (ďalej len „oceňovacie tabuľky“), do ktorých má poistený právo nahliadnuť na každej organizačnej jednotke poisťovateľa. Oceňovacie tabuľky môže poisťovateľ dopĺňať a meniť v nadväznosti na zmeny a výsledky liečebných postupov. Výšku plnenia určí poisťovateľ podľa oceňovacích tabuliek platných v čase vzniku poistnej udalosti (úrazu).

6. Ten, komu má zo zmluvy vzniknúť právo na plnenie, je povinný poisťovateľovi písomne oznámiť, že k poistnej udalosti došlo a na požiadanie poisťovateľa je povinný predložiť doklady potrebné na výplatu poistnej sumy alebo dôchodku, ktoré si poisťovateľ vyžiada a podrobiť sa lekárskej prehliadke u posudkového lekára určeného poisťovateľom.

7. Povinnosťou poisteného je bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze lekárske ošetrovanie a liečiť sa podľa pokynov lekára. Za porušenie povinnosti poisťovateľ primerane zníži plnenie.

8. Pri právach na plnenie z pripoistenia začína plynúť premlčacia doba za rok po poistnej udalosti. Premlčacia doba je trojročná.

9. Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia.

10. V prípade nejasností je poistený povinný dokázať, že k poistnej udalosti (úrazu) došlo.

11. Príkaz na vyplatenie plnenia bude vydaný poisťovateľom do 15 (pätnástich) dní, len čo poisťovateľ skončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie. Vyšetrenie sa musí vykonať bez zbytočného odkladu. Ak sa nemôže skončiť do jedného mesiaca po tom, čo sa poisťovateľ dozvedel o poistnej udalosti, poisťovateľ poskytne na požiadanie osobe, ktorej vznikol nárok na plnenie primeraný preddavok.

12. Plnenie je splatné v Slovenskej republike a v tuzemskej mene, ak nie je v zmluve dohodnuté inak.

13. Peňažný dlh poisťovateľ splní pripísaním sumy plnenia na účet veriteľa v jeho peňažnom ústave alebo vyplatením sumy plnenia veriteľovi v hotovosti.

Článok 9 – Plnenie za čas nevyhnutného liečenia vo forme denného odškodného

1. Ak dôjde k úrazu poisteného a čas, ktorý je podľa poznatkov vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom je dlhší ako dva týždne (minimálne 15 dní), vyplatí poisťovateľ zmluvne dojednanú sumu denného odškodného maximálne za toľko dní času nevyhnutného liečenia, koľkým dňom prináleží čas nevyhnutného liečenia tohto telesného poškodenia podľa oceňovacej tabuľky. Ak je v oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie rozpätím dní, určí sa výška plnenia v rámci neho podľa dní skutočného času liečenia.

2. Ak telesné poškodenie, ktoré bolo poistenému spôsobené úrazom nie je uvedené v oceňovacej tabuľke, určí sa v spolupráci s posudkovým lekárom poisťovateľa výška plnenia podľa počtu dní času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a

rozsahu tohto telesného poškodenia. Aj v tomto prípade je poisťovateľ povinný poskytnúť poisťné plnenie iba vtedy, ak je čas nevyhnutného liečenia úrazu dlhší ako dva týždne.

3. Ak bolo poistenému spôsobené jediným úrazom niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťovateľ za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je hodnotené najvyššie. Poisťovateľ je povinný poskytnúť poisťné plnenie za čas nevyhnutného liečenia najviac za dobu jedného roka.

4. Za čas nevyhnutného liečenia nie je poisťovateľ povinný poskytnúť poisťné plnenie, ak zomrie poistený do jedného mesiaca od úrazu. Ak zomrie poistený na následky úrazu po jednom mesiaci, určí sa výška plnenia za čas nevyhnutného liečenia ako počet dní zodpovedajúci času liečenia odo dňa úrazu po deň úmrtia.

Článok 10 – Plnenie za denné odškodné pri pobyte v nemocnici z dôvodu liečenia následkov úrazu

1. Za každý deň z lekárskeho hľadiska nevyhnutnej hospitalizácie poisteného z dôvodu liečenia následkov úrazu sa vyplátí dojednaná suma denného odškodného pri pobyte v nemocnici. Celkový počet dní strávených v nemocnici je daný počtom polnoci tu strávených.

2. Denné odškodné pri pobyte v nemocnici z dôvodu liečenia následkov úrazu sa vypláca maximálne počas doby jedného roka odo dňa úrazu.

3. Denné odškodné za pobyt v sanatóriách, zotavovniach, rehabilitačných ústavoch a kúpeľných zariadeniach sa neposkytuje.

Článok 11 – Plnenie za trvalé následky úrazu

1. Ak zanechá úraz trvalé následky, vyplátí poisťovateľ toľko percent z poisťnej sumy zmluvne dojednanej pre trvalé následky, koľkým percentám zodpovedá podľa oceňovacej tabuľky pre hodnotenie trvalých následkov rozsah trvalých následkov po ich ustálení; v prípade, že sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Ak je v oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovateľ v spolupráci s posudkovým lekárom výšku plnenia v rámci daného rozpätia tak, aby zodpovedalo povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.

2. Ak jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotia sa celkové následky súčtom percent za jednotlivé následky.

3. Ak sa jednotlivé následky týkajú toho istého údu, orgánu alebo časti, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom uvedeným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu.

4. Ak sa týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorého funkcia bola znížená z akýchkoľvek príčin už pred týmto úrazom, poisťovateľ plnenie zníži o toľko percent, koľkým percentám zodpovedá rozsah predchádzajúceho poškodenia stanoveného podľa oceňovacích tabuliek.

5. Ak poistený zomrie pred výplatom plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu, vyplátí poisťovateľ jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov priznanému v čase jeho smrti.

6. Rozhodnutie posudkového lekára poisťovateľa o rozsahu trvalých následkov je nezávislé a nesúvisí s postupom a rozhodnutím sociálnej alebo zdravotnej poisťovne.

Článok 12 – Plnenie za smrť následkom úrazu

1. Ak bola úrazom poistenému spôsobená smrť, ktorá nastala najneskoršie do troch rokov odo dňa úrazu, je poisťovateľ povinný vyplatiť poisťnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie.

2. Ak poistený na následky úrazu zomrie a poisťovateľ už plnil za trvalé následky tohto úrazu, je povinný vyplatiť len prípadný rozdiel medzi poisťnou sumou pre prípad smrti následkom úrazu a už vyplatenou sumou.

Článok 13 – Vylúčené riziká

Právo na plnenie nie je:

- a. pri vzniku a zhoršení prietrží (hernií), nádorov každého druhu a pôvodu, bercových vredov, diabetických gangrén, pri vzniku a zhoršení aseptických zápalov šlachových pošiev, svalových úponov, kĺbových väčkov, epikondylitíd a za lumboischiatický syndróm;
- b. pri infekčných chorobách, aj keď boli prenesené zranením;
- c. za pracovné úrazy a choroby z povolania, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa článku 8 týchto poisťných podmienok;
- d. za následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu;
- e. pri zhoršení choroby v dôsledku úrazu, pri náhlych cievných a mozgových príhodách a pri odlúpení sietnice;
- f. za patologické zlomeniny;
- g. pri smrti alebo telesnom poškodení, ktoré je priamo alebo nepriamo spôsobené jadrovou energiou;
- h. pri samovražde, pokuse o ňu a úmyselnom sebapoškodení bez ohľadu na duševný stav poisteného;
- i. pri smrti alebo telesnom poškodení, ktoré nastalo pri účasti na domácich majstrovstvách, medzinárodných pretekoch alebo pri prípravách (tréningoch) na tieto preteky v dopravnom prostriedku s motorovým

- pohonom používaným pri leteckej, námornej alebo riečnej, resp. suchozemskej doprave;
- j. pri smrti alebo telesnom poškodení, ktoré nastalo účasťou na vojnových udalostiach alebo v občianskej vojne, ak poistený slúžil, alebo bol povolaný do služieb ozbrojených síl v čase vojny;
 - k. účasťou poisteného na teroristických akciách;
 - l. za infekciu a smrť spôsobenú vírusom HIV (AIDS);
 - m. za poistné udalosti, ktoré sú v príčinnej súvislosti s opilosťou poisteného (1,5 promile a viac);
 - n. ak dôjde k poistnej udalosti následkom zníženia ostrosti rozpoznávacej schopnosti, ku ktorému došlo následkom aplikácie návykových alebo omamných látok;
 - o. za poistné udalosti, ku ktorým došlo v dôsledku samoliečenia;
 - p. ak k poistnej udalosti došlo v súvislosti s poskytnutím liečebných procedúr a liečení osobou bez ukončeného odborného vzdelania z oblasti medicíny;
 - r. za hospitalizáciu a zákroky plastickej chirurgie vykonané za účelom kozmetickej korekcie.

Článok 14 – Obmedzenie plnenia

1. Poistovateľ podľa okolností prípadu zníži svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu, ak došlo k úrazu poisteného v súvislosti s jeho konaním, pre ktoré bol súdom uznaný za vinného v dôsledku spáchania trestného činu.
2. Ak bol trestný čin podľa bodu 1 spáchaný poisteným úmyselne a okolnosti takého prípadu to odôvodňujú, môže poistovateľ znížiť plnenie aj o viac ako polovicu.
3. Ak došlo k úrazu poisteného následkom jeho opilosti (do 1,5 promile), poistovateľ zníži plnenie, najviac však o jednu polovicu.
4. Ten, komu má smrťou poisteného vzniknúť právo na plnenie poistovateľa toto právo nenadobudne, ak spôsobil poistenému smrť úmyselným trestným činom, pre ktorý bol uznaný súdom za vinného. Ak nemohlo byť voči nemu započaté trestné stíhanie, pretože po čine zomrel, vyplatí poistovateľ splatnú poistnú sumu osobám určeným v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka vo vzťahu k poistenému.

Článok 15 – Spôsoby vyplácania poistných plnení

Každá suma, ktorá musí byť zaplatená poistovateľom v prípade poistnej udalosti, môže byť vyplatená poistovateľom na základe písomnej žiadosti osoby alebo osôb, ktoré majú právo obdržať vyššie uvedené sumy a to jednou z možných volieb určených poistovateľom v tej dobe.

Článok 16 – Ochrana osobných údajov

1. Poistený poskytuje údaje uvedené v poistnej zmluve poistovateľovi v zmysle zákona č. 8/2008 Z. z. o poistovníctve a zákona zmenách a dodatkoch niektorých zákonov (ďalej len zákon o poistovníctve) na

účely identifikácie a zachovania možnosti následnej kontroly tejto identifikácie, na účely uzatvorenia tejto poistnej zmluvy a administrácie poistenia, na účel ochrany a uplatnenia práv poistovateľa voči osobe poistného a dotknutých osôb, zdokumentovania činnosti poistovateľa, vykonávania dohľadu nad poistovateľom a na plnenie povinností a úloh poistovateľa podľa zákona o poistovníctve alebo osobitných právnych predpisov.

2. Až do vysporiadania všetkých práv a povinností vyplývajúcich zo vzťahu založeného touto poistnou zmluvou dáva poistník/poistený svojím podpisom na poistnej zmluve poistovateľovi výslovný písomný súhlas so spracúvaním týchto osobných údajov v informačnom systéme poistovateľa na účely uvedené v bode 1 tohto článku, ako aj na účely vysporiadania škôd pri poistných udalostiach, zaistenia, realizácie asistenčných služieb a pri výkone ďalších činností, ktoré vykonávajú subjekty poistovateľom poverené na výkon činností súvisiacich s administráciou poistných zmlúv, vysporiadaním škôd pri poistných udalostiach – uplatnením dlžného poistného, regresov, náhrady škôd a náhrady poistného plnenia, predajom pohľadávok pričom poistník/poistený vyslovene súhlasí aj s poskytovaním osobných údajov pre subjekty, ktoré uvedené činnosti pre poistovateľa vykonávajú.

3. Poistník/poistený svojím podpisom na poistnej zmluve ďalej súhlasí s poskytnutím, sprístupnením a postúpením osobných údajov za hranice štátu na vyššie uvedené účely zaistovníam, subjektom patriacim do finančnej skupiny Groupama, spoločnostiam poskytujúcim asistenčné služby a ďalším zmluvným partnerom poistovateľa, fyzickým a právnickým osobám, ktorým poistovateľ zveril výkon činností súvisiacich s administráciou poistných zmlúv a likvidáciou poistných udalostí v súlade s bodom 2 tohto článku a iným subjektom podnikajúcim v poistovníctve, a to i mimo územia Slovenskej republiky.

4. Súhlas poistníka/poisteného podľa bodu 1 až 3 tohto článku je platný po dobu potrebnú na plnenie práv a povinností vyplývajúcich z tejto zmluvy a dobu stanovenú všeobecne záväznými právnymi predpismi pre uchovávanie a archivovanie dokladov o vykonaných obchodoch medzi poistovateľom a poistníkom. Poistník/poistený nie je oprávnený odvolať súhlas so spracúvaním jeho osobných údajov podľa bodu 1 až 3 tohto článku pred uplynutím doby platnosti súhlasu so spracúvaním jeho osobných údajov.

5. V prípade, ak povaha poistenia, uzatvorenie poistnej zmluvy alebo posúdenie nárokov vyplývajúcich z poistenia (napr. úrazové poistenie) vyžaduje znalosť informácií o zdravotnom stave poisteného, poistník/poistený súhlasí so spracúvaním informácií súvisiacich s jeho zdravotným stavom. Zároveň poistník/poistený súhlasí s tým, aby poistovateľ zisťoval a získaval informácie o jeho zdravotnom stave aj od iných osôb, hlavne od lekára, zdravotného zariadenia – ktorí sú na základe tohto vyhlásenia oslobodení od

zachovávaní lekárskeho tajomstva. Poistník/poistený svojím podpisom na poistnej zmluve zbavuje povinnosti zachovania lekárskeho tajomstva všetkých lekárov, nemocnice a zdravotné zariadenia, v ktorých bol liečený a oprávňuje poisťovateľa, aby za účelom preverenia údajov poskytnutých poistníkom/poisteným, ako aj iných okolností uzatvorenia poistnej zmluvy alebo posúdenia nárokov vyplývajúcich z poistenia, získal informácie, ktoré sú pre toto preverenie potrebné, a aby sa z rovnakých dôvodov spojil s inou poisťovňou, sociálnou poisťovňou a inými orgánmi. V súvislosti s poistným plnením v prípade úmrtia, poistník/poistený zbavuje povinnosti zachovania lekárskeho tajomstva všetkých lekárov, nemocnice a zdravotné zariadenia, ktoré sa podieľali na liečení a oprávňuje poisťovňu, aby sa z toho istého dôvodu spojila s inou poisťovňou, sociálnou poisťovňou alebo inými orgánmi. Poistník/poistený výslovne súhlasí, aby poisťovateľ za účelom uvedeným v tomto článku získaval informácie súvisiace s jeho zdravotným stavom od subjektov – tretích osôb uvedených v tom odseku a tieto údaje spracúval. Tento súhlas poistník/poistený nie je oprávnený odvolať počas trvania poistného vzťahu, ani následne do doby uplatniteľnosti nárokov z poistnej zmluvy.

6. Poistník/poistený je oprávnený uplatniť si práva dotknutej osoby podľa príslušných ustanovení zákona o ochrane osobných údajov (právo namietat voči spracúvaniu, právo na informácie, právo odvolať súhlas so spracúvaním na marketingové účely).

7. Poistený berie na vedomie, že jeho osobné údaje sa k poisťovateľovi dostanú cez sprostredkovateľa, sprostredkovateľom je OTP Banka Slovensko, a. s.

Článok 17 – Osobitné ustanovenia – Informácie o spracovaní osobných údajov, ochrane tajomstva a ochrane dôverných informácií na území Maďarska

1. Definície pojmov – pre účely tohto článku

- a. osobný údaj: údaj, ktorý je možné dať do súvislosti s dotknutou osobou – predovšetkým jej meno, identifikačné číslo, ako aj informácie o fyzickej, fyziologickej, mentálnej, ekonomickej, kultúrnej alebo sociálnej identite, resp. faktory, ktoré je možné z údajov vyvodit a týkajú sa dotknutej osoby. Osobný údaj si zachováva svoju kvalitu počas celého procesu spracovania dovtedy, kým je možné obnovit jeho vzťah s dotknutou osobou. Jeho vzťah ku dotknutej osobe je možné obnovit vtedy, ak má správca údajov k dispozícii potrebné technické podmienky.
- b. dotknutá osoba: fyzická osoba, ktorá je identifikovaná alebo ktorú je možné identifikovat – priamo alebo nepriamo – na základe daných osobných údajov;
- c. súhlas: samostatne, jednoznačne a určito vyjadrený súhlas príslušnej osoby, založený na primeraných informáciách, so spracovaním svojich osobných údajov, a to na všeobecný účel alebo na jednotlivé úkony;

- d. správca údajov/prevádzkovateľ: fyzická alebo právnická osoba, alebo organizácia bez právnej subjektivity, ktorá samostatne alebo spolu s inými definuje cieľ spracovania osobných údajov, prijíma a realizuje rozhodnutia týkajúce sa spracovania údajov (vrátane použitých nástrojov), alebo zabezpečuje spracovanie údajov inými spracovateľmi;
- e. spracúvanie údajov: akýkoľvek úkon vykonaný s osobnými údajmi, napr. ich zhromažďovanie, príjem, zaznamenanie, systematizácia, uloženie, zmena, využitie, kontrola, postúpenie, zverejnenie, zosúladenie alebo spojenie, uzatvorenie, vymazanie a zničenie, zabránenie ďalšiemu použitiu údajov bez ohľadu na použitý spôsob, ako aj vyhotovenie fotografických, zvukových alebo obrazových záznamov alebo zaznamenanie fyzických znakov umožňujúcich identifikáciu osoby (napr. odtlačok prsta alebo dlane, vzorka DNA, obraz dúhovky);
- f. postúpenie údajov: sprístupnenie údajov tretej osobe;
- g. spracovanie údajov: realizácia technických úloh v súvislosti so správou údajov bez ohľadu na spôsob a nástroje realizácie úkonov alebo miesta využitia, ak sa technická úloha realizuje na údajoch;
- h. spracovateľ údajov/sprostredkovateľ: fyzická alebo právnická osoba, alebo organizácia bez právnej subjektivity, ktorá na základe zmluvy uzatvorenej so správcou údajov – vrátane zmluvy uzatvorenej na základe ustanovení právnych predpisov – vykonáva spracúvanie údajov;
- i. tretia osoba: fyzická alebo právnická osoba, ktorá nie je dotknutou osobou, prevádzkovateľom ani sprostredkovateľom
- j. infozákon: zákon č. CXII z r. 2011 o oprávnení disponovat s informáciami a o slobode informácií;
- k. poistné tajomstvo: všetky údaje (neobsahujúce vybrané/kvalifikované údaje), ktoré má k dispozícii poisťovňa, zaistovňa, sprostredkovateľ poistenia alebo poistný poradca a ktoré sa týkajú osobitnej povahy, majetkových pomerov alebo hospodárenia poisťovne, zaistovne, sprostredkovateľa poistenia, poistného poradcu a klientov (vrátane poškodených osôb) alebo zmlúv uzatvorených s poisťovňou alebo zaistovňou;
- l. zverenie výkonu činnosti: poisťovňa poverí tretiu osobu výkonom časti poisťovacej činnosti;
- m. poisťovňa: Groupama Biztosító Zrt., sídlo: Maďarsko, 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071, v Slovenskej republike zastúpená organizačnou zložkou Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Miletičova 21, 821 08 Bratislava, identifikačné číslo organizácie: 47236060 (ďalej len „poisťovateľ“)
- n. klient: poistník, poistená osoba, oprávnená osoba, poškodená osoba, iná osoba, ktorá má nárok na plnenie zo strany poisťovne; v zmysle ustanovení týkajúcich sa ochrany údajov sa za klienta považuje aj osoba, ktorá poisťovní predloží návrh na uzatvorenie zmluvy;

- o. údaje o zdravotnom stave: podľa definície uvedenej v zákone č. XLVII z r. 1997 o ochrane zdravotných údajov a s nimi súvisiacich osobných údajoch ide o údaj týkajúci sa telesného, mentálneho a duševného stavu dotknutej osoby, jej chorobnej závislosti, okolností ochorenia alebo smrti alebo príčinu smrti, oznámený dotknutou osobou alebo inou osobou o dotknutej osobe, resp. zistený, vyšetrovaný, meraný, vytvorený alebo odvodený zariadením zdravotnej starostlivosti; ďalej všetky údaje, ktoré je možné spojiť s horeuvedenými údajmi alebo ktoré tieto údaje ovplyvňujú (napr. správanie, okolie, zamestnanie);
- p. cudzinec: pojem definovaný podľa § 2 bodu 2 zákona č. XCIII z r. 2001 o zrušení devízových obmedzení a zmene niektorých súvisiacich zákonov;
- q. obchodné tajomstvo: pojem definovaný v § 2:47 ods. (1) zákona č. V z r. 2013 o Občianskom zákonníku účinnom od 15. 03. 2014 (ďalej len „Obč. z.“).

