

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE POISTENIE SPLÁTOK ÚVERU S MESAČNÝM PLATENÍM POISTNÉHO KU ZMLUVÁM O SPOTREBNOM ÚVERE ZABEZPEČENOM NEHNUTEĽNOSŤOU A O HYPOTEKÁRNOM ÚVERE OTP BANKA SLOVENSKO, A. S.

Tieto všeobecné poistné podmienky sa vzťahujú na poistnú zmluvu o skupinovom poistení č. GB2635 (ďalej len „skupinová poistná zmluva“) uzatvorenú medzi 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“) a OTP Banka Slovensko, a. s., ak zmluvné dojednania uzatvorenej skupinovej poistnej zmluvy alebo osobitné poistné podmienky nestanovujú inak.

Článok 1 – Subjekty skupinovej poistnej zmluvy

Subjektmi skupinovej poistnej zmluvy sú poistník, poistený, oprávnená osoba a poisťovateľ.

- Poistníkom je OTP Banka Slovensko, a. s., ktorá uzatvára skupinovú poistnú zmluvu s poisťovateľom. Právne vyhlásenia týkajúce sa skupinovej poistnej zmluvy vydáva poistník a poistník je povinný zaplatiť poisťovateľovi prvé poistné za skupinové poistenie (pozri aj čl. 5, bod a, čl. 11, bod b).
- Poisteným je fyzická osoba v právnom vzťahu s poistníkom založenom na zmluve o spotrebnom úvere zabezpečenom nehnuteľnosťou a o hypotekárnom úvere (ďalej len „zmluva o úvere“), za ktorú poisťovateľ preberá na seba riziko a skupinová poistná zmluva vznikla na krytie rizika súvisiaceho s jeho smrťou, úrazom, chorobou a/alebo nezamestnanosťou a ktorá spĺňa podmienky definované pre poistených (pozri čl. 4).
- Oprávnenou osobou je právnická osoba uvedená v skupinovej poistnej zmluve, ktorá je v prípade poistnej udalosti oprávnená získať poistné plnenie podľa skupinovej poistnej zmluvy. Na základe písomného súhlasu poisteného poskytnutého vo vyhlásení o prístupí k poisteniu je oprávnenou osobou skupinovej poistnej zmluvy OTP Banka Slovensko, a. s.

- Poisťovateľom je Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, organizačná zložka Groupama Biztosító Zrt., ktorá za zaplatené poistné preberá na seba poistné riziko a zaväzuje sa poskytnúť poistné plnenie definované v príslušných poistných podmienkach.

Článok 2 – Vznik skupinovej poistnej zmluvy

Skupinová poistná zmluva je uzatvorená písomnou formou medzi poistníkom a poisťovateľom.

Článok 3 – Vstúpenie poisteného do skupinovej poistnej zmluvy

- Skupinová poistná zmluva sa vzťahuje na viacerých poistených zároveň, poistení do nej vstupujú jednotlivo vydaním vyhlásenia o vstúpení do poistenia.
- Klient poistníka, ktorý uzatvoril zmluvu o úvere, môže do skupinovej poistnej zmluvy vstúpiť na základe vyhlásenia o vstúpení do poistenia vydaného v písomnej forme súčasne so žiadosťou o poskytnutie úveru, resp. s podpisom zmluvy o úvere a podpísaním vyhlásenia o zdravotnom stave.
- Poistený podpísaním písomného vyhlásenia o vstúpení do poistenia:
 - vyhlasuje, že spĺňa podmienky definované pre poistených (pozri čl. 4);
 - súhlasí s podmienkami skupinovej poistnej zmluvy a s tým, aby sa na neho vzťahovalo poistné krytie zo strany poisťovateľa;
 - vstupuje do poistenia v rámci skupinovej poistnej zmluvy ako poistený;
 - súhlasí s tým, aby poisťovateľ zhromažďoval, evidoval a spravoval osobné údaje poisteného a údaje týkajúce sa zdravotného stavu a zmluvy o úvere poisteného súvisiace s poskytnutím poistného plnenia;
 - oslobodzuje od povinnosti zachovať lekárske tajomstvo jednak ošetrojúcich a vyšetrojúcich lekárov a zdravotníckeho zariadenia, jednak orgány

konajúce v oblasti sociálneho poistenia a úrady práce, pokiaľ ide o poskytovanie údajov – súvisiacich s jeho zdravotným stavom, súčasnými a predchádzajúcimi chorobami, úrazmi a nezamestnanosťou – poisťovateľa, ktoré sú potrebné pre poisťovateľa pre účely posúdenia rizika alebo nároku na poistné plnenie.