2. Účel a právny základ spracúvania údajov

Na základe § 155 ods. (1) zákona č. LX z r. 2003 o poisťovních a poisťovacej činnosti (ďalej len „zákon o poisťovníctve“) môže byť účelom správy údajov poisťovňou uzatvorenie, zmena, udržanie poisťnej zmluvy, posúdenie nárokov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy alebo iný účel definovaný v tomto zákone.

Podľa § 6 ods. (1) infozákona môže poisťovňa spracovávať osobné údaje dotknutej osoby aj vtedy, ak nie je možné získať súhlas dotknutej osoby alebo by jeho získanie bolo neúmerne nákladné a spracovanie osobných údajov je potrebné za účelom splnenia zákonnej povinnosti poisťovne ako správcu údajov alebo spravovanie údajov je potrebné pre účely uplatnenia oprávneného záujmu poisťovne alebo tretej osoby a uplatnenie týchto záujmov je úmerné obmedzeniu práva súvisiaceho s ochranou osobných údajov.

Pre platnosť súhlasu dotknutej osoby, ktorá je maloletou osobou staršou ako 16 rokov, nie je potrebný súhlas alebo dodatočné schválenie jej zákonného zástupcu.

Podľa § 6 ods. (5) infozákona, ak dôjde k získaniu osobných údajov so súhlasom dotknutej osoby, poisťovňa môže vykonávať správu údajov – ak zákon neustanovuje inak – za účelom plnenia svojich povinností alebo uplatnenia oprávnených záujmov poisťovne alebo tretej osoby, ak uplatnenie takéhoto záujmu je primerané obmedzeniu práv súvisiacich s ochranou osobných údajov, a to bez osobitného súhlasu, aj po tom, ako dotknutá osoba odvolala svoj súhlas.

Klient podpisom poisťnej zmluvy, resp. podpisom vyhlásenia o zbavení povinnosti zachovať mlčanlivosť súhlasí so spracovaním svojich údajov v zmysle ustanovení týchto osobitných ustanovení, resp. zmluvy.

3. Definícia spracúvaných údajov (okruhy poisťného tajomstva)

- a. osobné údaje klienta, údaje o právnických osobách;
- b. charakteristické údaje a hodnota poisteného majetku, údaje o posúdení rizika;

- c. údaje týkajúce sa zdravotného stavu pri životnom, úrazovom a zdravotnom poistení a pri poistení zodpovednosti;
- d. vyplatená suma poisťného plnenia a náhrady škody, čas poskytnutia;
- e. všetky dôležité skutočnosti a okolnosti týkajúce sa poisťnej zmluvy, jej vzniku, zmien, evidencie a plnenia, ako aj skutočnosti a okolnosti potrebné pre poskytnutie plnenia.

Údaje uvedené v bodoch a, b poisťnej zmluvy ako aj údaje uvedené v bode c sú bezpodmienečne potrebné pre uzatvorenie, resp. plnenie zmluvy. Poskytnutie všetkých údajov je dobrovoľné, ak však nie sú k dispozícii horeuvedené údaje, nie je možné posúdiť riziko, výsledkom čoho môže byť, že poisťovňa neuzatvorí danú poisťnú zmluvu.

Údaje týkajúce sa zdravotného stavu klienta je poisťovňa oprávnená spracovávať v súlade so skutočnosťami uvedenými v § 155 ods. (1) zákona o poisťovníctve, v zmysle zákona č. XLVII z r. 1997 o správe zdravotných údajov a s nimi súvisiacich osobných údajov, a to výlučne na základe písomného súhlasu dotknutej osoby.

Poisťovňa je oprávnená spracovávať osobné údaje aj na základe vyhodnotenia osobných charakteristík dotknutej osoby, a to výlučne automatizovaným spracovaním údajov, ak ku spracovaniu osobných údajov došlo pri uzatvorení alebo plnení zmluvy, za predpokladu, že podnet na to dala dotknutá osoba. V prípade automatizovaného spracovania osobných údajov poisťovňa – na základe žiadosti dotknutej osoby – upovedomí dotknutú osobu o použítom spôsobe a jeho podstate a zabezpečí dotknutej osobe možnosť vyjadriť svoje stanovisko.

V prípade súhlasu klienta poisťovňa poštou alebo e-mailom pošle klientovi materiály obsahujúce informácie súvisiace s jej činnosťou. Poisťovňa alebo sprostredkovateľ poistenia, s ktorým je poisťovňa v zmluvnom vzťahu, môže v prípade súhlasu klienta vyhľadať klienta e-mailom, telefonicky alebo osobne za účelom predloženia návrhu alebo mu môže doručiť zásielku s cieľom získania priameho obchodu.

V prípade, ak si klient nežiada, aby mu poisťovňa zasielala ponuky, môže sa odhlásiť zo zasielania ponúk e-mailom na info@groupama.sk alebo listom na adresu Groupama Biztosító Zrt., 1380 Budapest, Pf. 1049, Maďarsko.

4. Pri správe osobných údajov, ktoré sa považujú za poisťné tajomstvo, poisťovňa postupuje nasledovným spôsobom

- a. Ak zákon nestanovuje inak, v súvislosti s poisťným tajomstvom sa povinnosť zachovať mlčanlivosť bez časového obmedzenia vzťahuje na vlastníkov poisťovne, na jej vedúcich pracovníkov, zamestnancov a všetky osoby, ktoré k nim akýmkoľvek spôsobom získajú prístup počas výkonu činnosti pre poisťovňu.
- b. Poisťné tajomstvo je možné vydať tretej osobe, ak:
 - b/1. klient poisťovne alebo zástupca klienta poisťovne písomnou formou vyhlási, že oslobodzuje poisťovňu od povinnosti zachovať mlčanlivosť o poisťnom tajomstve a uvedie

- presný okruh poistných tajomstiev, ktoré je možné vydať;
- b/2. v zmysle zákona o poisťovníctve neplatí povinnosť zachovať mlčanlivosť.
- c. V zmysle § 157 (1) zákona o poisťovníctve povinnosť zachovať poistné tajomstvo neplatí vo vzťahu k:
- c/1. dozoru konajúcemu v rámci svojho okruhu pôsobnosti;
- c/2. vyšetrovaciemu orgánu, prokuratúre a nimi povereným znalcom konajúcim v rámci prebiehajúceho trestného konania;
- c/3. súdu konajúcemu vo veci trestného konania, občianskeho konania, konkurzného, resp. likvidačného konania, znalcovi ustanoveným súdom, ďalej voči samostatnému súdnemu exekútorovi konajúcemu v rámci exekučného konania;
- c/4. verejnému notárovi konajúcemu v rámci dedičského konania a notárom ustanovenému znalcovi;
- c/5. v prípadoch uvedených v § 157 (2) zákona o poisťovníctve voči daňovému orgánu;
- c/6. službe národnej bezpečnosti konajúcej v rámci svojho okruhu pôsobnosti;
- c/7. protimonopolnému úradu konajúcemu v rámci dozoru nad činnosťou;
- c/8. poručníckemu orgánu konajúcemu v rámci svojho okruhu činností;
- c/9. zdravotníckemu orgánu uvedenému v § 108 ods. (2) zákona CLIV z r. 1997 o zdravotníctve;
- c/10. ak sú osobitnými zákonmi stanovené podmienky regulácie nástrojov tajnej služby, voči orgánu oprávnenému zhromažďovať tajné informácie;
- c/11. zaisťovní a v prípade spoločného krytia rizika (spolupoistenie) voči poisťovníam poskytujúcim poistné krytie;
- c/12. v súvislosti s údajmi odovzdanými podľa odovzdávania údajov regulovaných zákonom o poisťovníctve voči orgánu evidujúcemu poistnú zmluvu;
- c/13. s ohľadom na portfólio poistných zmlúv odovzdaných v rámci prevodu portfólia voči preberajúcej poisťovni;
- c/14. s ohľadom na údaje potrebné pre vysporiadanie škôd a uplatnenie nároku na náhradu škody, ďalej v súvislosti s ich odovzdávaním navzájom voči organizácii spravujúcej Účet odškodnenia alebo Fond odškodnenia, voči Národnej kancelárii, voči korešpondentovi a Informačnému stredisku, voči Organizácii poskytujúcej odškodnenie a osobe splnomocnenej na vysporiadanie škody a zástupcovi škody, resp. voči vinníkovi, ak využije svoje právo a praje si prístup k údajom o oprave vozidla druhého účastníka nehody zo zápisu o škode v súvislosti s jeho cestnou dopravnou nehodou;
- c/15. s ohľadom na údaje potrebné k uskutočneniu zverenia výkonu činnosti objednanej z externých zdrojov voči osobe uskutočňujúcej takúto činnosť;
- c/16. v prípade pobočky – ak sú splnené podmienky správy údajov vyhovujúce požiadavkám maďarských právnych predpisov s ohľadom na všetky údaje a v štáte sídla poisťovne z tretej krajiny existuje právny predpis na ochranu údajov vyhovujúci požiadavkám kladeným maďarskými právnymi predpismi – voči poisťovni tretej krajiny, sprostredkovateľovi poistenia a poradcom;
- c/17. garantovi základných práv konajúcemu v rámci svojho okruhu pôsobnosti;
- c/18. Národnému úradu pre ochranu údajov a slobodu informácií (Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság) konajúcemu v rámci svojho okruhu pôsobnosti;
- c/19. s ohľadom na systém bonus-malus, zaradenie do neho, resp. údaje o škodovom priebehu uvedené v nariadení o podrobných pravidlách potvrdenia poistných udalostí a klasifikácie bonus-malus;
- na základe písomnej žiadosti orgánu uvedeného v písmenách c/1 – c/10 a c/18, ktorá obsahuje meno klienta alebo označenie poistnej zmluvy, okruh požadovaných údajov, účel žiadosti a právny základ s tým, že subjekty uvedené v písm. c/11 – c/13 a c/16 – c/19 sú povinné uviesť výlučne okruh údajov, účel získania údajov a právny základ žiadosti. Potvrdením účelu a právneho základu vyžiadania údajov sa rozumie aj označenie príslušného zákonného ustanovenia.
- Podľa § 157 (2) zákona o poisťovníctve, povinnosť zachovať mlčanlivosť voči daňovému orgánu neplatí vtedy, ak daňový orgán v daňovej veci na základe výzvy v okruhu určenom zákonom nariadi poisťovni vydať vyhlásenie, alebo ak sa na ňu vzťahuje povinnosť poskytnúť údaje o platbe, spadajúcej pod daňovú povinnosť, vyplývajúcej z poistnej zmluvy. Povinnosť zachovať poistné tajomstvo sa vzťahuje aj na zamestnancov uvedených orgánov mimo konania, v rámci ktorých v zmysle právneho predpisu neplatí povinnosť zachovávať mlčanlivosť.
- Za porušenie poistného tajomstva sa nepovažuje poskytovanie údajov daňovému úradu na základe Dohody medzi Maďarskou vládou a USA o zabezpečení medzinárodného daňového súladu a implementácii FATCA regulácie a s tým súvisiacimi zmenami zákonov vykonaných na základe zákona č. XIX. z roku 2014 (ďalej len „FATCA zákon“), ani plnenie povinností uvedených v § 43/B – 43/C, na základe FATCA zákona vydaného, zákona č. XXXVII z roku 2013 o pravidlách medzinárodnej verejnoprávnej spolupráce v daňových veciach a veciach iných verejných tiarh.
- d. Poisťovňa je povinná neodkladne poskytnúť informácie na základe písomnej žiadosti vyšetrovacieho orgánu, služby národnej bezpečnosti a prokuratúre, ak sa objaví údaj o tom, že poistná transakcia súvisí:
- d/1. so zneužitím drog, psychotropných látok, terorizmom, zneužitím výbušnín alebo výbušných látok, strelnými zbraňami, strelivom,

legalizáciou príjmov z trestnej činnosti, resp. trestnou činnosťou vykonávanou organizovane alebo v skupine v zmysle príslušných definícií uvedených v zákone č. IV. z roku 1978 účinnom do 30. 06. 2013.

- d/2. s obchodovaním s drogami, uchovávaním drog, vyvolávaním závislosti alebo prípravou drog, zneužitím nových psychotropných látok, terorizmom, zanedbaním oznámenia terorizmu, financovaním terorizmu, zneužitím výbušnín alebo výbušných látok, zneužitím strelných zbraní alebo streliva, legalizáciou príjmov z trestnej činnosti, resp. trestnou činnosťou vykonávanou organizovane alebo v skupine v zmysle príslušných definícií uvedených v zákone č. C. z roku 2012 účinnom od 01. 07. 2013.

Poistovňa je povinná informovať vyšetrovací orgán o ňou spravovaných údajoch týkajúcich sa daného prípadu aj na základe žiadosti upravenej osobitným právnym predpisom označenej ako "neodkladné opatrenie", bez súhlasu prokuratúry, aj keď ide o údaje považované za poisťné tajomstvo.

Povinnosť zachovať mlčanlivosť o poisťnom tajomstve neplatí v prípade, ak si poisťovňa, sprostredkovateľ poistenia a poisťný poradca plní ohlasovaciu povinnosť stanovenú zákonom o realizácii finančných a majetkových obmedzujúcich opatrení nariadených Európskou úniou.

Nepovažuje sa za porušenie poisťného alebo obchodného tajomstva poskytnutie protokolu o skupinovom audite riadiacemu subjektu finančnej skupiny v prípade konsolidovaného dohľadu.

Povinnosť zachovať mlčanlivosť o poisťnom tajomstve neplatí v prípade, ak

- maďarský orgán činný v trestnom konaní, za účelom splnenia písomnej žiadosti zahraničného vyšetrovacieho orgánu v súlade s medzinárodnými záväzkami, písomnou formou požiada poisťovňu o vydanie údajov, ktorý sa považuje za poisťné tajomstvo,
- Finančná spravodajská jednotka, za účelom plnenia úloh v oblasti ochrany pred legalizáciou príjmov a financovaním terorizmu, alebo za účelom vybavenia, písomnou formou požiada poisťovňu o vydanie údajov, ktorý sa považuje za poisťné tajomstvo.

- e. Postúpenie údajov poisťovňou poisťovní tretej krajiny alebo organizácii z tretej krajiny spracúvajúcej údaje (ďalej len „správca údajov z tretej krajiny“) sa nepovažuje za porušenie poisťného tajomstva v prípade,

e/1. ak s tým klient poisťovne (ďalej len „subjekt údajov“) vyjadril svoj súhlas v písomnej forme alebo

e/2. aj bez súhlasu subjektu údajov, ak poskytnutie údajov má zákonom stanovený okruh, účel a právny základ, ak je v tretej krajine zabezpečená požadovaná úroveň ochrany údajov v zmysle § 4 (2) infozákona. V prípade cezhraničného prenosu údajov tvoriacich

predmet poisťného tajomstva do iného členského štátu sa uplatnia ustanovenia pre vnútroštátne poskytovanie údajov.

- f. Za porušenie poisťného tajomstva sa nepovažuje poskytnutie takých súhrnných údajov, z ktorých nie je možné zistiť osobu alebo obchodné údaje jednotlivých klientov; v prípade pobočky, poskytnutie údajov potrebných na výkon dozornej činnosti kontrolnému orgánu podľa zahraničného sídla (hlavnej kancelárie), ak sú splnené podmienky stanovené dohodou medzi zahraničným a maďarským dozorným orgánom; poskytnutie údajov, ktoré sa nepovažujú za osobné údaje ministromi s cieľom vytvorenia podkladu pre legislatívu a uskutočnenia prieskumu vplyvov; poskytnutie údajov v záujme splnenia zákonných požiadaviek týkajúcich sa doplnkového dozoru finančných konglomerátov v zmysle III. a III/A, hlavy, 8. časti zákona o poisťovníctve.

Vo vyššie uvedených prípadoch poisťovňa nemôže odmietnuť poskytnúť údaje odvolávajúc sa na ochranu poisťného tajomstva.

V zmysle zákona o poisťovníctve môže poisťovňa poskytnúť osobné údaje klientov v prípadoch a organizáciám uvedeným v bodoch 4, písm. b-f.

- g. Osobné údaje uvedené v evidencii postúpených údajov musia byť zničené po uplynutí 5 rokov od postúpenia údajov; ak ide o postúpenie údajov, na ktoré sa vzťahuje § 154 zákona o poisťovníctve alebo zákon o ochrane mimoriadnych údajov, údaje musia byť vymazané po uplynutí 20 rokov.

- h. Pri spravovaní údajov týkajúcich sa zosnulej osoby sú smerodajné ustanovenia právnych predpisov vzťahujúce sa na správu osobných údajov. Vzhľadom na údaje, ktoré sa týkajú zosnulej osoby, osobné práva dotknutej osoby môže uplatniť aj dedič zosnulej osoby, resp. osoba uvedená v poisťnej zmluve ako oprávnená osoba.

- i. V prípade zániku poisťovne, sprostredkovateľa poistenia alebo spoločnosti v odvetví odborného poradenstva bez právneho nástupcu, môže byť dokument obsahujúci obchodné tajomstvo, ktorý spravuje poisťovňa, sprostredkovateľ poistenia alebo spoločnosť v odvetví odborného poradenstva, použitý na archivačno-výskumné ciele do 60 rokov od jeho vzniku. Nie je možné zadržiavať informácie odvolávajúc sa na obchodné tajomstvo alebo poisťné tajomstvo, ak existuje povinnosť poskytovať údaje stanovené osobitným zákonom a ak ide o údaje vo verejnom záujme alebo údaje, ktoré sú verejné z dôvodu verejného záujmu. Na obchodné tajomstvo a poisťné tajomstvo sa aplikujú ustanovenia Obč. z. Pravidlá poskytovania údajov medzi poisťovňami (v zmysle § 161/A zákona o poisťovníctve účinnom od 01.01.2015)

Zákon o poisťovníctve účinný od 01.01.2015 umožňuje poisťovňam za účelom ochrany záujmov rizikového spoločenstva, na účely plnenia zákonných alebo zmluvných povinností, na účely poskytovania služieb v zmysle zákona alebo zmluvy, na účely zabránenia zneužitiu poistenia dojednaného

poistnou zmluvou, obrátiť sa so žiadosťou o informácie na inú poisťovňu v súvislosti s údajmi stanovenými § 161/A (3)-(6) zákona o poisťovníctve, ktoré sú dožiadanou poisťovňou spracúvané s ohľadom na osobitosti produktu v zmysle § 155 (1) zákona o poisťovníctve, za predpokladu, že toto oprávnenie dožadujúcej poisťovne je zakotvené v poistnej zmluve.

Dožiadanie a jeho plnenie sa nepovažuje za porušenie poistného tajomstva. Dožadujúca poisťovňa je zodpovedná za existenciu oprávnenia na dožiadanie v zmysle 161/A (1) zákona o poisťovníctve. § 161/1 (3)-(6) zákona o poisťovníctve zakotvuje, aké údaje môže dožadujúca poisťovňa žiadať v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy alebo s plneniami na jej základe v závislosti od poistného druhu (odvetvia). V závislosti od typu (odvetvia) poistenia je možné poskytnúť identifikačné údaje poistníka, poisteného, oprávnenej osoby, poškodeného, údaje o zdravotnom stave poisteného v čase získania údajov, ktoré súvisia s poisteným rizikom, údaje potrebné na identifikáciu predmetu poistenia, poistených záväzkov, alebo majetkových práv, údaje o poistných udalostiach, údaje potrebné na posúdenie rizík vyplývajúcich z uzatvorenej poistnej zmluvy, alebo na posúdenie právneho základu na poskytnutie poistného plnenia u dožiadanej poisťovni.

V prípade poistných zmlúv poistenia zodpovednosti je možné s predchádzajúcim súhlasom poškodeného poskytnúť údaje o zdravotnom stave osoby požadujúcej náhradu škody alebo odškodnenie, ako aj údaje o skorších poistných udalostiach vzťahujúcich sa na rovnaký predmet poistenia, ktorý bol poistený v rámci toho istého poistného odvetvia. V prípade havarijného poistenia suchozemských vozidiel, alebo ich poistenia zodpovednosti – v druhom prípade aj bez súhlasu poškodeného – je možné požadovať na základe údajov k identifikácii vozidla (ŠPZ, VIN) aj údaje o poistných udalostiach daného vozidla, údaje o registrácii škodovej udalosti a údaje o výške poistného plnenia.

Dožiadaná poisťovňa je povinná na základe dožiadania, ktoré je v súlade s právnymi predpismi, poskytnúť dožadujúcej poisťovni požadované údaje v primeranej lehote uvedenej v dožiadaní, a ak takáto lehota nie je uvedená, do 15 dní od doručenia dožiadania.

Dožadujúca poisťovňa je oprávnená získať údaje spracúvať 90 dní odo dňa obdržania. V prípade, ak dožadujúca poisťovňa na základe dožiadania získa údaje, ktoré sú potrebné na uplatnenie oprávnených záujmov dožadujúcej poisťovne, lehota na spracúvanie údajov sa predlžuje po dobu ukončenia konania potrebného na uplatnenie nároku dožadujúcej poisťovne. V prípade, ak dožadujúca poisťovňa na základe dožiadania získa údaje, ktoré sú potrebné na uplatnenie oprávnených záujmov dožadujúcej poisťovne, a do 1 roka od obdržania tejto informácie nedôjde k začatiu konania na uplatnenie oprávneného záujmu dožadujúcej

poisťovne, údaje je možné spracúvať do 1 roka od ich obdržania.

Dožadujúca poisťovňa informuje klienta dotknutého dožiadanimi o dožiadaní a o odpovedi na dožiadanie, vrátane okruhu údajov uvedených v dožiadaní, minimálne raz za poistné obdobie, ďalej informuje klienta na základe jeho žiadosti spôsobom uvedeným v infozákone. Ak dožadujúca poisťovňa s prihladnutím na zákonnú lehotu spracúvania údajov už údaje nespracúva, klienta, ktorý žiada o informácie v zmysle infozákona, informuje o tejto skutočnosti.

5. Doba spravovania údajov

Poisťovňa môže spravovať osobné údaje po dobu trvania poistného právneho vzťahu a v rámci doby, počas ktorej je možné uplatniť nárok súvisiaci s právnym vzťahom poistenia alebo príkazu. Osobné údaje týkajúce sa poistnej zmluvy, ktorá nebola uzatvorená, môže spravovať dovtedy, kým je možné uplatniť si jej nárok súvisiaci s neúspešnosťou uzatvorenia zmluvy.

Poisťovňa, poisťovací agent, a poisťovací poradca sú povinní zlikvidovať všetky osobné údaje o klientoch, bývalých klientoch alebo neuzatvorených poistných zmluvách, v prípade ktorých zanikol účel spracúvania, alebo na spracúvanie ktorých nedisponuje súhlasom dotknutej osoby, respektíve, ak na spracúvanie osobných údajov neexistuje právny základ.

6. Ostatné ustanovenia týkajúce sa správy údajov

- Údaje klientov spravuje poisťovňa vo svojom vlastnom informačnom systéme prostredníctvom počítača.
- Pri spravovaní údajov poisťovňa dodržiava ustanovenia infozákona, zákona o poisťovníctve a ostatných platných právnych predpisov.
- Poisťovňa na žiadosť klienta poskytuje informácie o jeho údajoch, ktoré poisťovňa spravuje, a o ich spravovaní, vo vlastnej evidencii uskutoční zmeny údajov požadované klientom, v prípade splnenia zákonných podmienok údaje vymaže alebo zablokuje.

Na základe žiadosti klienta poskytne poisťovňa klientovi informácie o údajoch klienta spracúvaných poisťovňou alebo povereným sprostredkovateľom, o zdrojoch údajov, právnom základe, doby trvania spracúvania údajov, o názve, sídle a činnosti prevádzkovateľa a sprostredkovateľa, ktorá súvisí so spracúvaním údajov, ďalej – v prípade sprístupnenia alebo poskytnutia osobných údajov klienta – o právnom základe a adresátovi osobných údajov klienta,

- Klient si môže uplatniť aj ostatné práva vyplývajúce z infozákona (napr. právo na mlčanlivosť, uplatnenie práva na súde).

Klient môže namietiť voči spracúvaniu osobných údajov:

- ak spracúvanie alebo poskytnutie osobných údajov je potrebné výlučne na plnenie právnej povinnosti prevádzkovateľa, alebo na uplatnenie oprávnených záujmov prevádzkovateľa alebo

tretej osoby, s výnimkou povinného spracúvania údajov;

d/2. ak spracúvanie alebo poskytovanie osobných údajov je vykonávané za účelom získania priameho obchodu, prieskumu verejnosti, alebo za účelom vedeckého bádania;

d/3. v iných prípadoch ustanovených zákonom.

V prípade porušenia práv klienta, alebo ak klient nesúhlasí s rozhodnutím prevádzkovateľa vo veci svojej námietky, môže sa obrátiť na súd.

e. Náhrada škody, odškodné

Ak spôsobí prevádzkovateľ škodu dotknutej osoby neoprávneným spracúvaním osobných údajov alebo porušením bezpečnostných požiadaviek, je povinný túto škodu nahradiť.

Ak prevádzkovateľ neoprávneným spracúvaním osobných údajov alebo porušením bezpečnostných požiadaviek zasiahne do osobnostných práv dotknutej osoby, dotknutá osoba je oprávnená požadovať odškodné.

Za škodu spôsobenú sprostredkovateľom zodpovedá prevádzkovateľ; prevádzkovateľ je povinný poskytnúť odškodné aj v prípade zásahu do osobnostných práv dotknutej osoby, ktorý spôsobil sprostredkovateľ.

Prevádzkovateľ sa zbaví zodpovednosti a/alebo povinnosti poskytnúť dotknutej osobe odškodné ak preukáže, že škoda alebo zásah do osobnostných práv bola spôsobená neodvratiteľnou okolnosťou, ktorá nemala pôvod v spracúvaní údajov. Prevádzkovateľ nie je povinný nahradiť škodu a nie je možné požadovať odškodné v prípade, ak škoda, alebo, v prípade zásahu do osobnostných práv, ujma vznikla, v dôsledku úmyselného konania alebo hrubej nebanlivosti dotknutej osoby.

f. Poistovňa plánuje a realizuje spracovateľské operácie tak, aby pri aplikácii predpisov na spracúvanie osobných údajov zabezpečila ochranu súkromia dotknutých osôb. Poistovňa zabezpečuje bezpečnosť údajov a vykoná tie technické, organizačné opatrenia a vytvorí procesné postupy, ktoré sú nevyhnutné k uplatneniu predpisov na ochranu tajomstva a údajov. Údaje poistovňa chráni pred neoprávneným prístupom, pozmeňovaním, poskytovaním a sprístupňovaním, zverejnením, vymazaním, zničením ako aj pred neprístupnosťou z dôvodu zmeny používanej techniky.

g. Právne predpisy, na ktoré tieto „Informácie“ odkazujú sú prístupné aj na stránke www.groupama.sk.

h. V zmysle § 65 (1) infozákona, Národný úrad na ochranu dát a slobodu informácií vedie v záujme informovanosti dotknutých osôb evidenciu (evidencia na ochranu dát). Spracúvanie údajov nahlásených poistovňou eviduje Národný úrad na ochranu dát a slobodu informácií pod č. NAIH – 59292-59318/2012., NAIH – 78398/2014.

7. Poskytnutie údajov, sprostredkovatelia

Na základe § 157 ods. (1) bod o sa povinnosť zachovať mlčanlivosť o údajoch potrebných pre výkon zverenej

činnosti treťou osobou sa nevzťahuje na osoby vykonávajúce zverenú činnosť. Osobám, ktoré vykonávajú zverenú činnosť, môže poistovňa poskytnúť osobné údaje klientov.

Oznamujeme, že pre poistovňu vykonávajú služby v rámci zverených činností nasledovné osoby/organizácie:

Subjekty vykonávajúce zverené činnosti	Účel poskytnutia údajov, vykonávaná činnosť
Tlačiarne, pošta	Informačné listy pre klientov, generovanie tlačív, tlač šekov a ich zaslanie klientom
Znalci škôd, predajcovia motorových vozidiel, opravovne	Registrácia a dokumentácia škody, zistenie rozsahu škody, posúdenie nároku na poistné plnenie
Súdni znalci	Posúdenie nárokov na poistné plnenie, znalecká činnosť
Advokáti	Právne zastupovanie poistovne
Lekári	Posudzovanie rizika a nároku na poistné plnenie
Vyšetrovatelia	Prešetrenia oznámenia škodovej udalosti
Spoločnosti vykonávajúce správu pohľadávok	Správa a vymáhanie pohľadávok
Programátori, spoločnosti vykonávajúce výpočtové služby	Programovanie, vývoj softvéru, spracovanie údajov

Informácie o významných právnických osobách a organizáciách vykonávajúcich činnosť objednanú z externých zdrojov a popis ich činnosti sú k dispozícii k nahliadnutiu v klientskych servisoch poistovne a na webovej stránke: www.groupama.sk.

Údaje získané od poistovne na základe zmluvy uzatvorenej s poistovňou môžu byť použité výlučne za účelom realizácie zverenej činnosti. Osoby vykonávajúce zverenú činnosť sú povinné dodržiavať právne predpisy týkajúce sa ochrany údajov a tajomstva. Povinnosť týkajúcu sa zachovania mlčanlivosti o poistnom tajomstve a opatrenia realizované v záujme zachovať tajomstvo zabezpečuje zmluva, ktorá je medzi nimi uzatvorená. Za akékoľvek škody spôsobené tretej strane výkonom zverenej činnosti zodpovedá poistovňa, ktorá je povinná poskytnúť odškodnenie za porušenie práv. Pokiaľ v rámci zverenej činnosti poistovňa poskytne osobné údaje svojich klientov osobám, ktoré túto činnosť vykonávajú, osoba, ktorá vykonáva zverenú činnosť sa považuje za sprostredkovateľa poistovne. Finanční agenti konajúce v mene poistovne za považujú za sprostredkovateľa poistovne.

8. Informácia o povinnostiach vyplývajúcich z FATCA regulácie

Touto informáciou poistovňa plní povinnosť uvedenú v § 167/D (1) zákona o poistovníctve. Poistovňa ako tzv.

Oznamovacia maďarská finančná inštitúcia v zmysle FATCA regulácie, je povinná vo vzťahu k poisteniam obsahujúcim hotovostný ekvivalent (kapitálotvorné životné poistenie, finančné účty podľa FATCA zákona) vykonať preverenie a identifikáciu pôvodu/príslušnosti majiteľa účtu (ďalej len: preverenie pôvodu/príslušnosti), v súlade s I. Prílohou Dohody uvedenej vo FATCA zákone (ďalej len: FATCA dohoda).

V zmysle FATCA Dohody je v rámci preverenia pôvodu/príslušnosti fyzická osoba – klient povinná poskytnúť poisťovni údaje, respektíve prehlásenie o tom, či je na daňové účely rezidentom USA (z tohto pohľadu sa za daňového rezidenta USA považuje občan USA aj vtedy, ak majiteľ účtu podlieha dani aj v inom štáte), respektíve klient – právnická osoba je povinná poskytnúť vyhlásenie o tom, do ktorej kategórie stanovenej FATCA zákonom patrí. Na základe preverenia poisťovňa určí, či finančný účet (poistná zmluva životného poistenia) bude považovaný za účet, ktorý podlieha oznamovacej povinnosti vo vzťahu k USA, alebo nepodlieha oznamovacej povinnosti vo vzťahu k USA.

Poisťovňa vyhodnotí finančný účet klienta ako podliehajúci oznamovacej povinnosti vo vzťahu k USA, ak klient nesúhlasí s preverením pôvodu/príslušnosti, alebo bude preverenie z iných dôvodov neúspešné.

Preverenie pôvodu/príslušnosti sa uskutočňuje na spoločnom tlačive s vykonaním starostlivosti vo vzťahu ku klientovi na účely ochrany pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a financovaním terorizmu.

V súlade s FATCA zákonom, podľa predpisov uvedených v § 43/B–43/C zákona č. XXXVII z roku 2013 o pravidlách medzinárodnej verejnoprávnej spolupráce v daňových veciach a veciach iných verejných tiarch, o majiteľoch účtov a životných poisteniach, ktoré vo vzťahu k USA podliehajú oznamovacej povinnosti, je poisťovňa povinná ročne, do 30.6 nasledujúceho roka zaslať informáciu Národnému daňovému a colnému úradu (NAV), za účelom realizácie výmeny informácií medzi Maďarskou vládou a Vládou USA.

V zmysle § 43/B–43/C zákona č. XXXVII z roku 2013 o pravidlách medzinárodnej verejnoprávnej spolupráce v daňových veciach a veciach iných verejných tiarch, poisťovňa písomne informuje majiteľa účtu o poskytnutí uvedenej informácie do 30 dní od poskytnutia.

Majiteľ účtu je povinný zmenu údajov – najmä údajov, ktoré majú vplyv na daňovú príslušnosť – nahlásiť do 5 pracovných dní.

Článok 18 – Vybavovanie sťažností

1. Sťažnosti vyplývajúce z uzavretých poistení na základe tejto poistnej zmluvy sa podávajú písomnou formou na adrese poisťovateľa Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Miletičova 21, 821 08 Bratislava. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva a akej veci sa týka. Termín vybavenia sťažnosti je 30 dní odo dňa jej doručenia. V odôvodnených prípadoch môže poisťovateľ túto lehotu predĺžiť najviac na 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti.

2. Sťažnosť je možné podať aj na dozornom orgáne nad činnosťou poisťovateľa písomnou formou: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 39, Maďarsko alebo Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25, Bratislava.

3. Klient sa tiež môže so sťažnosťou obrátiť osobne na pracovníkov v klientských centrách poisťovateľa, telefonicky na čísle Call centra 0850 211 411, písomne prostredníctvom kontaktného formulára, ktorý je dostupný na stránke www.groupama.sk.

Článok 19 – Záverečné ustanovenia

1. Od ustanovení týchto VPPÚ je možné sa odchýliť v poistnej zmluve, ak to nie je v jednotlivých ustanoveniach uvedené inak.

2. Ustanovenia týchto VPPÚ týkajúce sa poisteného sa použijú a platia aj na poistníka (pokiaľ je poistník osobou odlišnou od poisteného) a/alebo na inú oprávnenú osobu.

3. Poistná zmluva, ktorej prílohu tvoria tieto VPPÚ sa v otázkach účinnosti, výkladu a vykonávania riadi právom Slovenskej republiky. Pre súdne spory z tejto poistnej zmluvy sú príslušné výhradne súdy Slovenskej republiky. Uvedené platí tiež pre poistné riziká v zahraničí.

4. Tieto VPPÚ platia aj v prípade tých pripoistení, ktoré boli uzatvorené na účet organizácie alebo zamestnávateľa.

5. Tieto všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenie nadobúdajú účinnosť dňom 1. 7. 2015.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE VPPŽP-CŽP-1/03 PLATNOSŤ OD 1.7.2003

Príloha k poistnej zmluve č. 76 o skupinovom rizikovom životnom poistení s pripoistením trvalých následkov úrazu pre klientov, ktorí čerpajú spotrebný úver v OTP Banka Slovensko, a. s., účinná od 12/2008.

Pre životné poistenia, ktoré dojednáva Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, tieto všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie VPPŽP-CŽP-1/03 (ďalej len „VPPZ“) a zmluvné dojednania.

Článok 1 – Základné pojmy

- Poisťovateľ v rámci životného poistenia dojednáva:
 - poistenie pre prípad dožitia;
 - poistenie pre prípad smrti;
 - poistenie pre prípad smrti alebo dožitia.
- Účastníci poistnej zmluvy sú:
 - Poisťovateľ** – Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, ktorá s poistníkom uzatvorila poistnú zmluvu.
 - Poistník** – fyzická alebo právnická osoba, ktorá uzatvorila s poisťovateľom poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.
 - Poistený** – fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.
 - Oprávnená osoba** – fyzická alebo právnická osoba (osoby), ktorú určil poistník a ktorej má vzniknúť právo na plnenie v prípade poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného.
- Podaním písomného oznámenia môže poistník kedykoľvek zmeniť oprávnenú osobu. Zmena oprávnenej osoby nadobúda účinnosť po obdržaní písomného oznámenia poisťovateľom od poistníka. Ak poistník nie je totožný s poisteným, k určení a zmene oprávnenej osoby je potrebný súhlas poisteného, resp. zákonného zástupcu.
- Poisťovateľ overuje totožnosť oprávnenej osoby pred poskytnutím plnenia.
- V prípade, že v čase poistnej udalosti nie je oprávnená osoba určená alebo ak nenadobudne právo na plnenie, toto právo nadobúdajú osoby určené v poradí podľa § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka.

Článok 2 – Všeobecné ustanovenia

- Návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy musí mať písomnú formu.
- Poisťovateľ nie je povinný zdôvodniť prípadné odmietnutie návrhu poistníka.
- Povinnosť poisťovateľa plniť a jeho právo na poistné vznikne prvým dňom po uzatvorení zmluvy, ak nebolo účastníkmi dohodnuté, že vznikne už uzatvorením zmluvy alebo neskôr.
- Zmluva je uzatvorená okamihom, keď je podpísaná oboma zmluvnými stranami.
- Poistník a poistený sú povinní odpovedať pravdivo a úplne na všetky otázky poisťovateľa. Vedomé porušenie povinnosti pravdivo a úplne odpovedať na všetky otázky poisťovateľa, môže mať za následok odstúpenie od poistnej zmluvy, odmietnutie plnenia alebo krátenie plnenia podľa zväzenia poisťovateľa.
- Poisťovateľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav toho, koho poisťuje. Poistený pri uzatváraní poistnej zmluvy svojím vyhlásením súčasne pozbavuje mlčanlivosti lekárov, nemocnice a zdravotnícke zariadenia, v ktorých sa liečil, aby poisťovateľ získal dôležité informácie za účelom preskúmania oznámených údajov a zistených ďalších okolností v súvislosti s prijateľnosťou rizika z hľadiska poistnej udalosti, ďalej za rovnakým účelom sa nakontaktoval na ďalšie poisťovne (komerčné, zdravotné atď.) a na iné verejnoprávne subjekty. Ďalej v súvislosti s poskytnutím plnenia pri úmrtí poistený pozbavuje mlčanlivosti lekárov, nemocnice a zdravotnícke zariadenia a splnomocňuje poisťovateľa, aby sa za tým istým účelom spojil s inými poisťovňami a ďalšími verejnoprávnymi subjektami. V prípade, že poistený neposkytne vyhlásenie o pozbavení lekárskej mlčanlivosti a z tohto dôvodu zostanú závažné okolnosti neobjasnené, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie.
- Skutočnosti, o ktorých sa poisťovateľ dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu toho, koho poisťuje, smie použiť iba pre svoju potrebu na splnenie účelu poistenia a pre účely spojené s poistením.