- d. Poisťovateľ považuje vyhlásenia poisteného uvedené v vyhlásení o vstupeň a/alebo v vyhlásení o zdravotnom stave za písomné odpovede na otázky poisťovateľa, na ktoré sa vzťahujú pravidlá týkajúce sa oznamovacej povinnosti poisteného.

Článok 4 – Požiadavky a podmienky vzťahujúce sa na poisteného

- a. Na základe svojho písomného vyhlásenia o vstupeň do poistenia môže byť poisteným osoba:
- a/1. vo veku od 18 do 59 rokov;
 - a/2. s dobou trvania zmluvy o úvere najmenej 5 rokov, nie však viac ako 30 rokov;
 - a/3. ktorá v čase vydania vyhlásenia o pristúpení k poisteniu spĺňa podmienky uvedené vo vyhlásení o zdravotnom stave. Táto podmienka platí len pre poistených, na ktorých sa vzťahuje Komplexný balík poistenia (ustanovenia vzťahujúce sa na balík poistenia vzťahujúci sa na poisteného pozri v čl. 13).
- b. Ďalšie požiadavky voči poisteným, ktorí sú v čase vydania vyhlásenia o vstupeň do poistenia v pracovnom pomere:
- b/1. do času podpisu vyhlásenia o vstupeň do poistenia neinicioval ani nedal poistený ani jeho zamestnávateľ výpoveď alebo okamžité skončenie pracovného pomeru ani ukončenie pracovného pomeru dohodou;
 - b/2. podľa jeho vedomia poistený nepatrí do okruhu zamestnancov, s ktorými môže byť v nasledujúcich 12 mesiacoch ukončený pracovný pomer z dôvodu organizačných zmien u zamestnávateľa, znižovania stavu zamestnancov alebo prípadného konkurzu alebo likvidácie.

Článok 5 – Práva a povinnosti subjektov skupinovej poistnej zmluvy

- a. Poistník je povinný zaplatiť prvé poistné za skupinovú poistnú zmluvu. Poistník je ďalej povinný vykonávať právne úkony týkajúce sa skupinovej poistnej zmluvy.
- b. Poistník platí poisťovateľovi mesačné poistné za skupinovú poistnú zmluvu. Pomernú časť mesačného poistného zaplateného poisťovateľovi pripadajúcu na poisteného poistník môže postúpiť na poisteného na základe poverenia vydaného poisteným vo vyhlásení o pristúpení k poisteniu.

- c. Poistník a poistený sú povinní splniť si svoju oznamovaciu povinnosť a pravdivo a úplne odpovedať na všetky otázky poisťovateľa potrebné z hľadiska poistenia.
- d. Oznamovacia povinnosť pozostáva z toho, že poistník a poistený sú povinní písomnou formou oznámiť poisťovateľovi všetky okolnosti a údaje podstatné z hľadiska poistenia, o ktorých majú alebo by mali mať vedomosť. Poistník a poistený si splnia svoju oznamovaciu povinnosť poskytnutím písomných pravdivých odpovedí na otázky poisťovne položené písomnou formou.
- e. Ak poistník a/alebo poistený nespĺni svoju oznamovaciu povinnosť, poisťovateľ môže byť oprávnený neposkytnúť poistné plnenie.
- f. Poisťovateľ je oprávnený skontrolovať údaje, ktoré mu boli oznámené za účelom posúdenia právneho podkladu pre poistné plnenie, a preto má právo položiť otázky týkajúce sa zdravotného stavu poisteného a/alebo požadovať lekárske vyšetrenie.
- g. Poisťovateľ je povinný uchovávať získané údaje a zaobchádzať s nimi ako s dôvernými v zmysle právnych predpisov o poisťovníctve a poisťovacej činnosti.
- h. Poistený má právo vypovedať výlučne poistný právny vzťah vzťahujúci sa na neho. Poistený nemá právo upravovať skupinovú poistnú zmluvu a/alebo zmluvné podmienky upravujúce poistný právny vzťah, ktorý sa na neho vzťahuje.