8. V prípade, že poisťník stratí alebo sa znehodnotí potvrdenie o uzatvorení zmluvy (poistka), vydá poisťovateľ poisťníkovi na jeho žiadosť a náklady duplikát tohto potvrdenia, ktorý musí byť takto aj označený. Vydaním duplikátu originál potvrdenia o uzatvorení poistnej zmluvy stráca platnosť.

Článok 3 – Začiatok a koniec poistenia

1. Začiatok poistenia, t. j. povinnosť poisťovateľa plniť a jeho právo na poistné vznikne nultou hodinou dňa uvedeného v poistnej zmluve ako „začiatok poistenia“.

2. Poistenia uzatvorené na presne stanovený počet rokov zanikajú nultou hodinou dňa, ktorý sa pomenovaním alebo číslom zhoduje s dňom začiatku poistenia.

3. Poistenia, ktoré neboli uzatvorené na presne stanovený počet rokov (poistnú dobu), zanikajú o 24.00 hod. dňa uvedeného ako „koniec poistenia“.

4. Poistenie môže vypovedať každá zo zmluvných strán do dvoch mesiacov po uzatvorení poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne. V takomto prípade poisťovateľ vráti poisťníkovi zaplatené poistné zodpovedajúce obdobiu odo dňa zrušenia do dňa, do ktorého bolo poistné zaplatené, znížené o akékoľvek pohľadávky poisťovateľa voči poisťníkovi.

Článok 4 – Poistná doba, poistné obdobie, poistná suma, poistné

1. Poistná doba je časové obdobie medzi začiatkom a koncom poistenia, ako je uvedené v poistnej zmluve alebo v dodatku potvrdzujúcom zmenu. Uplynutím poistnej doby poistenie zaniká.

2. Poistné obdobie je dohodnutý časový úsek, za ktorý je povinný poisťník platiť poistné.

3. Poistná suma je maximálne plnenie poisťovateľa dohodnuté v poistnej zmluve, ktoré vyplatí poisťovateľ po vzniku poistnej udalosti.

4. Poistné je zmluvná cena za každé poistenie. Výška poistného sa určí podľa poistno-technických zásad poisťovateľa pre jednotlivé druhy poistení.

5. Ak boli v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia a pohlavia poisteného stanovené nesprávne technické parametre poistenia (poistné, poistná doba, poistná suma), všetky plnenia z poistenia budú pomerne upravené podľa rozdielu medzi zaplateným poistným a poistným, ktoré by bolo uhradené, keby bol vek a pohlavie poisteného v dobe uzatvorenia poistnej zmluvy uvedený správne. V prípade, že poistná zmluva nemohla byť dojednaná na základe skutočného

vstupného veku a pohlavia, za smerodajné treba považovať článok 2, ods. 5 týchto VPPZ.

6. Poistné sa platí buď jednorazovo alebo formou bežného poistného, ktoré môže byť uhrádzané v mesačných, štvrtročných, polročných alebo ročných poistných obdobiach dohodnutých v poistnej zmluve.

7. Poistné za prvé poistné obdobie je splatné v deň začiatku poistenia, ak nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak.

8. Poistné za ďalšie poistné obdobia (následné poistné) sú splatné vždy v prvý deň dojednaného poistného obdobia.

9. Poistné je zaplatené pripísaním poistného na účet poisťovateľa v jeho peňažnom ústave alebo vyplatením poistného poisťovateľovi v hotovosti.

10. Pri výplате poistného plnenia je poisťovateľ oprávnený započítať prípadné nedoplatky poistného, ktoré majú spojitosť s poistnou zmluvou.

11. Ak vznikne preplatok poistného po poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného, poisťovateľ vráti oprávnenej osobe vzniknutý preplatok poistného.

Článok 5 – Zmeny poistenia

1. Ak sa účastníci poistnej zmluvy dohodnú na zmene už dojednaného poistenia, je poisťovateľ povinný plniť zo zmeneného dojednania až za poistné udalosti, ktoré nastanú odo dňa účinnosti dohody o zmene poistenia.

2. Pri zmene poistenia so súčasťou výplatom odkupnej hodnoty zaniká pôvodné poistenie dňom dohody o zmene.

Článok 6 – Práva pre prípad smrti poisťníka alebo oprávnenej osoby

1. Ak zomrie ten, kto uzatvoril s poisťovateľom poistnú zmluvu (poisťník), podľa ktorej je poistená iná fyzická osoba, vstupuje do poistenia na jeho miesto poistený, resp. jeho zákonný zástupca. To isté platí, ak zanikne právnická osoba, ktorá dojednala s poisťovateľom poistnú zmluvu, ak nie je stanovené inak.

2. Ak zomrie oprávnená osoba po smrti poisteného, práva z poistenia oprávnenej osoby prechádzajú na jej dedičov, ak nie je stanovené inak.

Článok 7 – Oslobodenie od platenia poistného

1. Ak je dojednané aj pripoistenie oslobodenia od platenia poistného, je poisťník oslobodený od povinnosti platiť bežné poistné, ak bol poistenému

počas trvania poistenia, najskôr však po dvoch rokoch od uzatvorenia poistnej zmluvy, priznaný podľa predpisov o sociálnom zabezpečení plný invalidný dôchodok.

2. Splnenie podmienky dvoch rokov trvania poistenia sa nevyžaduje, ak invalidita vznikla výlučne z dôvodu úrazu, ktorý poistený utrpel po začiatku poistenia.

3. Oslobodenie sa nevzťahuje na platenie poistného za úrazové pripoistenie, ktoré bolo súčasne dojednané v zmluve o životnom poistení.

4. Oslobodenie od platenia poistného sa začína odo dňa najbližšej splatnosti poistného po priznaní plného invalidného dôchodku a týka sa poistného za jeden rok trvania poistenia. Dňom priznania invalidného dôchodku sa rozumie deň, ktorý je uvedený vo výroku rozhodnutia oprávneného orgánu ako deň, od ktorého sa priznáva invalidný dôchodok. Oslobodenie od platenia poistného sa osobitne predlžuje vždy na ďalší rok, ak poistený preukáže, že sa mu vypláca ďalej plný invalidný dôchodok.

5. Oslobodenie od platenia poistného sa končí najneskoršie uplynutím doby, na ktorú bolo hlavné poistenie dojednané, ak nebolo dohodnuté inak.

Článok 8 – Dôsledky neplatenia poistného

1. Ak bolo v poistení s bežným poistným zaplatené poistné aspoň za prvé dva roky poistenia a ak nebolo poistné za ďalšiu dobu zaplatené v stanovenej lehote a ani v predĺženej lehote, premieňa sa poistenie na poistenie so zníženou poistnou sumou a to bez povinnosti platiť ďalšie poistné, za predpokladu, že základné životné poistenie má kladnú odkupnú hodnotu. Zníženú (redukovanú) poistnú sumu vypočíta poisťovateľ podľa platných poistno-technických zásad.

2. K účinnosti redukcie dôjde v deň uplynutia lehoty, ktorou inak poistenie pre nezaplatenie poistného zaniká.

3. Poistenie pre prípad smrti, ktoré bolo dojednané na presne určený počet rokov pre nezaplatenie poistného zaniká.

4. Poistenie sa zredukuje alebo zanikne aj v prípade, že poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo zaplatené pred dorúčením výzvy. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného.

5. Poistenie zanikne aj tak, že poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti.

Článok 9 – Predčasné zrušenie poistenia

1. Ak bolo v poistení s bežným poistným zaplatené poistné aspoň za prvé dva roky poistenia alebo ak ide o poistenie za jednorazové poistné dojednané na dobu dlhšiu ako jeden rok alebo v poisteniach s redukovanou poistnou sumou, má poisťník právo, aby sa na jeho požiadanie poistenie zrušilo s výplatou odkupnej hodnoty, za predpokladu, že je odkupná hodnota, vypočítaná podľa poistno-technických zásad poisťovateľa, kladná. Toto právo sa nevzťahuje na poistenie pre prípad smrti, ktoré bolo dojednané na presne určený počet rokov.

2. Poisťovateľ má právo pri výplate odkupnej hodnoty si započítať všetky prípadné dlžné sumy, ktoré poisťník dlhuje poisťovateľovi a ktoré majú spojitosť s poistnou zmluvou.

3. Poistenie s výplatou odkupnej hodnoty zaniká dňom, kedy poisťovateľ odkupnú hodnotu vyplatil, vystavil poštový poukaz alebo dal príkaz k výplate peňažnému ústavu.

Článok 10 – Poistná udalosť a poistné plnenie

1. Na základe poistnej zmluvy alebo potvrdzujúceho dodatku sa poisťovateľ zaväzuje vyplatiť poistnú sumu, ak nastane poistná udalosť.

2. Z poistenia pre prípad dožitia poisťovateľ vyplatí poistnú sumu uvedenú v zmluve, ak sa poistený dožije konca doby, na ktorú bolo poistenie dojednané.

3. Z poistenia pre prípad smrti poisťovateľ vyplatí poistnú sumu uvedenú v zmluve, ak zomrie poistený v dobe, na ktorú bolo poistenie dojednané.

4. Z poistenia pre prípad smrti alebo dožitia poisťovateľ vyplatí poistnú sumu uvedenú v zmluve, ak poistený zomrie v dobe, na ktorú bolo poistenie dojednané alebo ak sa dožije konca tejto doby.

5. Ten, komu má zo zmluvy vzniknúť právo na poistné plnenie (ďalej len „plnenie“), je povinný poisťovateľovi písomne oznámiť, že k poistnej udalosti došlo a na požiadanie poisťovateľa je povinný predložiť potrebné doklady.

6. Príkaz na vyplatenie plnenia bude vydaný poisťovateľom do 15 (pätnástich) dní, len čo poisťovateľ skončil prešetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť. Prešetrenie sa musí vykonať bez zbytočného odkladu. Ak sa nemôže skončiť do jedného mesiaca potom, čo sa poisťovateľ dozvedel o poistnej udalosti, poisťovateľ poskytne na požiadanie osobe, ktorej vznikol nárok na plnenie, primeraný preddavok.

7. Z poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie formou jednorazového plnenia alebo vo forme vyplácania dôchodku, a to podľa toho, čo bolo zmluvne dohodnuté.

8. Plnenie je splatné v Slovenskej republike a v tuzemskej mene, ak nie je v zmluve dohodnuté inak.

9. Peňažný dlh poisťovateľ splní pripísaním sumy plnenia na účet veriteľa v jeho peňažnom ústave alebo vyplatením plnenej sumy veriteľovi v hotovosti.

Článok 11 – Vylúčené riziká

1. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť plnenie za smrť poisteného:

- pokiaľ poistený spácha samovraždu bez ohľadu na jeho duševný stav;
- ktorá nastala pri účasti na domácich majstrovstvách, medzinárodných pretekoch alebo pri prípravách (tréningoch) na tieto preteky v dopravnom prostriedku s motorovým pohonom používaným pri leteckej, námornej alebo riečnej, resp. suchozemskej doprave, ak v zmluve nie je určené inak;
- účasťou na vojnových udalostiach alebo v občianskej vojne, ak poistený slúži, alebo bol povolaný do služieb ozbrojených síl v čase vojny;
- účasťou poisteného na teroristických akciách;
- pokiaľ vznik poistnej udalosti poisteného priamo súvisí s nakazením vírusom HIV (AIDS).

2. Pokiaľ na základe takejto výluky poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, poisťovateľ je povinný zaplatiť oprávnenej osobe rezervu, vypočítanú podľa poistno-technických zásad poisťovateľa, ak je kladná.

3. Poisťovateľ je oprávnený znížiť plnenie až o jednu polovicu, ak poistený zomrie v súvislosti so zavineným konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť.

4. Ak bol trestný čin podľa ods. 3 spáchaný poisteným úmyselne a okolnosti takého prípadu to odôvodňujú, môže poisťovateľ znížiť plnenie o viac ako polovicu.

Článok 12 – Prebytky poistného

Poisťovateľ môže použiť prípadné prebytky poistného k zvýhodneniu poistného plnenia podľa platných kalkulačných zásad.

Článok 13 – Spôsoby vyplácania poistných plnení

Každá suma, ktorá musí byť zaplatená poisťovateľom v prípade poistnej udalosti, alebo odkupná hodnota, ktorá má byť vyplatená v prípade predčasného ukončenia poistenia, rezerva poistného, dôchodok alebo každý podiel na prebytku poistného, môže byť

vyplatený poisťovateľom na základe písomnej žiadosti osoby alebo osôb, ktoré majú právo obdržať vyššie uvedené sumy a to jednou z možných volieb určených poisťovateľom v tej dobe.

Článok 14 – Príslušnosť súdu a rozhodné právo

Pre všetky spory, ktoré môžu vzniknúť z poistných zmlúv, na ktoré sa vzťahujú tieto VPPZ, sú príslušné súdy v Slovenskej republike. Právne vzťahy založené poistnou zmluvou, ktorej súčasťou sú tieto VPPZ sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky.

Článok 15 – Ochrana osobných údajov

1. Poistený poskytuje údaje uvedené v poistnej zmluve poisťovateľovi v zmysle zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a zákona zmenách a dodatkoch niektorých zákonov (ďalej len zákon o poisťovníctve) na účely identifikácie a zachovania možnosti následnej kontroly tejto identifikácie, na účely uzatvorenia tejto poistnej zmluvy a administrácie poistenia, na účel ochrany a uplatnenia práv poisťovateľa voči osobe poistného a dotknutých osôb, zdokumentovania činnosti poisťovateľa, vykonávania dohľadu nad poisťovateľom a na plnenie povinností a úloh poisťovateľa podľa zákona o poisťovníctve a alebo osobitných právnych predpisov.

2. Až do vysporiadania všetkých práv a povinností vyplývajúcich zo vzťahu založeného touto poistnou zmluvou dáva poistník/poistený svojím podpisom na poistnej zmluve poisťovateľovi výslovný písomný súhlas so spracúvaním týchto osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely uvedené v bode 1 tohto článku, ako aj na účely vysporiadania škôd pri poistných udalostiach, zaistenia, realizácie asistenčných služieb a pri výkone ďalších činností, ktoré vykonávajú subjekty poisťovateľom poverené na výkon činností súvisiacich s administráciou poistných zmlúv, vysporiadaním škôd pri poistných udalostiach – uplatnením dlžného poistného, regresov, náhrady škôd a náhrady poistného plnenia, predajom pohľadávok pričom poistník/poistený vyslovene súhlasí aj s poskytovaním osobných údajov pre subjekty, ktoré uvedené činnosti pre poisťovateľa vykonávajú.

3. Poistník/poistený svojím podpisom na poistnej zmluve ďalej súhlasí s poskytnutím, sprístupnením a postúpením osobných údajov za hranice štátu na vyššie uvedené účely zaistovňiam, subjektom patriacim do finančnej skupiny Groupama, spoločnostiam poskytujúcej asistenčné služby a ďalším zmluvným partnerom poisťovateľa, fyzickým a právnickým osobám, ktorým poisťovateľ zveril výkon činností súvisiacich so administráciou poistných zmlúv a likvidáciou poistných udalostí v súlade s bodom 2 tohto článku a iným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve, a to i mimo územia Slovenskej republiky.

4. Súhlas poistníka/poisteného podľa bodu 1 až 3 tohto článku je platný po dobu potrebnú na plnenie práv a povinností vyplývajúcich z tejto zmluvy a dobu stanovenú všeobecne záväznými právnymi predpismi pre uchovávanie a archivovanie dokladov o vykonaných obchodoch medzi poisťovateľom a poistníkom. Poistník/poistený nie je oprávnený odvolať súhlas so spracúvaním jeho osobných údajov podľa bodu 1 až 3 tohto článku pred uplynutím doby platnosti súhlasu so spracúvaním jeho osobných údajov.

5. V prípade, ak povaha poistenia, uzatvorenie poistnej zmluvy alebo posúdenie nárokov vyplývajúcich z poistenia (napr. úrazové poistenie) vyžaduje znalosť informácií o zdravotnom stave poisteného, poistník/poistený súhlasí so spracúvaním informácií súvisiacich s jeho zdravotným stavom. Zároveň poistník/poistený súhlasí s tým, aby poisťovateľ zisťoval a získaval informácie o jeho zdravotnom stave aj od iných osôb, hlavne od lekára, zdravotného zariadenia – ktorí sú na základe tohto vyhlásenia oslobodení od zachovávania lekárskeho tajomstva. Poistník/poistený svojím podpisom na poistnej zmluve zbavuje povinnosti zachovania lekárskeho tajomstva všetkých lekárov, nemocnice a zdravotné zariadenia, v ktorých bol liečený a oprávňuje poisťovateľa, aby za účelom preverenia údajov poskytnutých poistníkom/poisteným, ako aj iných okolností uzatvorenia poistnej zmluvy alebo posúdenia nárokov vyplývajúcich z poistenia, získal informácie, ktoré sú pre toto preverenie potrebné, a aby sa z rovnakých dôvodov spojil s inou poisťovňou, sociálnou poisťovňou a inými orgánmi. V súvislosti s poistným plnením v prípade úmrtia, poistník/poistený zbavuje povinnosti zachovania lekárskeho tajomstva všetkých lekárov, nemocnice a zdravotné zariadenia, ktoré sa podieľali na liečení a oprávňuje poisťovňu, aby sa z toho istého dôvodu spojila s inou poisťovňou, sociálnou poisťovňou alebo inými orgánmi. Poistník/poistený výslovne súhlasí, aby poisťovateľ za účelom uvedeným v tomto článku získaval informácie súvisiace s jeho zdravotným stavom od subjektov – tretích osôb uvedených v tom odseku a tieto údaje spracúval. Tento súhlas poistník/poistený nie je oprávnený odvolať počas trvania poistného vzťahu, ani následne do doby uplatniteľnosti nárokov z poistnej zmluvy.

6. Poistník/poistený je oprávnený uplatniť si práva dotknutej osoby podľa príslušných ustanovení zákona o ochrane osobných údajov (právo namietať voči spracúvaniu, právo na informácie, právo odvolať súhlas so spracúvaním na marketingové účely).

7. Poistený berie na vedomie, že jeho osobné údaje sa k poisťovateľovi dostanú cez sprostredkovateľa, sprostredkovateľom je OTP Banka Slovensko, a. s.

Článok 16 – Osobitné ustanovenia – Informácie o spracovaní osobných údajov, ochrane tajomstva a ochrane dôverných informácií na území Maďarska

1. Definície pojmov – pre účely tohto článku

- a. osobný údaj: údaj, ktorý je možné dať do súvislosti s dotknutou osobou – predovšetkým jej meno, identifikačné číslo, ako aj informácie o fyzickej, fyziologickej, mentálnej, ekonomickej, kultúrnej alebo sociálnej identite, resp. faktory, ktoré je možné z údajov vyvodiť a týkajú sa dotknutej osoby. Osobný údaj si zachováva svoju kvalitu počas celého procesu spracovania dovtedy, kým je možné obnoviť jeho vzťah s dotknutou osobou. Jeho vzťah ku dotknutej osobe je možné obnoviť vtedy, ak má správca údajov k dispozícii potrebné technické podmienky.
- b. dotknutá osoba: fyzická osoba, ktorá je identifikovaná alebo ktorú je možné identifikovať – priamo alebo nepriamo – na základe daných osobných údajov;
- c. súhlas: samostatne, jednoznačne a určito vyjadrený súhlas príslušnej osoby, založený na primeraných informáciách, so spracovaním svojich osobných údajov, a to na všeobecný účel alebo na jednotlivé úkony;
- d. správca údajov/prevádzkovateľ: fyzická alebo právnická osoba, alebo organizácia bez právnej subjektivity, ktorá samostatne alebo spolu s inými definuje cieľ spracovania osobných údajov, prijíma a realizuje rozhodnutia týkajúce sa spracovania údajov (vrátane použitých nástrojov), alebo zabezpečuje spracovanie údajov inými spracovateľmi;
- e. spracúvanie údajov: akýkoľvek úkon vykonaný s osobnými údajmi, napr. ich zhromažďovanie, príjem, zaznamenanie, systematizácia, uloženie, zmena, využitie, kontrola, postúpenie, zverejnenie, zosúladenie alebo spojenie, uzatvorenie, vymazanie a zničenie, zabránenie ďalšiemu použitiu údajov bez ohľadu na použitý spôsob, ako aj vyhotovenie fotografických, zvukových alebo obrazových záznamov alebo zaznamenanie fyzických znakov umožňujúcich identifikáciu osoby (napr. odtlačok prsta alebo dlane, vzorka DNA, obraz dúhovky);
- f. postúpenie údajov: sprístupnenie údajov tretej osobe;
- g. spracovanie údajov: realizácia technických úloh v súvislosti so správou údajov bez ohľadu na spôsob a nástroje realizácie úkonov alebo miesta využitia, ak sa technická úloha realizuje na údajoch;
- h. spracovateľ údajov/sprostredkovateľ: fyzická alebo právnická osoba, alebo organizácia bez právnej subjektivity, ktorá na základe zmluvy uzatvorenej so správcom údajov – vrátane zmluvy uzatvorenej na základe ustanovení právnych predpisov – vykonáva spracúvanie údajov;

- i. tretia osoba: fyzická alebo právnická osoba, ktorá nie je dotknutou osobou, prevádzkovateľom ani sprostredkovateľom
- j. infozákon: zákon č. CXII z r. 2011 o oprávnení disponovať s informáciami a o slobode informácií;
- k. poistné tajomstvo: všetky údaje (neobsahujúce vybrané/kvalifikované údaje), ktoré má k dispozícii poisťovňa, zaistovňa, sprostredkovateľ poistenia alebo poistný poradca a ktoré sa týkajú osobitnej povahy, majetkových pomerov alebo hospodárenia poisťovne, zaistovne, sprostredkovateľa poistenia, poistného poradcu a klientov (vrátane poškodených osôb) alebo zmlúv uzatvorených s poisťovňou alebo zaistovňou;
- l. zverenie výkonu činnosti: poisťovňa poverí tretiu osobu výkonom časti poisťovacej činnosti;
- m. poisťovňa: Groupama Biztosító Zrt., sídlo: Maďarsko, 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071, v Slovenskej republike zastúpená organizačnou zložkou Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Miletičova 21, 821 08 Bratislava, identifikačné číslo organizácie: 47236060 (ďalej len „poisťovateľ“)
- n. klient: poistník, poistená osoba, oprávnená osoba, poškodená osoba, iná osoba, ktorá má nárok na plnenie zo strany poisťovne; v zmysle ustanovení týkajúcich sa ochrany údajov sa za klienta považuje aj osoba, ktorá poisťovní predloží návrh na uzatvorenie zmluvy;
- o. údaje o zdravotnom stave: podľa definície uvedenej v zákone č. XLVII z r. 1997 o ochrane zdravotných údajov a s nimi súvisiacich osobných údajoch ide o údaj týkajúci sa telesného, mentálneho a duševného stavu dotknutej osoby, jej chorobnej závislosti, okolností ochorenia alebo smrti alebo príčinu smrti, oznámený dotknutou osobou alebo inou osobou o dotknutej osobe, resp. zistený, vyšetrovaný, meraný, vytvorený alebo odvodený zariadením zdravotnej starostlivosti; ďalej všetky údaje, ktoré je možné spojiť s horeuvedenými údajmi alebo ktoré tieto údaje ovplyvňujú (napr. správanie, okolie, zamestnanie);
- p. cudzinec: pojem definovaný podľa § 2 bodu 2 zákona č. XCIII z r. 2001 o zrušení devízových obmedzení a zmene niektorých súvisiacich zákonov;
- q. obchodné tajomstvo: pojem definovaný v § 2:47 ods. (1) zákona č. V z r. 2013 o Občianskom zákonníku účinnom od 15. 03. 2014 (ďalej len „Obč. z.“).

2. Účel a právny základ spracúvania údajov

Na základe § 155 ods. (1) zákona č. LX z r. 2003 o poisťovníach a poisťovacej činnosti (ďalej len „zákon o poisťovníctve“) môže byť účelom správy údajov poisťovňou uzatvorenie, zmena, udržanie poistnej zmluvy, posúdenie nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy alebo iný účel definovaný v tomto zákone.

Podľa § 6 ods. (1) infozákona môže poisťovňa spravovať osobné údaje dotknutej osoby aj vtedy, ak nie je možné získať súhlas dotknutej osoby alebo by jeho získanie bolo neúmerne nákladné a spracovanie osobných údajov je potrebné za účelom splnenia zákonnej povinnosti poisťovne ako správcu údajov alebo spravovanie údajov je potrebné pre účely uplatnenia oprávneného záujmu poisťovne alebo tretej osoby a uplatnenie týchto záujmov je úmerné obmedzeniu práva súvisiaceho s ochranou osobných údajov.

Pre platnosť súhlasu dotknutej osoby, ktorá je maloletou osobou staršou ako 16 rokov, nie je potrebný súhlas alebo dodatočné schválenie jej zákonného zástupcu.

Podľa § 6 ods. (5) infozákona, ak dôjde k získaniu osobných údajov so súhlasom dotknutej osoby, poisťovňa môže vykonávať správu údajov – ak zákon neustanovuje inak – za účelom plnenia svojich povinností alebo uplatnenia oprávnených záujmov poisťovne alebo tretej osoby, ak uplatnenie takéhoto záujmu je primerané obmedzeniu práv súvisiacich s ochranou osobných údajov, a to bez osobitného súhlasu, aj po tom, ako dotknutá osoba odvolala svoj súhlas.

Klient podpisom poistnej zmluvy, resp. podpisom vyhlásenia o zbavení povinnosti zachovať mlčanlivosť súhlasí so spracovaním svojich údajov v zmysle ustanovení týchto osobitných ustanovení, resp. zmluvy.

3. Definícia spracúvaných údajov (okruhy poistného tajomstva)

- a. osobné údaje klienta, údaje o právnických osobách;
- b. charakteristické údaje a hodnota poisteného majetku, údaje o posúdení rizika;
- c. údaje týkajúce sa zdravotného stavu pri životnom, úrazovom a zdravotnom poistení a pri poistení zodpovednosti;
- d. vyplatená suma poistného plnenia a náhrady škody, čas poskytnutia;
- e. všetky dôležité skutočnosti a okolnosti týkajúce sa poistnej zmluvy, jej vzniku, zmien, evidencie a plnenia, ako aj skutočnosti a okolnosti potrebné pre poskytnutie plnenia.

Údaje uvedené v bodoch a, b poistnej zmluvy ako aj údaje uvedené v bode c sú bezpodmienečne potrebné pre uzatvorenie, resp. plnenie zmluvy. Poskytnutie všetkých údajov je dobrovoľné, ak však nie sú k dispozícii horeuvedené údaje, nie je možné posúdiť riziko, výsledkom čoho môže byť, že poisťovňa neuzatvorí danú poistnú zmluvu.

Údaje týkajúce sa zdravotného stavu klienta je poisťovňa oprávnená spracovať v súlade so skutočnosťami uvedenými v § 155 ods. (1) zákona o poisťovníctve, v zmysle zákona č. XLVII z r. 1997 o správe zdravotných údajov a s nimi súvisiacich osobných údajov, a to výlučne na základe písomného súhlasu dotknutej osoby.

Poisťovňa je oprávnená spracovávať osobné údaje aj na základe vyhodnotenia osobných charakteristík dotknutej

osoby, a to výlučne automatizovaným spracovaním údajov, ak ku spracovaniu osobných údajov došlo pri uzatvorení alebo plnení zmluvy, za predpokladu, že podnet na to dala dotknutá osoba. V prípade automatizovaného spracovania osobných údajov poisťovňa – na základe žiadosti dotknutej osoby – upovedomí dotknutú osobu o použitom spôsobe a jeho podstate a zabezpečí dotknutej osobe možnosť vyjadriť svoje stanovisko.

V prípade súhlasu klienta poisťovňa poštou alebo e-mailom pošle klientovi materiály obsahujúce informácie súvisiace s jej činnosťou. Poisťovňa alebo sprostredkovateľ poistenia, s ktorým je poisťovňa v zmluvnom vzťahu, môže v prípade súhlasu klienta vyhľadať klienta e-mailom, telefonicky alebo osobne za účelom predloženia návrhu alebo mu môže doručiť zásielku s cieľom získania priameho obchodu.

V prípade, ak si klient nežiada, aby mu poisťovňa zasielala ponuky, môže sa odhlásiť zo zasielania ponúk e-mailom na info@groupama.sk alebo listom na adresu Groupama Biztosító Zrt., 1380 Budapest, Pf. 1049, Maďarsko.

4. Pri správe osobných údajov, ktoré sa považujú za poistné tajomstvo, poisťovňa postupuje nasledovným spôsobom

- a. Ak zákon nestanovuje inak, v súvislosti s poistným tajomstvom sa povinnosť zachovať mlčanlivosť bez časového obmedzenia vzťahuje na vlastníkov poisťovne, na jej vedúcich pracovníkov, zamestnancov a všetky osoby, ktoré k nim akýmkoľvek spôsobom získajú prístup počas výkonu činnosti pre poisťovňu.
- b. Poistné tajomstvo je možné vydať tretej osobe, ak:
 - b/1. klient poisťovne alebo zástupca klienta poisťovne písomnou formou vyhlási, že oslobodzuje poisťovňu od povinnosti zachovať mlčanlivosť o poistnom tajomstve a uvedie presný okruh poistných tajomstiev, ktoré je možné vydať;
 - b/2. v zmysle zákona o poisťovníctve neplatí povinnosť zachovať mlčanlivosť.
- c. V zmysle § 157 (1) zákona o poisťovníctve povinnosť zachovať poistné tajomstvo neplatí vo vzťahu k:
 - c/1. dozoru konajúcemu v rámci svojho okruhu pôsobnosti;
 - c/2. vyšetrovaciemu orgánu, prokuratúre a nimi povereným znalcom konajúcim v rámci prebiehajúceho trestného konania;
 - c/3. súdu konajúcemu vo veci trestného konania, občianskeho konania, konkurzného, resp. likvidačného konania, znalcovi ustanoveným súdom, ďalej voči samostatnému súdnemu exekútorovi konajúcemu v rámci exekučného konania;
 - c/4. verejnému notárovi konajúcemu v rámci dedičského konania a notárom ustanovenému znalcovi;
 - c/5. v prípadoch uvedených v § 157 (2) zákona o poisťovníctve voči daňovému orgánu;

- c/6. službe národnej bezpečnosti konajúcej v rámci svojho okruhu pôsobnosti;
- c/7. protimonopolnému úradu konajúcemu v rámci dozoru nad činnosťou;
- c/8. poručníckemu orgánu konajúcemu v rámci svojho okruhu činností;
- c/9. zdravotníckemu orgánu uvedenému v § 108 ods. (2) zákona CLIV z r. 1997 o zdravotníctve;
- c/10. ak sú osobitnými zákonmi stanovené podmienky regulácie nástrojov tajnej služby, voči orgánu oprávnenému zhromažďovať tajné informácie;
- c/11. zaistovní a v prípade spoločného krytia rizika (spolupoistenie) voči poisťovniam poskytujúcim poistné krytie;
- c/12. v súvislosti s údajmi odovzdanými podľa odovzdávania údajov regulovaných zákonom o poisťovníctve voči orgánu evidujúcemu poistnú zmluvu;
- c/13. s ohľadom na portfólio poistných zmlúv odovzdaných v rámci prevodu portfólia voči preberajúcej poisťovni;
- c/14. s ohľadom na údaje potrebné pre vysporiadanie škôd a uplatnenie nároku na náhradu škody, ďalej v súvislosti s ich odovzdaním navzájom voči organizácii spravujúcej Účet odškodnenia alebo Fond odškodnenia, voči Národnej kancelárii, voči korešpondentovi a Informačnému stredisku, voči Organizácii poskytujúcej odškodnenie a osobe splnomocnenej na vysporiadanie škody a zástupcovi škody, resp. voči vinníkovi, ak využije svoje právo a praje si prístup k údajom o oprave vozidla druhého účastníka nehody zo zápisu o škode v súvislosti s jeho cestnou dopravnou nehodou;
- c/15. s ohľadom na údaje potrebné k uskutočneniu zverenia výkonu činnosti objednanej z externých zdrojov voči osobe uskutočňujúcej takúto činnosť;
- c/16. v prípade pobočky – ak sú splnené podmienky správy údajov vyhovujúce požiadavkám maďarských právnych predpisov s ohľadom na všetky údaje a v štáte sídla poisťovne z tretej krajiny existuje právny predpis na ochranu údajov vyhovujúci požiadavkám kladeným maďarskými právnymi predpismi – voči poisťovni tretej krajiny, sprostredkovateľovi poistenia a poradcom;
- c/17. garantovi základných práv konajúcemu v rámci svojho okruhu pôsobnosti;
- c/18. Národnému úradu pre ochranu údajov a slobodu informácií (Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság) konajúcemu v rámci svojho okruhu pôsobnosti;
- c/19. s ohľadom na systém bonus-malus, zaradenie do neho, resp. údaje o škodovom priebehu uvedené v nariadení o podrobných pravidlách potvrdenia poistných udalostí a klasifikácie bonus-malus;

na základe písomnej žiadosti orgánu uvedeného v písmenách c/1 – c/10 a c/18, ktorá obsahuje meno klienta alebo označenie poisťnej zmluvy, okruh požadovaných údajov, účel žiadosti a právny základ s tým, že subjekty uvedené v písm. c/11 – c/13 a c/16 – c/19 sú povinné uviesť výlučne okruh údajov, účel získania údajov a právny základ žiadosti. Potvrdením účelu a právneho základu vyžiadania údajov sa rozumie aj označenie príslušného zákonného ustanovenia.

Podľa § 157 (2) zákona o poisťovníctve, povinnosť zachovať mlčanlivosť voči daňovému orgánu neplatí vtedy, ak daňový orgán v daňovej veci na základe výzvy v okruhu určenom zákonom nariadi poisťovni vydať vyhlásenie, alebo ak sa na ňu vzťahuje povinnosť poskytnúť údaje o platbe, spadajúcej pod daňovú povinnosť, vyplývajúcej z poisťnej zmluvy.

Povinnosť zachovať poisťné tajomstvo sa vzťahuje aj na zamestnancov uvedených orgánov mimo konania, v rámci ktorých v zmysle právneho predpisu neplatí povinnosť zachovávať mlčanlivosť.

Za porušenie poisťného tajomstva sa nepovažuje poskytovanie údajov daňovému úradu na základe Dohody medzi Maďarskou vládou a USA o zabezpečení medzinárodného daňového súladu a implementácii FACTA regulácie a s tým súvisiacimi zmenami zákonov vykonaných na základe zákona č. XIX. z roku 2014 (ďalej len „FATCA zákon“), ani plnenie povinností uvedených v § 43/B – 43/C, na základe FATCA zákona vydaného, zákona č. XXXVII z roku 2013 o pravidlách medzinárodnej verejnoprávnej spolupráce v daňových veciach a veciach iných verejných tiarch.

d. Poisťovňa je povinná neodkladne poskytnúť informácie na základe písomnej žiadosti vyšetrovacieho orgánu, služby národnej bezpečnosti a prokuratúry, ak sa objaví údaj o tom, že poisťná transakcia súvisí:

d/1. so zneužitím drog, psychotropných látok, terorizmom, zneužitím výbušnín alebo výbušných látok, strelnými zbraňami, strelivom, legalizáciou príjmov z trestnej činnosti, resp. trestnou činnosťou vykonávanou organizovane alebo v skupine v zmysle príslušných definícií uvedených v zákone č. IV. z roku 1978 účinnom do 30. 06. 2013.

d/2. s obchodovaním s drogami, uchovávaním drog, vyvolávaním závislosti alebo prípravou drog, zneužitím nových psychotropných látok, terorizmom, zanedbaním oznámenia terorizmu, financovaním terorizmu, zneužitím výbušnín alebo výbušných látok, zneužitím strelných zbraní alebo streliva, legalizáciou príjmov z trestnej činnosti, resp. trestnou činnosťou vykonávanou organizovane alebo v skupine v zmysle príslušných definícií uvedených v zákone č. C. z roku 2012 účinnom od 01. 07. 2013.

Poisťovňa je povinná informovať vyšetrovací orgán o

ňou spravovaných údajoch týkajúcich sa daného prípadu aj na základe žiadosti upravenej osobitným právnym predpisom označenej ako "neodkladné opatrenie", bez súhlasu prokuratúry, aj keď ide o údaje považované za poisťné tajomstvo.

Povinnosť zachovať mlčanlivosť o poisťnom tajomstve neplatí v prípade, ak si poisťovňa, sprostredkovateľ poistenia a poisťný poradca plní ohlasovacia povinnosť stanovenú zákonom o realizácii finančných a majetkových obmedzujúcich opatrení nariadených Európskou úniou.

Nepovažuje sa za porušenie poisťného alebo obchodného tajomstva poskytnutie protokolu o skupinovom audite riadiacemu subjektu finančnej skupiny v prípade konsolidovaného dohľadu.

Povinnosť zachovať mlčanlivosť o poisťnom tajomstve neplatí v prípade, ak

– maďarský orgán činný v trestnom konaní, za účelom splnenia písomnej žiadosti zahraničného vyšetrovacieho orgánu v súlade s medzinárodnými záväzkami, písomnou formou požiada poisťovňu o vydanie údajov, ktorý sa považuje za poisťné tajomstvo,

– Finančná spravodajská jednotka, za účelom plnenia úloh v oblasti ochrany pred legalizáciou príjmov a financovaním terorizmu, alebo za účelom vybavenia, písomnou formou požiada poisťovňu o vydanie údajov, ktorý sa považuje za poisťné tajomstvo.

e. Postúpenie údajov poisťovňou poisťovni tretej krajiny alebo organizácii z tretej krajiny spracúvajúcej údaje (ďalej len „správca údajov z tretej krajiny“) sa nepovažuje za porušenie poisťného tajomstva v prípade,

e/1. ak s tým klient poisťovne (ďalej len „subjekt údajov“) vyjadril svoj súhlas v písomnej forme alebo

e/2. aj bez súhlasu subjektu údajov, ak poskytnutie údajov má zákonom stanovený okruh, účel a právny základ, ak je v tretej krajine zabezpečená požadovaná úroveň ochrany údajov v zmysle § 4 (2) infozákona. V prípade cezhraničného prenosu údajov tvoriacich predmet poisťného tajomstva do iného členského štátu sa uplatnia ustanovenia pre vnútroštátne poskytovanie údajov.

f. Za porušenie poisťného tajomstva sa nepovažuje poskytnutie takých súhrnných údajov, z ktorých nie je možné zistiť osobu alebo obchodné údaje jednotlivých klientov; v prípade pobočky, poskytnutie údajov potrebných na výkon dozornej činnosti kontrolnému orgánu podľa zahraničného sídla (hlavnej kancelárie), ak sú splnené podmienky stanovené dohodou medzi zahraničným a maďarským dozorným orgánom; poskytnutie údajov, ktoré sa nepovažujú za osobné údaje ministromi s cieľom vytvorenia podkladu pre legislatívu a uskutočnenia prieskumu vplyvov; poskytnutie údajov v záujme splnenia zákonných

požiadačiek týkajúcich sa doplnkového dozoru finančných konglomerátov v zmysle III. a III/A, hlavy, 8. časti zákona o poisťovníctve.