Článok 6 – Doba trvania poistenia, poistné obdobie

- a. Vo vzťahu k poistenému je dobou trvania poistenia čas od začiatku poskytovania poistného krytia do konca poskytovania poistného krytia. Táto doba je rozdelená na poistné obdobia.
- b. Poistné obdobie je zhodné s kalendárnym mesiacom, okrem nasledujúcich prípadov:
- b/1. prvé poistné obdobie trvá od začiatku poskytovania poistného krytia poisťovateľom do 24. hodiny posledného dňa kalendárneho mesiaca, v ktorom je splatná prvá splátka;
 - b/2. posledné poistné obdobie začína nultou hodinou prvého dňa kalendárneho mesiaca, v ktorom končí poskytovanie poistného krytia poisťovateľom a trvá do ukončenia poskytovania poistného krytia.

Článok 7 – Začiatok a trvanie poskytovania poistného krytia poisťovateľom

- a. Ak v skupinovej poistnej zmluve a/alebo v príslušných osobitných poistných podmienkach nie je uvedené inak, poskytovanie poistného krytia poisťovateľom sa vzťahuje na obdobie v rámci doby trvania zmluvy o úvere poisteného, v ktorom má poistený voči poistníkovi dlh z úveru.

- b. Poisťovateľ znáša kryté riziká vzťahujúce sa na poisteného na základe balíka poistenia – okrem výnimky uvedenej v bode c – od nultej hodiny dňa, kedy bol úver poskytnutý.
- c. Poisťovateľ neposkytuje krytie rizika pracovnej neschopnosti a nezamestnanosti v čase, keď je splácanie úveru prerušené spôsobom povoleným poistníkom.

Článok 8 – Zánik poistného krytia poskytovaného poisťovateľom

- a. Poskytovanie poistného krytia všetkých rizík poisťovateľom vo vzťahu k poistenému zaniká na základe skoršej z nasledujúcich udalostí:
 - a/1. o 24. hodine pôvodného termínu ukončenia zmluvy o úvere poisteného;
 - a/2. o 24. hodine dňa splatnosti poslednej splátky úveru;
 - a/3. ak z akéhokoľvek dôvodu dôjde k zániku zmluvy o úvere poisteného, o 24. hodine dňa zániku zmluvy o úvere;
 - a/4. v deň, keď poisťovateľ vyrovná aktuálny dlh z úveru poisteného v prípade poistných udalostí;
 - a/5. o 24. hodine posledného dňa kalendárneho roka, v ktorom poistený dosiahne 65. rok veku;
 - a/6. v deň smrti poisteného;
 - a/7. ak poistník nezaplatil poistné vzťahujúce sa na daného poisteného do uplynutia 60 dní od splatnosti poistného, o 24. hodine 60. dňa po splatnosti;
 - a/8. po uplynutí najviac 30 rokov od podpisu zmluvy o úvere, o 24. hodine dňa, ktorý sa zhoduje s mesiacom a dňom podpisu (ak v danom roku v danom kalendárnom mesiaci nie je deň s poradovým číslom zhodným s dňom podpisu, o 24. hodine posledného dňa mesiaca zhodného s mesiacom podpisu).
- b. Poskytovanie poistného krytia poisťovateľom – okrem rizika smrti (v prípade Úrazového balíka okrem rizika smrti následkom úrazu) poisťovateľom ďalej zaniká:
 - b/1. o 24. hodine dňa, kedy bol poistenému právoplatne priznaný starobný dôchodok alebo predčasný starobný dôchodok;
 - b/2. o 24. hodine dňa, kedy je vynesené právoplatné rozhodnutie o invalidite poisteného.

Článok 9 – Výpoveď

- a. Poistený je oprávnený vypovedať na neho sa vzťahujúci poistný právny vzťah ku koncu plynúceho poistného obdobia, a to prostredníctvom písomného oznámenia poistníkovi. V prípade vypovedania poistného právneho vzťahu vzťahujúceho sa na poisteného sa poskytovanie poistného krytia poisťovateľom končí o 24. hodine posledného dňa

poistného obdobia, ktorého posledný deň nasleduje minimálne 6 týždňov po doručení výpovede poistníkovi.