Vo vyššie uvedených prípadoch poisťovňa nemôže odmietnuť poskytnúť údaje odvolávajúc sa na ochranu poistného tajomstva.

V zmysle zákona o poisťovníctve môže poisťovňa poskytnúť osobné údaje klientov v prípadoch a organizáciám uvedeným v bodoch 4, písm. b-f.

- g. Osobné údaje uvedené v evidencii postúpených údajov musia byť zničené po uplynutí 5 rokov od postúpenia údajov; ak ide o postúpenie údajov, na ktoré sa vzťahuje § 154 zákona o poisťovníctve alebo zákon o ochrane mimoriadnych údajov, údaje musia byť vymazané po uplynutí 20 rokov.
- h. Pri spravovaní údajov týkajúcich sa zosnulej osoby sú smerodajné ustanovenia právnych predpisov vzťahujúce sa na správu osobných údajov. Vzhľadom na údaje, ktoré sa týkajú zosnulej osoby, osobné práva dotknutej osoby môže uplatniť aj dedič zosnulej osoby, resp. osoba uvedená v poistnej zmluve ako oprávnená osoba.
- i. V prípade zániku poisťovne, sprostredkovateľa poistenia alebo spoločnosti v odvetví odborného poradenstva bez právneho nástupcu, môže byť dokument obsahujúci obchodné tajomstvo, ktorý spravuje poisťovňa, sprostredkovateľ poistenia alebo spoločnosť v odvetví odborného poradenstva, použitý na archivačno-výskumné ciele do 60 rokov od jeho vzniku. Nie je možné zadržiavať informácie odvolávajúc sa na obchodné tajomstvo alebo poistné tajomstvo, ak existuje povinnosť poskytovať údaje stanovené osobitným zákonom a ak ide o údaje vo verejnom záujme alebo údaje, ktoré sú verejné z dôvodu verejného záujmu. Na obchodné tajomstvo a poistné tajomstvo sa aplikujú ustanovenia Obč. z.
- j. Pravidlá poskytovania údajov medzi poisťovňami (v zmysle § 161/A zákona o poisťovníctve účinnom od 01.01.2015)

Zákon o poisťovníctve účinný od 01.01.2015 umožňuje poisťovňam za účelom ochrany záujmov rizikového spoločenstva, na účely plnenia zákonných alebo zmluvných povinností, na účely poskytovania služieb v zmysle zákona alebo zmluvy, na účely zabránenia zneužitiu poistenia dojednaného poistnou zmluvou, obrátiť sa so žiadosťou o informácie na inú poisťovňu v súvislosti s údajmi stanovenými § 161/A (3)-(6) zákona o poisťovníctve, ktoré sú dožiadanou poisťovňou spracúvané s ohľadom na osobitosti produktu v zmysle § 155 (1) zákona o poisťovníctve, za predpokladu, že toto oprávnenie dožadujúcej poisťovne je zakotvené v poistnej zmluve.

Dožiadanie a jeho plnenie sa nepovažuje za porušenie poistného tajomstva. Dožadujúca poisťovňa je zodpovedná za existenciu oprávnenia na dožiadanie v zmysle 161/A (1) zákona o poisťovníctve. § 161/1 (3)-(6) zákona o poisťovníctve zakotvuje, aké údaje môže dožadujúca poisťovňa

žiadať v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy alebo s plneniami na jej základe v závislosti od poistného druhu (odvetvia). V závislosti od typu (odvetvia) poistenia je možné poskytnúť identifikačné údaje poistníka, poisteného, oprávnenej osoby, poškodeného, údaje o zdravotnom stave poisteného v čase získania údajov, ktoré súvisia s poisteným rizikom, údaje potrebné na identifikáciu predmetu poistenia, poistených záväzkov, alebo majetkových práv, údaje o poistných udalostiach, údaje potrebné na posúdenie rizík vyplývajúcich z uzatvorenej poistnej zmluvy, alebo na posúdenie právneho základu na poskytnutie poistného plnenia u dožadovanej poisťovni.

V prípade poistných zmlúv poistenia zodpovednosti je možné s predchádzajúcim súhlasom poškodeného poskytnúť údaje o zdravotnom stave osoby požadujúcej náhradu škody alebo odškodnenie, ako aj údaje o skorších poistných udalostiach vzťahujúcich sa na rovnaký predmet poistenia, ktorý bol poistený v rámci toho istého poistného odvetvia. V prípade havarijného poistenia suchozemských vozidiel, alebo ich poistenia zodpovednosti – v druhom prípade aj bez súhlasu poškodeného – je možné požadovať na základe údajov k identifikácii vozidla (ŠPZ, VIN) aj údaje o poistných udalostiach daného vozidla, údaje o registrácii škodovej udalosti a údaje o výške poistného plnenia.

Dožiadaná poisťovňa je povinná na základe dožiadania, ktoré je v súlade s právnymi predpismi, poskytnúť dožadujúcej poisťovni požadované údaje v primeranej lehote uvedenej v dožiadaní, a ak takáto lehota nie je uvedená, do 15 dní od doručenia dožiadania.

Dožadujúca poisťovňa je oprávnená získať údaje spracúvať 90 dní odo dňa obdržania. V prípade, ak dožadujúca poisťovňa na základe dožiadania získa údaje, ktoré sú potrebné na uplatnenie oprávnených záujmov dožadujúcej poisťovne, lehota na spracúvanie údajov sa predlžuje po dobu ukončenia konania potrebného na uplatnenie nároku dožadujúcej poisťovne. V prípade, ak dožadujúca poisťovňa na základe dožiadania získa údaje, ktoré sú potrebné na uplatnenie oprávnených záujmov dožadujúcej poisťovne, a do 1 roka od obdržania tejto informácie nedôjde k začatiu konania na uplatnenie oprávneného záujmu dožadujúcej poisťovne, údaje je možné spracúvať do 1 roka od ich obdržania.

Dožadujúca poisťovňa informuje klienta dotknutého dožiadaním o dožiadaní a o odpovedi na dožiadanie, vrátane okruhu údajov uvedených v dožiadaní, minimálne raz za poistné obdobie, ďalej informuje klienta na základe jeho žiadosti spôsobom uvedeným v infozákone. Ak dožadujúca poisťovňa s prihliadnutím na zákonnú lehotu spracúvania údajov už údaje nespracúva, klienta, ktorý žiada o informácie v zmysle infozákona, informuje o tejto skutočnosti.

5. Doba spravovania údajov

Poistovňa môže spravovať osobné údaje po dobu trvania poistného právneho vzťahu a v rámci doby, počas ktorej je možné uplatniť nárok súvisiaci s právnym vzťahom poistenia alebo príkazu. Osobné údaje týkajúce sa poistnej zmluvy, ktorá nebola uzatvorená, môže spravovať dovtedy, kým je možné uplatniť si jej nárok súvisiaci s neúspešnosťou uzatvorenia zmluvy.

Poistovňa, poisťovací agent, a poisťovací poradca sú povinní zlikvidovať všetky osobné údaje o klientoch, bývalých klientoch alebo neuzavretých poistných zmluvách, v prípade ktorých zanikol účel spracúvania, alebo na spracúvanie ktorých nedisponuje súhlasom dotknutej osoby, respektíve, ak na spracúvanie osobných údajov neexistuje právny základ.

6. Ostatné ustanovenia týkajúce sa správy údajov

a. Údaje klientov spravuje poisťovňa vo svojom vlastnom informačnom systéme prostredníctvom počítača.

b. Pri spravovaní údajov poisťovňa dodržiava ustanovenia infozákona, zákona o poisťovníctve a ostatných platných právnych predpisov.

c. Poisťovňa na žiadosť klienta poskytuje informácie o jeho údajoch, ktoré poisťovňa spravuje, a o ich spravovaní, vo vlastnej evidencii uskutoční zmeny údajov požadované klientom, v prípade splnenia zákonných podmienok údaje vymaže alebo zablokuje.

Na základe žiadosti klienta poskytne poisťovňa klientovi informácie o údajoch klienta spracúvaných poisťovňou alebo povereným sprostredkovateľom, o zdrojoch údajov, právnom základe, doby trvania spracúvania údajov, o názve, sídle a činnosti prevádzkovateľa a sprostredkovateľa, ktorá súvisí so spracúvaním údajov, ďalej – v prípade sprístupnenia alebo poskytnutia osobných údajov klienta – o právnom základe a adresátovi osobných údajov klienta,

d. Klient si môže uplatniť aj ostatné práva vyplývajúce z infozákona (napr. právo na mlčanlivosť, uplatnenie práva na súde).

Klient môže namietať voči spracúvaniu osobných údajov:

d/1. ak spracúvanie alebo poskytnutie osobných údajov je potrebné výlučne na plnenie právnej povinnosti prevádzkovateľa, alebo na uplatnenie oprávnených záujmov prevádzkovateľa alebo tretej osoby, s výnimkou povinného spracúvania údajov;

d/2. ak spracúvanie alebo poskytovanie osobných údajov je vykonávané za účelom získania priameho obchodu, prieskumu verejnosti, alebo za účelom vedeckého bádania;

d/3. v iných prípadoch ustanovených zákonom.

V prípade porušenia práv klienta, alebo ak klient

nesúhlasí s rozhodnutím prevádzkovateľa vo veci svojej námietky, môže sa obrátiť na súd.

e. Náhrada škody, odškodné

Ak spôsobí prevádzkovateľ škodu dotknutej osoby neoprávneným spracúvaním osobných údajov alebo porušením bezpečnostných požiadaviek, je povinný túto škodu nahradiť.

Ak prevádzkovateľ neoprávneným spracúvaním osobných údajov alebo porušením bezpečnostných požiadaviek zasiahne do osobnostných práv dotknutej osoby, dotknutá osoba je oprávnená požadovať odškodné.

Za škodu spôsobenú sprostredkovateľom zodpovedá prevádzkovateľ; prevádzkovateľ je povinný poskytnúť odškodné aj v prípade zásahu do osobnostných práv dotknutej osoby, ktorý spôsobil sprostredkovateľ.

Prevádzkovateľ sa zbaví zodpovednosti a/alebo povinnosti poskytnúť dotknutej osobe odškodné ak preukáže, že škoda alebo zásah do osobnostných práv bola spôsobená neodvratiteľnou okolnosťou, ktorá nemala pôvod v spracúvaní údajov. Prevádzkovateľ nie je povinný nahradiť škodu a nie je možné požadovať odškodné v prípade, ak škoda, alebo, v prípade zásahu do osobnostných práv, ujma vznikla, v dôsledku úmyselného konania alebo hrubej neobstaranosti dotknutej osoby.

f. Poisťovňa plánuje a realizuje spracovateľské operácie tak, aby pri aplikácii predpisov na spracúvanie osobných údajov zabezpečila ochranu súkromia dotknutých osôb. Poisťovňa zabezpečuje bezpečnosť údajov a vykoná tie technické, organizačné opatrenia a vytvorí procesné postupy, ktoré sú nevyhnutné k uplatneniu predpisov na ochranu tajomstva a údajov. Údaje poisťovňa chráni pred neoprávneným prístupom, pozmeňovaním, poskytovaním a sprístupňovaním, zverejnením, vymazaním, zničením ako aj pred neprístupnosťou z dôvodu zmeny používanej techniky.

g. Právne predpisy, na ktoré tieto „Informácie“ odkazujú sú prístupné aj na stránke www.groupama.sk.

h. V zmysle § 65 (1) infozákona, Národný úrad na ochranu dát a slobodu informácií vedie v záujme informovanosti dotknutých osôb evidenciu (evidencia na ochranu dát). Spracúvanie údajov nahlásených poisťovňou eviduje Národný úrad na ochranu dát a slobodu informácií pod č. NAIH – 59292-59318/2012., NAIH – 78398/2014.

7. Poskytnutie údajov, sprostredkovateľa

Na základe § 157 ods. (1) bod o sa povinnosť zachovať mlčanlivosť o údajoch potrebných pre výkon zverenej činnosti treťou osobou sa nevzťahuje na osoby vykonávajúce zverenú činnosť. Osobám, ktoré vykonávajú zverenú činnosť, môže poisťovňa poskytnúť osobné údaje klientov.

Oznamujeme, že pre poisťovňu vykonávajú v rámci zverenej činnosti nasledovné osoby/organizácie:

Subjekty vykonávajúce zverené činnosti	Účel poskytnutia údajov, vykonávaná činnosť
Tlačiarne, pošta	Informačné listy pre klientov, generovanie tlačív, tlač šekov a ich zaslanie klientom
Znalci škôd, predajcovia motorových vozidiel, opravovne	Registrácia a dokumentácia škody, zistenie rozsahu škody, posúdenie nároku na poistné plnenie
Súdni znalci	Posúdenie nárokov na poistné plnenie, znalecká činnosť
Advokáti	Právne zastupovanie poisťovne
Lekári	Posudzovanie rizika a nároku na poistné plnenie
Vyšetrovatelia	Prešetrenia oznámenia škodovej udalosti
Spoločnosti vykonávajúce správu pohľadávok	Správa a vymáhanie správu pohľadávok
Programátori, spoločnosti vykonávajúce výpočtové služby	Programovanie, vývoj softvéru, spracovanie údajov

Informácie o významných právnických osobách a organizáciách vykonávajúcich činnosť objednanú z externých zdrojov a popis ich činnosti sú k dispozícii k nahliadnutiu v klientskych servisoch poisťovne a na webovej stránke: www.groupama.sk.

Údaje získané od poisťovne na základe zmluvy uzatvorenej s poisťovňou môžu byť použité výlučne za účelom realizácie zverenej činnosti. Osoby vykonávajúce zverенú činnosť sú povinné dodržiavať právne predpisy týkajúce sa ochrany údajov a tajomstva. Povinnosť týkajúcu sa zachovania mlčanlivosti o poistnom tajomstve a opatrenia realizované v záujme zachovať tajomstvo zabezpečuje zmluva, ktorá je medzi nimi uzatvorená. Za akékoľvek škody spôsobené tretej strane výkonom zverenej činnosti zodpovedá poisťovňa, ktorá je povinná poskytnúť odškodnenie za porušenie práv. Pokiaľ v rámci zverenej činnosti poisťovňa poskytne osobné údaje svojich klientov osobám, ktoré túto činnosť vykonávajú, osoba, ktorá vykonáva zverенú činnosť sa považuje za sprostredkovateľa poisťovne.

Finanční agenti konajúce v mene poisťovne sa považujú za sprostredkovateľa poisťovne.

8. Informácia o povinnostiach vyplývajúcich z FATCA regulácie

Touto informáciou poisťovňa plní povinnosť uvedenú v § 167/D (1) zákona o poisťovníctve. Poisťovňa ako tzv. Oznamovacia maďarská finančná inštitúcia v zmysle FATCA regulácie, je povinná vo vzťahu k poisteniam

obsahujúcich hotovostný ekvivalent (kapitálotvorné životné poistenie, finančné účty podľa FATCA zákona) vykonať preverenie a identifikáciu pôvodu/príslušnosti majiteľa účtu (ďalej len: preverenie pôvodu/príslušnosti), v súlade s I. Prílohou Dohody uvedenej vo FATCA zákone (ďalej len: FATCA dohoda).

V zmysle FATCA Dohody je v rámci preverenia pôvodu/príslušnosti fyzická osoba – klient povinná poskytnúť poisťovni údaje, respektíve prehlásenie o tom, či je na daňové účely rezidentom USA (z tohto pohľadu sa za daňového rezidenta USA považuje občan USA aj vtedy, ak majiteľ účtu podlieha dani aj v inom štáte), respektíve klient – právnická osoba je povinná poskytnúť vyhlásenie o tom, do ktorej kategórie stanovenej FATCA zákonom patrí. Na základe preverenia poisťovňa určí, či finančný účet (poistná zmluva životného poistenia) bude považovaný za účet, ktorý podlieha oznamovacej povinnosti vo vzťahu k USA, alebo nepodlieha oznamovacej povinnosti vo vzťahu k USA.

Poisťovňa vyhodnotí finančný účet klienta ako podliehajúci oznamovacej povinnosti vo vzťahu k USA, ak klient nesúhlasí s preverením pôvodu/príslušnosti, alebo bude preverenie z iných dôvodov neúspešné. Preverenie pôvodu/príslušnosti sa uskutočňuje na spoločnom tlačive s vykonaním starostlivosti vo vzťahu ku klientovi na účely ochrany pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a financovaním terorizmu.

V súlade s FATCA zákonom, podľa predpisov uvedených v § 43/B–43/C zákona č. XXXVII z roku 2013 o pravidlách medzinárodnej verejnoprávnej spolupráce v daňových veciach a veciach iných verejných tiarch, o majiteľoch účtov a životných poisteniach, ktoré vo vzťahu k USA podliehajú oznamovacej povinnosti, je poisťovňa povinná ročne, do 30.6 nasledujúceho roka zaslať informáciu Národnému daňovému a colnému úradu (NAV), za účelom realizácie výmeny informácií medzi Maďarskou vládou a vládou USA.

V zmysle § 43/B–43/C zákona č. XXXVII z roku 2013 o pravidlách medzinárodnej verejnoprávnej spolupráce v daňových veciach a veciach iných verejných tiarch, poisťovňa písomne informuje majiteľa účtu o poskytnutí uvedenej informácie do 30 dní od poskytnutia.

Majiteľ účtu je povinný zmenu údajov – najmä údajov, ktoré majú vplyv na daňovú príslušnosť – nahlásiť do 5 pracovných dní.

Článok 17 – Vybavovanie sťažností

1. Sťažnosti vyplývajúce z uzavretých poistení sa podávajú písomnou formou na adrese poisťovateľa Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne iného členského štátu, so sídlom Miletičova 21, 821 08 Bratislava. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva a akej veci sa týka. Termín vybavenia sťažnosti je 30 dní odo dňa jej doručenia. V odôvodnených prípadoch môže poisťovateľ túto lehotu predĺžiť najviac na 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti.

2. Sťažnosť je možné podať aj písomne orgánu dohľadu

nad činnosťou poisťovateľa: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 39, Maďarsko (ďalej len „MNB“) ako aj Národnej banke Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava.

3. Klient sa tiež môže so sťažnosťou obrátiť osobne na pracovníkov v klientských centrách poisťovateľa, telefonicky na čísle Call centra 0850 211 411, písomne prostredníctvom kontaktného formulára, ktorý je na webovej stránke poisťovateľa www.groupama.sk.