- b. Vypovedanie skupinovej poistnej zmluvy riadnou výpoveďou
 - b/1. poistník aj poistený sú oprávnení vypovedať skupinovú poistnú zmluvu písomným oznámením druhej strane (riadna výpoveď);
 - b/2. v prípade osôb poistených v čase vstupu výpovede vzťahujúcej sa na skupinovú poistnú zmluvu do platnosti zostáva poistná ochrana vzťahujúca sa na daného poisteného v platnosti dovtedy, kým poskytovanie poistného krytia poisťovateľom vzťahujúce sa na poisteného nezanikne následkom niektorého z prípadov uvedených v čl. 8.

Článok 10 – Územná platnosť

- a. Poistenie sa vzťahuje na poistnú udalosť, ku ktorej dôjde v ktorejkoľvek krajine, okrem rizika nezamestnanosti, vzhľadom na ktoré je územná platnosť obmedzená na pracovný vzťah existujúci so zamestnávateľom so sídlom na území Slovenskej republiky.

Článok 11 – Ustanovenia týkajúce sa platenia poistného

- a. Poistné je protihodnotou za poskytovanie poistného krytia poisťovateľom, resp. za záväzok poisťovne poskytnúť poistné plnenie.
- b. Poistník zaplatí prvé poistné za skupinovú poistnú zmluvu.
- c. Poistné sa platí mesačne.
- d. Poistník zaplatí jednotne mesačné poistné za každé poistné obdobie, bez ohľadu na jeho dĺžku. Splatné mesačné poistné je násobkom základu poistného a príslušnej sadzby poistného. Základ pre výpočet poistného a príslušné sadzby poistného obsahuje príloha č. 4 skupinovej poistnej zmluvy.
- e. Poistník na základe poverenia daného poisteným v prehlásení o vstupe do poistenia postúpi na poisteného pomernú časť mesačného poistného, ktoré poistník zaplatil poisťovni, pripadajúcu na poisteného, od začiatku poskytovania poistného krytia vzťahujúceho sa na poisteného. Postúpenú časť poistného vypočíta poistník a vyberie ju v čase splatnosti mesačných splátok. Suma postúpeného poistného sa môže zmeniť, ak sa zmení základ poistného.
- f. V prípade zmeny hospodárskych, demografických alebo národných zdravotných faktorov ovplyvňujúcich mieru krytého rizika alebo výšku poistného, resp. zmeny nákladov vzťahujúcich sa na poisťovateľa, predovšetkým v prípade zmeny daňového zaťaženia, je poisťovateľ oprávnený

zmeniť sadzbu poistného vyjadrenú v percentách vzťahujúcu sa na poisteného.

- g. O zmene miery poskytovaného poistného krytia rizika, resp. o zmene poistného upovedomí poistník poistených prostredníctvom príslušného oznámenia najmenej 30 dní pred vstupom zmeny do platnosti. Oznámenie je dostupné na webovej stránke poistníka, resp. v pobočkách banky.

Článok 12 – Indexácia

Poistovateľ neuplatňuje indexáciu.

Článok 13 – Balíky poistenia vzťahujúce sa na poisteného, poistná udalosť

- a. Na základe skupinovej poistnej zmluvy sa na poisteného môže vzťahovať jeden z nasledujúcich dvoch balíkov poistenia podľa ustanovení uvedených nižšie v bodoch c, d.

Komplexný balík poistenia
<ul style="list-style-type: none">• Smrť z akejkoľvek príčiny• Invalidita z akejkoľvek príčiny v miere 70 % alebo viac• Pracovná neschopnosť• Nezamestnanosť
Úrazový balík poistenia
<ul style="list-style-type: none">• Smrť následkom úrazu• Invalidita následkom úrazu v miere 70 % alebo viac• Pracovná neschopnosť následkom úrazu• Nezamestnanosť

- b. Poistné udalosti kryté na základe vyššie uvedených balíkov poistenia sú definované v príslušných osobitných poistných podmienkach.
- c. Budúci poistený si vo vyhlásení o vstúpení do poistenia vyberie, či k svojmu úveru žiada Komplexný alebo Úrazový balík poistenia.
- d. Ak poistený požiadal o Komplexný balík poistenia a pri vydaní Vyhlásenia o vstúpení do poistenia nepodpísal Vyhlásenie o zdravotnom stave alebo nespĺňa podmienky v ňom uvedené, na poisteného sa – bez ohľadu na požiadanie o Komplexný balík poistenia – automaticky vzťahuje Úrazový balík poistenia.