Článok 18 – Záverečné ustanovenia

1. Od ustanovení týchto VPPZ sa možno v poisťných zmluvách odchýliť, ak to vyžaduje účel a povaha poistenia.

2. Tieto VPPZ platia aj v prípade tých poistení, ktoré boli uzatvorené na účet organizácie alebo zamestnávateľa.

Tieto VPPZ nadobúdajú účinnosť dňom 1. 7. 2015.

FORMULÁR O DÔLEŽITÝCH ZMLUVNÝCH PODMIENKACH UZATVÁRANEJ POISTNEJ ZMLUVY

1. Upozornenie

Tento formulár obsahuje informácie súvisiace s uzatvorením poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve, ktoré majú pomôcť potenciálnemu klientovi pri pochopení povahy, obsahu, rizík, nákladov, možných výnosov a strát súvisiacich s poistným produktom. Formulár neobsahuje úplný rozsah práv a povinností, ktoré potenciálnemu klientovi vyplývajú z uzatvorenia poistnej zmluvy.

2. Informácie o poisťovateľovi a kontaktné údaje

Obchodné meno a právna forma poisťovateľa:

Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Miletičova 21, 821 08 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 47 236 060, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č.: 2019/B, organizačná zložka Groupama Biztosító Zrt., so sídlom: Erzsébet királyné útja 1/C, 1146 Budapest, Maďarsko, IČO: 01-10-041071, DIČ: 4020340236, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071 (ďalej len „poisťovateľ“)

Názov štátu, kde sa nachádza sídlo poisťovateľa a názov štátu, kde sa nachádza pobočka poisťovateľa, ktorá uzatvára poistnú zmluvu:

Štát sídla poisťovateľa: Maďarsko, štát pobočky: Slovenská republika

Sídlo poisťovateľa a adresa umiestnenia pobočky poisťovateľa, ktorá uzatvára poistnú zmluvu:

Sídlo pobočky: Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Miletičova 21, 821 08, Bratislava

Sídlo poisťovateľa: Groupama Biztosító Zrt., Erzsébet királyné útja 1/C, 1146 Budapest, Maďarsko

Telefónne číslo: 0850 211 411, zo zahraničia: +421 2 208 54 208

E-mailová adresa: info@groupama.sk

Webové sídlo: www.groupama.sk

3. Charakteristika poistnej zmluvy a dôležité zmluvné podmienky

Názov poistného produktu:

Poistenie splátok úveru s mesačným platením poistného ku zmluvám o spotrebnom úvere OTP Banka Slovensko, a. s. (ďalej len „PPI“)

Popis poistného produktu:

a. Popis poistenia:

Poistenie sa vzťahuje na dlžníka (nie spoludlžníka) zo spotrebného úveru v OTP Banka, a.s., ktorý pri čerpaní spotrebného úveru prejaví súhlas so vstupom do poistenia. Poistenie poskytuje poistné krytie rizík v súvislosti s čerpaním spotrebného úveru a jeho účelom je v rámci podmienok stanovených poistnou zmluvou a poistnými podmienkami zabezpečiť úplné alebo čiastočné splatenie alebo splácanie čerpaného spotrebného úveru. Poistenie je možné dojednať v 2 súboroch: základný súbor poskytuje poistné krytie rizík smrť poisteného z akýchkoľvek príčin a trvalé následky úrazu spôsobujúce invaliditu; komplexný súbor poskytuje poistné krytie rizík smrť poisteného z akýchkoľvek príčin, trvalé následky úrazu spôsobujúce invaliditu, pracovná neschopnosť a strata zamestnania s následnou nezamestnanosťou. Výber súboru poistenia vykonáva poistený na tlačive prehlásenie o vstupe do poistenia.

b. Všeobecná informácia o poistnej dobe a poistnom období:

Poistná doba je identická s dobou konečnej splatnosti úveru, začína v 1. deň lehoty, v rámci ktorej je poistený oprávnený čerpať spotrebný úver a končí uplynutím dňa konečnej splatnosti úveru, alebo ak ide o predčasné splatenie úveru, alebo vyhlásenie úveru za predčasne splatný. V prípade predčasného splatenia úveru, alebo vyhlásenia úveru za predčasne splatný, poistná doba končí výročným dňom poistenia v mesiaci, v ktorom poistník – OTP Banka Slovensko, a. s. oznámi túto skutočnosť poisťovateľovi. Poistným obdobím poistenia je jeden mesiac. Poistným obdobím je časový úsek, za ktorý sa platí poistné – počas trvania úverového vzťahu.

c. Poistné riziká:

Základný súbor poistenia zahŕňa poistné krytie rizík smrť a trvalé následky úrazu spôsobujúce invaliditu.

c/1. smrť z akejkoľvek príčiny podľa čl. 1 a čl. 5, bod 1, písm. a. osobitných poistných podmienok pre riziko smrti a pripoistenie trvalých následkov úrazu pre klientov, ktorí čerpajú spotrebný úver v OTP Banke Slovensko, a. s. (ďalej len „OPP STN“);

3. Charakteristika poisťnej zmluvy a dôležité zmluvné podmienky (pokračovanie)

c/2. **trvalé následky úrazu spôsobujúce invaliditu v miere 70 % a viac** podľa čl. 11 všeobecných poisťných podmienok pre úrazové pripoistenie (ďalej len „VPPÚP-GŽP“) a čl. 1 a čl. 5, bod 1, písm. b. OPP STN komplexný súbor poistenia poskytuje, **nad rámec krytia rizík základného súboru** (smrť z akejkoľvek príčiny, trvalé následky úrazu spôsobujúce invaliditu v miere 70 % a viac), **aj poistné krytie nasledovných rizík;**

c/3. **pracovná neschopnosť následkom choroby alebo úrazu** v súlade s čl. 6 osobitných poisťných podmienok pre pripoistenie pracovnej neschopnosti k spotrebným úverom pre klientov OTP Banka Slovensko, a. s. (ďalej len „OPP PN“);

c/4. **riziko straty zamestnania s následnou nezamestnanosťou** v zmysle čl. 7, bod 2 a 3 všeobecných poisťných podmienok pre poistenie straty zamestnania k spotrebným úverom pre klientov OTP Banka Slovensko, a. s. (ďalej len „VPPSZ“). Poistenie neposkytuje poistné krytie akejkoľvek straty zamestnania, ale len straty zamestnania z dôvodu organizačnej zmeny, alebo straty spôsobilosti zamestnanca vykonávať doterajšiu prácu pre chorobu z povolania alebo pre ohrozenie touto chorobou, alebo ak na pracovisku dosiahol najvyššiu prípustnú expozíciu určenú rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva.

d. Všeobecná charakteristika poistného plnenia:

Poistné plnenie je finančné plnenie, ktoré poisťovateľ uhradí za poistnú udalosť. Z poistenia **smrti z akejkoľvek príčiny a trvalých následkov úrazu spôsobujúce invaliditu v miere 70 % a viac**, poisťovateľ vyplatí poistné plnenie vo výške poisťnej sumy - čerpaného úveru v súlade s čl. 7 OPPSTN, tak, že poistníkovi uhradí poistné plnenie vo výške nesplateného úveru s príslušenstvom a výške ďalších pohľadávok poistníka zo zmluvy o spotrebnom úvere alebo z odstúpenia od nej (maximálne však do výšky sumy čerpaného úveru) a prípadný zostatok poistného plnenia (do výšky sumy čerpaného úveru) vyplatí oprávnenej osobe (v prípade smrti poisteného), alebo poistenému (v prípade **trvalých následkov úrazu spôsobujúce invaliditu v miere 70 % a viac**).

Z poistenia **pracovnej neschopnosti následkom choroby alebo úrazu** poisťovateľ vyplatí poistné plnenie vo výške poisťnej sumy - úverovej splátky podľa príslušnej úverovej zmluvy v súlade s čl. 8 OPP PN, a to počnúc mesiacom, v ktorom poistený dosiahol 60. deň pracovnej neschopnosti až po ukončenie pracovnej neschopnosti, maximálne vo výške 12 úverových splátok z jednej poisťnej udalosti a 24 úverových splátok za celú dobu poistenia. Z poistenia **straty zamestnania s následnou nezamestnanosťou**, poisťovateľ vyplatí poistné plnenie vo výške poisťnej sumy – úverovej splátky podľa príslušnej úverovej zmluvy v súlade s čl. 9 VPPSZ, a to počnúc mesiacom, v ktorom poistený dosiahol 60. deň nezamestnanosti až po ukončenie nezamestnanosti, maximálne vo výške 12 úverových splátok z jednej poisťnej udalosti a 24 úverových splátok za celú dobu poistenia.

Spôsob určenia výšky poistného plnenia:

Výška poistného plnenia v prípade poisťnej udalosti z poistenia **smrti z akejkoľvek príčiny a trvalých následkov úrazu spôsobujúca invaliditu v miere 70 % a viac** zodpovedá poisťnej sume - výške čerpaného úveru. Výška poistného plnenia v prípade poisťnej udalosti z poistenia **pracovnej neschopnosti následkom choroby alebo úrazu a straty zamestnania s následnou nezamestnanosťou** zodpovedá výške úverových splátok za dobu počnúc mesiacom, v ktorom poistený zavŕši 60. deň pracovnej neschopnosti, alebo nezamestnanosti v dôsledku poisťnej udalosti až po jej ukončenie.

Podmienky, za ktorých nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie, alebo je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť:

Poistná ochrana dojednaná v poisťnej zmluve neposkytuje absolútne krytie akejkoľvek udalosti, ku ktorej dôjde v súvislosti s poisťnými rizikami. V poisťných podmienkach, dojednaniach a v poisťnej zmluve sú upravené výluky a podmienky, za ktorých nevzniká poisťovateľovi povinnosť plniť, ako aj okolnosti, za ktorých je poisťovateľ oprávnený znížiť poistné plnenie:

- Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie VPPŽP-ČZP čl. 2, body 5, 6 a čl. 4, body 5, 10 o povinnostiach poistníka, čl. 11 o vylúčených rizikách poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie ak smrť nastala v súvislosti s účasťou na vojnových udalostiach alebo v občianskej vojne, ak poistený slúži, alebo bol povolaný do služieb ozbrojených síl v čase vojny, účasťou poisteného na teroristických akciách;
- VPPÚP-GŽP čl. 2, body 5, 6 a čl. 3, body 5, 10 o povinnostiach poistníka, čl. 11, bod 4 o znížení plnenia, čl. 13 o vylúčených rizikách, čl. 14 o obmedzeniach plnenia;
- VPPSZ čl. 4, bod 3 a čl. 6, bod 4 a čl. 9, body 8, 11, 12, 17, 19 o povinnostiach poistníka, ďalej čl. 11 o výlukách z poistenia;
- OPP STN čl. 5, bod 3 o výlukách z úrazu, čl. 10 o výlukách z poistného plnenia, čl. 11 bod 4 o povinnostiach poistníka, čl. 13 o znížení poistného plnenia;
- OPP PN čl. 4, bod 1 o čakacej dobe, čl. 5, bod 4 o dĺžnom poistnom, čl. 6, bod 3 o výlukách z úrazu, čl. 7, body 1, 3, 5, 10, čl. 8, bod 8 a čl. 13, bod 2 o povinnostiach poistníka, čl. 11 o výlukách z pripoistenia.

Výluky z poistenia upravujú:

VPPŽP-ČZP čl. 11 – napríklad: pokiaľ poistený spácha samovraždu bez ohľadu na jeho duševný stav, pokiaľ vznik poisťnej udalosti poisteného priamo súvisí s nakazením vírusom HIV a pod.

VPPÚP-GŽP čl. 13 – napríklad: vzniku a zhoršení prietrží (hernií), nádorov každého druhu, pri infekčných chorobách, za pracovné úrazy a choroby z povolania pokiaľ nemajú povahu pracovného úrazu, pri samovražde, pokuse o ňu a úmyselnom sebapoškodení bez ohľadu na duševný stav poisteného, za infekciu a smrť spôsobenú

3. Charakteristika poistnej zmluvy a dôležité zmluvné podmienky (pokračovanie)

vírusom HIV, za poistné udalosti, ku ktorým došlo v dôsledku samoliečenia, za hospitalizáciu a zákroky plastickej chirurgie vykonané za účelom kozmetickej korekcie a pod.

VPPSZ čl. 11 – napríklad: nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistná udalosť z poistenia straty zamestnania nastane skončením pracovného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu v dôsledku porušenia pracovnej disciplíny, a pod.

OPP STN čl. 10 – napríklad: zhoršenie choroby v dôsledku úrazu, pri náhlych cievnych a mozgových príhodách a pri odlúpení sietnice, patologické zlomeniny, za poistné udalosti, ktoré sú v príčinnej súvislosti s opitostou poisteného (1,5 promile a viac), je poistený vystavený zvláštnemu nebezpečenstvu (pilot, letecký personál, potápač, parašutizmus, rogalista, paragliding, horolezec, skialpinizmus, skalolezectvo, práca v šachtách alebo tuneloch, motocyklový alebo automobilový pretekár, artista, krotiteľ, kaskadér, jaskyniar, osobný strážca vojak alebo policajt zvláštnej jednotky, pyrotechnik, bungee jumping, extrémne športy, kontaktné športy, a pod.).

OPP PN čl. 11 – nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistná udalosť nastane napríklad: v dôsledku úmyselného sebapoškodenia, následkom asténiie, duševnej poruchy, duševného ochorenia alebo poruchy správania, v dôsledku pokračovania, následkov alebo recidívy (opakovania) chorôb alebo porúch zdravia, práceneschopnosť z dôvodov, pri ktorých nevzniká nárok na nemocenské dávky z nemocenského poistenia, v dôsledku porušenia liečebného režimu alebo nedodržania pokynov lekára a pod.

Podmienky, za ktorých je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť:

1. podľa VPPŽP-ČZP čl. 11 – až o jednu polovicu, ak poistený zomrie v súvislosti so zavineným konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť;
2. podľa VPPÚP-GŽP čl. 14 – ak došlo k úrazu poisteného v súvislosti s jeho konaním, pre ktoré bol súdom uznaný za vinného v dôsledku spáchania trestného činu, ak došlo k úrazu poisteného následkom jeho opitosti a pod;
3. podľa VPPSZ čl. 14 – ak došlo k úrazu poisteného v súvislosti s jeho konaním, pre ktoré bol súdom uznaný za vinného v dôsledku spáchania trestného činu, ak došlo k úrazu poisteného následkom jeho opitosti;
4. podľa OPP STN čl. 13 a OPP PN čl. 13 – pokiaľ bolo v dôsledku nepravdivého uvedenia dát stanovené nižšie poistné, je poisťovateľ oprávnený plnenie zo zmluvy primerane znížiť.

Informácia o spôsobe určenia a platenia poistného, jeho splatnosti a o dôsledkoch nezaplatenia poistného:

Výška poistného sa určí percentom z mesačnej splátky úveru.

Poistné je stanovené sadzbou z poistnej sumy, ktorou je pre prípad smrti a trvalých následkov úrazu spôsobujúcich invaliditu výška spotrebného úveru. Splatnosť poistného je mesačná. Poistné je zaplatené pripísaním poistného na účet poisťovateľa v jeho peňažnom ústave.

Dôsledky nezaplatenia poistného:

Ak poisťník neuhradí poistné za poisteného do 4 mesiacov od jeho splatnosti, poistenie vo vzťahu k tomuto poistenému zanikne pre neplatenie poistného a poisťovateľ má právo na dlžné poistné za obdobie do zániku poistenia. Poistenie zaniká výročným dňom v mesiaci, v ktorom poisťník oznámi túto skutočnosť poisťovateľovi. VPPŽP-ČZP čl. 8, bod 3 – Poistenie pre prípad smrti, ktoré bolo dojednané na presne určený počet rokov pre nezaplatenie poistného zaniká.

VPPŽP-ČZP čl. 8, bod 4 – Poistenie zanikne aj v prípade, že poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo zaplatené pred doručením výzvy. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného.

VPPŽP-ČZP čl. 8, bod 5 a VPPÚP GŽP čl. 7 – Poistenie zanikne aj tak, že poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti.

VPPÚP GŽP čl. 7 – poistenie zanikne aj tak, že poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy za predpokladu, že poistné nebolo uhradené pred samotným doručením výzvy. Výzva zaslaná poisťovňou obsahuje informáciu, že poistenie zanikne, ak dlžné poistné nebude uhradené alebo ak bude uhradené iba z časti.

Doplňkové administratívne služby, ktorých spoplatnenie nie je zahrnuté v poistnom, poplatky s nimi spojené a spôsob sprístupňovania informácií o ich zmene:

V poistení nie sú uplatňované žiadne ďalšie poplatky súvisiace s doplnkovými administratívnymi službami.

Spôsoby zániku poistnej zmluvy:

Poistenie zaniká: posledným dňom platnosti úverovej zmluvy, ku ktorej sa poistenie vzťahuje; dňom splatnosti poslednej úverovej splátky; dňom zániku záväzku poisteného platiť splátky úveru, a to jeho splnením alebo inak; uplynutím poistnej doby; dňom smrti alebo dňom vzniku plnej a trvalej invalidity poisteného; posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom poistenému vznikne nárok na poberanie starobného, invalidného a predčasného dôchodku, priznaného v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov. Poistenie zanikne aj pre neplatenie poistného do 4 mesiacov od jeho splatnosti. Poistenie zaniká uplynutím tejto lehoty. Poistenie zanikne aj odmietnutím plnenia z poistenia, ak sa poisťovateľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávani poistenia, a ktorá pre uzatvorenie poistenia bola podstatná. Poistenie zaniká odstúpením poisťovateľa od poistenia, ak poistený porušil povinnosť odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa. Odstúpením od poistenia poistenie zaniká od začiatku. Poistenie zaniká aj oznámením zániku poistenia zo strany poisťníka dňom doručenia oznámenia o zániku. Okrem dôvodov zániku poistenia uvedených vo všeobecne záväzných právnych predpisoch poistenie zaniká aj:

3. Charakteristika poisťnej zmluvy a dôležité zmluvné podmienky (pokračovanie)

- a. podľa VPPŽP-ČZP čl. 3, bod 2 – poistenia uzatvorené na presne stanovený počet rokov zanikajú nultou hodinou dňa, ktorý sa pomenovaním alebo číslom zhoduje s dňom začiatku poistenia;
- b. podľa VPPŽP-ČZP čl. 3, bod 3 – poistenia, ktoré neboli uzatvorené na presne stanovený počet rokov (poistnú dobu), zanikajú o 24.00 hod. dňa uvedeného ako „koniec poistenia“;
- c. podľa VPPŽP-ČZP čl. 3, bod 4 a VPPÚP čl. 3, bod 3 – poistenie môže vypovedať každá zo zmluvných strán do dvoch mesiacov po uzatvorení poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne;
- d. podľa VPPÚP-GŽP čl. 3 – poistná ochrana poisteného podľa tohto pripoistenia zaniká v súlade s podmienkami hlavného životného poistenia, výpoveďou ktorejkoľvek zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia. Výpoveď sa musí dať aspoň 6 (šesť) týždňov pred jeho uplynutím. Pripoistenie môže tiež vypovedať každá zo zmluvných strán do dvoch mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná;
- e. podľa VPPÚP-GŽP čl. 4 – pripoistenie zaniká uplynutím poistnej doby;
- f. podľa VPPSZ čl. 3 a VPPSZ čl. 3 – poistenie končí 24. hodinou stredoeurópskeho času dňa konečnej splatnosti úveru, v prípade predčasného splatenia spotrebného úveru alebo vyhlásenia spotrebného úveru za predčasne splatný, poistenie zaniká dňom splatenia úveru alebo dňom zániku úverového vzťahu;
- g. podľa VPP SZ čl. 4 – poistenie zanikne dňom zániku záväzku poisteného platiť splátky úveru, a to jeho splnením alebo inak, dňom smrti alebo dňom vzniku plnej a trvalej invalidity poisteného;
- h. podľa OPP STN čl. 3, bod 2 – poistenie zanikne uplynutím 24. hodiny dňa konečnej splatnosti úveru avšak v prípade predčasného ukončenia úverového vzťahu poistenie zaniká výročným dňom v mesiaci, v ktorom poistník oznámi túto skutočnosť poisťovateľovi;
- i. podľa OPP STN čl. 9 – poistenie zanikne uplynutím poistnej doby, úmrtím poisteného, posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom poistenému vznikne nárok na poberanie starobného, invalidného a predčasného dôchodku;
- j. podľa OPP PN čl. 10, bod 1, písm. e. – poistenie zanikne odmietnutím plnenia, ak sa poisťovateľ až po poisťnej udalosti dozvie, že príčinou poisťnej udalosti je skutočnosť, ktorú nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede a ktorá pre uzatvorenie poistenia bola podstatná.

Ďalšie podmienky uzavretia poisťnej zmluvy:

Ďalšie podmienky uzatvorenia poisťnej zmluvy sú uvedené vo:

- a. VPP pre životné poistenie (VPPŽP-ČZP);
- b. VPP pre úrazové pripoistenie (VPPÚP-GŽP);
- c. VPP pre poistenie straty zamestnania k spotrebným úverom pre klientov OTP Banka Slovensko, a. s. (VPPSZ);
- d. OPP pre poistenie rizika smrti a pripoistenie trvalých následkov úrazu pre klientov, ktorí čerpajú spotrebný úver v OTP Banka Slovensko, a. s. (OPP STN);
- e. OPP pre pripoistenie pracovnej neschopnosti k spotrebným úverom pre klientov OTP Banka Slovensko, a. s. (OPP PN);
- f. ďalších formulároch.

Upozornenie na ustanovenia poisťnej zmluvy, ktoré umožňujú poisťovateľovi vykonávať zmeny poisťnej zmluvy podľa platných právnych predpisov bez súhlasu druhej zmluvnej strany:

Podľa OPP pre poistenie rizika smrti a pripoistenie trvalých následkov úrazu pre klientov, ktorí čerpajú spotrebný úver v OTP Banka Slovensko, a. s., čl. 7, bod 2, písm. a. si poisťovateľ si vyhradzuje právo na zmenu týchto podmienok v dobe trvania poistenia v prípade, že dôjde ku zmenám v posudzovaní invalidity v predpisoch o sociálnom zabezpečení.

Podľa VPP ÚP GŽP čl. 8, bod 5 oceňovacie tabuľky môže poisťovateľ dopĺňať a meniť v nadväznosti na zmeny a výsledky liečebných postupov.

Ďalšie informácie a poučenia umožňujúce pochopiť riziká spojené s poisťnou zmluvou:

Uzatvorením poisťnej zmluvy vzniká poistníkovi povinnosť uhrádzať v stanovených lehotách dohodnuté poistné. Krytie poskytované poisťnou zmluvou nie je absolútne, jej rozsah je uvedený v poisťnej zmluve a príslušných poistných podmienkach. Všetky ďalšie informácie sú uvedené v príslušných poistných podmienkach.

Ďalšie výhody, ktoré môžu byť v poisťnej zmluve dohodnuté:

Poistenie, ktoré zabezpečí klienta pri čerpaní spotrebného úveru vo forme komplexného balíka.

VYHLÁSENIE O VSTÚPENÍ DO POISTENIA

Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Miletičova 21, 821 08 Bratislava, IČO: 47 236 060, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č.: 2019/B, organizačná zložka Groupama Biztosító Zrt., so sídlom: Erzsébet királyné útja 1/C, 1146 Budapest, Maďarsko, IČO: 01-10-041071, DIČ: 4020340236, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071 (ďalej len „poisťovateľ“)

1. Údaje klienta – dlžníka

a. Meno:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
b. Priezvisko:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
c. Titul:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
d. Miesto narodenia:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
e. Dátum narodenia:	<input style="width: 20%;" type="text"/> . <input style="width: 20%;" type="text"/> . <input style="width: 20%;" type="text"/>	f. Rodné číslo:	<input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/>
g. Adresa: ulica	<input style="width: 95%;" type="text"/>		číslo <input style="width: 20%;" type="text"/>
mesto/obec	<input style="width: 95%;" type="text"/>		PSČ <input style="width: 20%;" type="text"/>
h. Číslo občianskeho preukazu:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
i. Telefónne číslo:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
j. E-mail:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		

2. Údaje zástupcu OTP Banky Slovensko, a. s.

a. Meno:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
b. Priezvisko:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
c. Titul:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
d. Adresa pobočky: ulica	<input style="width: 95%;" type="text"/>		číslo <input style="width: 20%;" type="text"/>
mesto/obec	<input style="width: 95%;" type="text"/>		PSČ <input style="width: 20%;" type="text"/>
e. Telefónne číslo:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
f. E-mail:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
g. Číslo žiadosti o poskytnutie úveru:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		

3. Žiadosť o poistenie splátok

Požadovaný poisťný balík:	Kryté riziká:
<input type="checkbox"/> Komplexný balík poistenia	<ul style="list-style-type: none"> Smrť z akejkoľvek príčiny Invalidita následkom úrazu Pracovná neschopnosť Nezamestnanosť
<input type="checkbox"/> Základný balík poistenia	<ul style="list-style-type: none"> Smrť z akejkoľvek príčiny Invalidita následkom úrazu

4. Vyhlásenia klienta

V prípade požiadavky na poistenie splátok úveru klient v súvislosti s poistnou zmluvou poistenia splátok spotrebného úveru s označením GB2636 uzatvorenou medzi OTP Banka Slovensko, a. s. ako poistníkom (ďalej len „poistník“ alebo „banka“) a Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, organizačná zložka Groupama Biztosító Zrt. (ďalej len „skupinová poistná zmluva“) pre Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, organizačná zložka Groupama Biztosító Zrt. (ďalej len „poisťovateľ“) dáva nasledujúce vyhlásenia:

1. Splnenie podmienok (písm. a. až j.) je požadované v prípade uzatvorenia základného balíka.

Klient uvedie pravdivé odpovede na nasledovné vyhlásenia:

- a. jeho vstupný vek je 18 až 64 rokov a má úplnú spôsobilosť na právne úkony; áno nie
- Je pravdou, že:
- b. nie je v pravidelnej lekárskej opatere, netrpí chronickým, dlhotrvajúcim, opakujúcim sa, nevyliciteľným alebo závažným ochorením, telesnou vadou, závislosťou, ochorením, ktoré by mohlo ohroziť jeho zdravie alebo život, alebo ochorením, resp. poruchou zdravia, ktorá by mohla mať za následok vznik invalidity a nie je pod pravidelným lekárskeym dohľadom v dôsledku zisteného ochorenia, resp. poruchy zdravia s pravidelným alebo trvalým užívaním liekov; áno nie
- c. netrpí a v posledných 10 rokoch pred začiatkom poistenia netrpel žiadnym onkologickým ochorením; áno nie
- d. netrpí a v posledných 5 rokoch pred začiatkom poistenia netrpel žiadnym kardiovaskulárnym ochorením; áno nie
- e. netrpí nervovou alebo duševnou poruchou ani nervovým alebo duševným ochorením a nie je závislý od alkoholu alebo iných návykových a omamných látok; áno nie
- f. nemá zníženú schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť v dôsledku dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu v porovnaní so zdravou fyzickou osobou viac ako 40 % v zmysle príslušných všeobecne záväzných právnych predpisov platných pre oblasť sociálneho poistenia; áno nie
- g. nie je poberateľom starobného ani invalidného dôchodku, iného štátneho príspevku a ani v minulosti nepoberal čiastočný invalidný dôchodok alebo invalidný dôchodok; áno nie
- h. netrpí infekčnou chorobou, chorobou z povolania, nemá diagnostikovaný únavový syndróm, degeneratívne ochorenie chrbtice; áno nie
- i. nemá diagnostikovaný úraz s dlhodobou liečbou a/alebo následkami; áno nie
- j. 24 mesiacov pred začiatkom poistenia sa nezúčastnil a ani teraz sa neúčastňuje na odvykacej, detoxikačnej alebo spánkovej kúre; áno nie

Ak ste odpovedali „Nie“ na niektorý z vyššie uvedených bodov, nie je možné uzavrieť základný balík poistenia.

2. Splnenie podmienok (pod písmenami a. až o.) je požadované v prípade uzatvorenia komplexného balíka:

Klient uvedie pravdivé odpovede na nasledovné vyhlásenia:

Je pravdou, že:

- k. v rámci zamestnania nie je a nemá vedomosť o tom, že by v budúcnosti bol vystavený zvláštnemu nebezpečenstvu (napríklad: práca s chemikáliami, práca v podzemí, pyrotechnik, práca v laboratóriu, zamestnanie ako krotiteľ alebo ošetrovateľ zvierat, umývač okien pracujúci vo výškach alebo s horolezeckou technikou, potápač, opravár elektrického vedenia, hasič, policajt, vojak, vojak v zálohe, člen SBS a podobne), ani nezaobchádza so zbraňami, výbušnými, vyžarujúcimi alebo inak zdraviu nebezpečnými látkami; áno nie
- l. nie je uznaný za dočasne práceneschopného a za posledných 12 mesiacov nebol uznaný za dočasne práceneschopného dlhšie ako 30 po sebe idúcich dní; áno nie
- m. je zamestnaný na dobu neurčitú a bol zamestnaný v pracovnom pomere nepretržite v predchádzajúcich 12 mesiacoch, nie je v skúšobnej dobe, nie je vo výpovednej lehote; áno nie
- n. za posledných 12 mesiacov nedal a ani mu nebola daná výpoveď z pracovného pomeru, neskončil so zamestnávateľom okamžite pracovný pomer, neobdržal od zamestnávateľa ani nezaslal zamestnávateľovi návrh na skončenie pracovného pomeru dohodou; áno nie
- o. zamestnávateľ nie je osoba blízka v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka a nemá majetkovú účasť u zamestnávateľa. áno nie

Ak ste odpovedali „Nie“ na niektorý z vyššie uvedených bodov, nie je možné uzavrieť komplexný balík poistenia.

3. Výluky na základe ktorých nie je možné prijať klienta do poistenia:

– ak trpí chorobou z povolania; je pilot, potápač; pracuje ako letecký personál; je profesionálny športovec; vykonáva (účastní sa extrémnych) adrenalinových športov; je povolaný do služieb ozbrojených síl.

4. Vyhlásenie klienta:

Klient vyhlasuje, že prijíma zmluvné a poistné podmienky skupinovej poistnej zmluvy uzatvorenej medzi poistníkom a poisťovateľom a súhlasí s tým, aby sa naňho vzťahovalo poistné krytie zo strany poisťovateľa a aby oprávnenou osobou skupinovej poistnej zmluvy bol poistník.

Klient vyhlasuje, že ku skupinovej poistnej zmluve pristupuje ako poistená osoba.

Klient sa zaväzuje, že poistné, ktoré na neho banka postúpila spolu s mesačnými splátkami banke splatí, berie na vedomie, že zo súm, ktoré zaplatil banke sa ako prvá zúčtuje suma poistného pre poistenie splátok úveru, ďalej, že v prípade omeškania s platbou viac ako 60 dní, poistenie vzťahujúce sa na klienta zaniká.

Klient vyhlasuje, že pred podpísaním tohto vyhlásenia o vstupe do poistenia obdržal od poistníka informácie o poisťovateľovi a o dôležitých podmienkach skupinovej poistnej zmluvy, formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy, oboznámil sa a prevzal zmluvné podmienky poistnej zmluvy číslo 21/2010/NP a číslo 12/2010/ŽP ako aj všeobecné a osobitné poistné podmienky, ktoré sa na poistnú zmluvu/poistenie vzťahujú a tieto skutočnosti potvrdzuje svojím podpisom.

Klient berie na vedomie a súhlasí s tým, že poistné krytie poskytované poisťovateľom sa nevzťahuje na udalosti, ktoré sú v príčinnej súvislosti s existujúcimi chorobami, chorobným stavom alebo vrodenými anomáliami (ďalej len „existujúce choroby“) existujúcimi pred začiatkom poskytovania poistného krytia a s ich následkami, v prípade, ak poistený vedel o existujúcej chorobe v čase začiatku poskytovania poistného krytia. Klient vyhlasuje, že jeho poskytnuté odpovede zodpovedajú skutočnosti a sú úplné a pravdivé.

Klient berie na vedomie, že v prípade vedomého poskytnutia nepravdivých údajov a/alebo úmyselného zamlčania údajov je poisťovateľ oprávnený odmietnuť poistné plnenie.

V _____ dňa [] . [] . []

podpis klienta – dlžníka

ZÁZNAM VIAZANÉHO FINANČNÉHO AGENTA O ROKOVANÍ S KLIENTOM PRED UZATVORENÍM POISTNEJ ZMLUVY

v zmysle § 32 a 33 zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“)

Číslo návrhu poistnej zmluvy: _____

1. Základné informácie o viazanom finančnom agentovi (ďalej len „VFA“)

a. Meno, priezvisko/obchodné meno, názov a právna forma:

O T P B a n k a S l o v e n s k o, a. s.

b. Adresa/miesto podnikania, sídlo:

ulica Š t ú r o v a číslo 5
 mesto/obec B r a t i s l a v a PSČ 8 1 3 5 4

c. VFA je zapísaný v registri Národnej banky Slovenska, v podregistri pre poistenie a zaistenie v zozname viazaných finančných agentov.

Registračné číslo VFA: 1 3 1 0 2 6

Zápis je možné overiť na internetovej stránke NBS: <http://regfap.nbs.sk/> alebo písomne na adrese poisťovne.

d. Meno a priezvisko osoby, ktorá koná v mene VFA: _____

e. Telefónne číslo: _____

VFA je oprávnený pri vykonávaní finančného sprostredkovania v rámci životného a neživotného poistenia konať v mene Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Miletičova 21, 821 08 Bratislava, IČO: 47 236 060, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č.: 2019/B, organizačná zložka Groupama Biztosító Zrt., so sídlom: Erzsébet királyiné útja 1/C, 1146 Budapest, Maďarsko, IČO: 01-10-041071, DIČ: 4020340236, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071 (ďalej len „poisťovateľ“) na základe výhradnej zmluvy podľa § 8 zákona. VFA má právo na províziu za finančné sprostredkovanie. Klient žiada/nežiada (*nehodiace sa prečiarknuť*) VFA o oznámenie výšky provízie, na ktorú má právo za sprostredkovanie poistenia.

Výška provízie za finančné sprostredkovanie je _____ % z ročného poistného v prípade neživotného poistenia.

V prípade životného poistenia je priemerná výška nákladov na finančné sprostredkovanie _____ %.

VFA nemá na základnom imaní alebo na hlasovacích právach poisťovateľa kvalifikovanú účasť. Poisťovateľ alebo osoba ovládajúca poisťovateľa nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo hlasovacích právach VFA.

2. Základné informácie o klientovi/potenciálnom klientovi

a. Meno, priezvisko/obchodné meno, názov a právna forma: _____

b. Adresa/miesto podnikania, sídlo:

ulica _____ číslo _____
 mesto/obec _____ PSČ _____

c. Dátum narodenia: _____ . _____ . _____

d. IČO: _____

Klient môže podať sťažnosť na vykonávanie finančného sprostredkovania VFA v rámci životného a neživotného poistenia písomnou formou na adresu: Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Miletičova 21, P. O. BOX 32, 820 05 Bratislava 25. Zo sťažnosti musí byť zjavné, kto ju podáva a akej veci sa týka. Termín vybavenia sťažnosti je 30 dní odo dňa jej doručenia. V odôvodnených prípadoch môže poisťovateľ túto lehotu predĺžiť najviac na 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti. Spory vyplývajúce z finančného sprostredkovania je možné riešiť súdnou cestou alebo mimosúdnym vyrovnaním (napr. z. č. 244/2002 Z.z. o rozhodcovskom konaní alebo z. č. 420/2004 Z.z. o mediácii a o doplnení niektorých zákonov).

Klient vyhlasuje, že všetky ním uvedené informácie sú pravdivé a úplné a že bol VFA pri dojednávani poistenia riadne informovaný v zmysle zákona. Zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že súhlasí so všetkými informáciami uvedenými v tomto zázname a že prevzal kópiu tohto záznamu. Klient svojím podpisom súhlasí s tým, aby uvedené informácie boli spracované v informačnom systéme poisťovateľa a jeho zmluvnými partnermi pre účely vykonávania poisťovacej činnosti a ďalších činností vymedzených zákonom č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve.

3. Analýza potrieb a požiadaviek klienta s ohľadom na povahu poistnej zmluvy

a. Potreby klienta:

a/1. ochrana domova pre prípad nepredvídaných udalostí

a/6. ochrana života a zdravia

a/2. úver v kombinácii s poistením/vinkulácia

a/7. dôchodok

a/3. poistenie vozidla

a/8. poistenie dieťaťa

a/4. ochrana majetku

a/9. ochrana pri ceste do zahraničia

a/5. poistenie zodpovednosti

a/10. životné poistenie

b. Na základe uvedených požiadaviek a potrieb bola klientovi doporučená nasledovná poistná zmluva: _____

c. Ďalšie dôležité informácie týkajúce sa vybratej poistnej zmluvy (poistná doba, výška poistného, poistná suma, a pod.):

c/1. Klient sa rozhodol pre uzatvorenie poistnej zmluvy: _____

c/2. Dôležité informácie týkajúce sa vybratej poistnej zmluvy: _____

d. Skúsenosti a znalosti klienta týkajúce sa vybratej poistnej zmluvy:

d/1. Klient má/nemá *(nehodiace sa prečiarknuť)* skúsenosti s uzatváraním poistnej zmluvy vybraného druhu. Ak má, tak aké:

d/2. Klient má/nemá *(nehodiace sa prečiarknuť)* znalosti o vybratom druhu poistnej zmluvy. Ak má, tak aké:

e. Finančná situácia klienta:

Právnym následkom uzatvorenia poistnej zmluvy je povinnosť klienta platiť poistné za poskytovanie poistnej ochrany, plniť ďalšie povinnosti podľa poistnej zmluvy a právo klienta na poistné plnenie za podmienok uvedených v poistnej zmluve. Nad činnosťou poisťovateľa vykonáva dohľad dozorný orgán iného členského štátu – Magyar Nemzeti Bank (1013 Budapest, Krisztina körút 39.) a Národná banka Slovenska (Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava). Činnosť poisťovne je osobitne regulovaná právnymi predpismi, v zmysle ktorých poisťovateľ vytvára osobitné rezervy a garančný fond za účelom zabezpečenia solventnosti. V poistnom odvetví povinného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, poisťovateľ prispieva do poistného garančného fondu, z ktorého sa poskytuje poistné plnenie za škodu v prípade platobnej neschopnosti. Ak VFA nezistí od klienta údaje podľa časti 3 tohto záznamu (a príslušné údaje uvedené v prieskume záujmu v prípade životného poistenia), tak VFA nesmie klientovi poskytnúť finančné sprostredkovanie.

Vyhlasenie klienta:

Klient svojím podpisom na tomto zázname vyhlasuje, že aj v prípade, ak VFA neposkytol údaje podľa bodu 3 tohto záznamu alebo podľa prieskumu záujmu v prípade životného poistenia, ich neposkytol úplné, aktuálne a pravdivé, trvá na uzatvorení vybratej poistnej zmluvy.

áno nie

Klient svojím podpisom na tomto zázname vyhlasuje, že prevzal od VFA formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy a bol s nimi pred uzatvorením poistnej zmluvy riadne oboznámený.

V _____ dňa _____

_____ podpis VFA

_____ podpis klienta