Článok 14 – Poistné plnenie poisťovne

- a. V prípade smrti poisteného, smrti poisteného následkom úrazu alebo invalidity poisteného následkom úrazu poisťovateľ v súlade s príslušnými podmienkami, osobitnými poistnými podmienkami a skupinovú poistnou zmluvou uhradí oprávnenej osobe existujúci dlh poisteného voči oprávnenej osobe vo výške aktuálnej v čase poistnej udalosti, dlh z úveru vypočítaný na základe nasledovného postupu.

Existujúci dlh z úveru = OC + I,

kde

OC je dlh istiny – nie nedoplatok – ku dňu poistnej udalosti, ktorý sa zhoduje so sumou poskytnutého úveru zníženého o časť istiny splátok splatných do hore uvedeného času a

je položka úveru vypočítaná za obdobie medzi dňom poistnej udalosti a splatnosťou poslednej predchádzajúcej splátky úveru (K sú kalendárne dni) nasledujúcim spôsobom:

$I = I_m/30 * K$ kalendárnych dní,

kde I_m je obsah položky úveru prvej splátky úveru splatnej po čase poistnej udalosti.

- b. V prípade pracovnej neschopnosti poisteného, pracovnej neschopnosti následkom úrazu alebo straty zamestnania poisťovateľ v súlade s podmienkami uvedenými a na čas uvedený v príslušných osobitných poistných podmienkach a v skupinovej poistnej zmluve zaplatí oprávnenej osobe mesačné splátky úveru splatné v deň poistnej udalosti (pozri príslušné osobitné poistné podmienky) alebo po nej.
- c. Z hľadiska poistného plnenia zo strany poisťovateľa sa za mesačnú splátku úveru považuje pravidelná mesačná splátka vykazovaná poistníkom platená s cieľom splatiť úver poskytnutý poistenému na základe zmluvy o úvere, ktorá sa skladá zo splátok istiny, úroku, podielu vo forme úroku a iných nákladov na správu a pomernú časť z mesačného skupinového poistného postúpeného daným poistníkom na poisteného.
- d. V prípade práceneschopnosti a/alebo nezamestnanosti sa poisťovňa zaväzuje zaplatiť výlučne splátky úveru splatné v čase, pokiaľ trvá stav, ktorý spôsobil poistnú udalosť.
- e. Ak má na základe zmluvy o úvere poistený nárok na zmenu mesačnej splátky úveru alebo doby splatnosti a následkom takejto zmeny zmluvy o úvere sa výška mesačnej splátky úveru platenej poisteným zvýši v období 3 (tri) mesiace pred prvým dňom práceneschopnosti alebo nezamestnanosti poisteného, tak v prípade poistnej udalosti poisťovateľ ako poistné plnenie zaplatí oprávnenej osobe mesačnú splátku/mesačné splátky úveru vo výške, v ktorej bola splátka úveru platená na základe zmluvy o úvere pred jej zvýšením. Toto ustanovenie sa neuplatňuje v prípade, ak je pracovná neschopnosť poisteného spôsobená úrazom.
- f. Poisťovateľ sa zaväzuje poskytnúť poistné plnenie za jedného poisteného v prípade práceneschopnosti najviac po dobu 24 mesiacov, v prípade nezamestnanosti takisto najviac po dobu 24 mesiacov.
- g. Horná hranica rizika krytého poisťovateľom vzťahujúceho sa na jedného poisteného je 100 000 eur. Pri uplatnení tejto hraničnej sumy je potrebné vziať do úvahy všetky platby vykonané na základe

- skupinovej poisťovnej zmluvy vzťahujúce sa na daného poisteného.
- h. Poisťovateľ poskytuje poistné plnenie zabezpečujúce mesačné splácanie úveru (z dôvodu práceneschopnosti alebo nezamestnanosti) súčasne len z jedného právneho titulu. Ak počas doby poskytovania poistného plnenia zabezpečujúceho mesačné splácanie úveru vznikne poistenému nárok na poistné plnenie aj z druhého právneho titulu, na základe ktorého je poisťovateľ takisto povinný zaplatiť mesačné splácanie úveru, poisťovateľ bude plniť na základe poisťovnej udalosti, ktorá bola oznámená skôr, a to dovtedy, kým je poistený oprávnený na poistné plnenie z tohto právneho titulu.
 - i. Ak počas doby poskytovania poistného plnenia mesačného splácania úveru nastane taká poistná udalosť, na základe ktorej poisťovateľ hradí existujúci dlh z úveru (smrť, smrť následkom úrazu, invalidita, invalidita následkom úrazu) a v súvislosti s touto novou poistnou udalosťou je inak na základe príslušných poistných udalostí v platnosti povinnosť poisťovne uhradiť ho, tak poisťovateľ ukončí platenie mesačných splátok a zaplatí oprávnenej osobe dlh z úveru existujúci ku dňu, keď nastala nová poistná udalosť (deň smrti alebo deň právoplatného rozhodnutia o invalidite).
- c/3. v prípade úradného konania príslušné právoplatné rozhodnutie alebo rozsudok súdu;
 - c/4. v prípade úrazu zápisnica o úraze, ak bola vyhotovená;
 - c/5. iné dokumenty určené poisťovateľom alebo ich kópie (napríklad doklad od lekára pre účely nemocenských dávok, dokumentácia operácie, diagnostické nálezy, prepúšťacia správa z nemocnice atď.), ktoré sú potrebné pre dokázanie oprávnenosti nároku a poisťovnej udalosti;
 - c/6. ak sa poistná udalosť stala v zahraničí, overený preklad dokumentov vystavených v cudzom jazyku do slovenského jazyka.
- d. Osobitné poistné podmienky týkajúce sa jednotlivých poistených rizík/poistných plnení si môžu okrem vyššie uvedených vyžadovať predloženie ďalších dokumentov.
 - e. V prípade, ak dokumenty požadované poisťovateľom nie sú predložené alebo sú neúplné, poisťovateľ je oprávnený zamietnuť nárok na poistné plnenie, resp. ho posúdiť na základe dostupných dokumentov.
 - f. Poistné plnenie zo strany poisťovateľa je splatné do 15 dní od doručenia všetkých dokumentov potrebných pre posúdenie poisťovnej udalosti.

Článok 15 – Oznámenie poisťovnej udalosti, poistné plnenie poisťovateľa, doklady potrebné k poistnému plneniu

- a. V prípade smrti poisteného dedič poisteného alebo jeho rodinný príslušník, v iných prípadoch poistený alebo osoba ním splnomocnená – a aj poisťník, ak o tom získa vedomosť – je povinný oznámiť poisťovateľovi, že nastala poistná udalosť, a to do 15 dní – v prípade prekážok do 30 dní – od poisťovnej udalosti na nasledujúcej adrese alebo telefónnom čísle: Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Miletičova 21, P. O. Box 32, 820 05 Bratislava 25, Call centrum: 0850 211 411.
 - b. Poisťovateľovi nevzniká povinnosť poskytnúť poistné plnenie, ak z dôvodu nedodržania povinností súvisiacich s oznámením a poskytnutím informácií nie je možné zistiť podstatné okolnosti poisťovnej udalosti.
 - c. Za účelom nárokovania poistného plnenia môže poisťovateľ požadovať nasledujúce dokumenty:
 - c/1. vyhlásenie o vstúpení poisteného do poistenia od daného poisťníka;
 - c/2. tlačivo o oznámení nároku na poistné plnenie vyplnené osobou, ktorá požaduje poistné plnenie (v prípade smrti poisteného dedič poisteného alebo jeho rodinný príslušník, v ostatných prípadoch poistený alebo osoba ním splnomocnená);
- a. Poisťovateľ je oslobodený od povinnosti poskytnúť poistné plnenie, ak je poistná udalosť v príčinnej súvislosti s pokusom o samovraždu alebo so samovraždou poisteného, ku ktorému došlo do dvoch rokov od vstupu poistenia do platnosti, bez ohľadu na to, či to poistený vykonal v stave nepríčetnosti.
 - b. Ak poistná udalosť súvisí s tým, že poistený užíval lieky bez lekárskeho predpisu alebo v inom ako predpísanom dávkovaní, poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie. Mieru zníženia poistného plnenia stanoví lekár poisťovateľa.
 - c. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak sa dokáže, že poistná udalosť bola spôsobená protiprávnym alebo úmyselným konaním poisteného alebo závažnou nedbanlivosťou poisteného. O úraz alebo chorobu spôsobený závažnou nedbanlivosťou ide, ak:
 - c/1. k poisťovnej udalosti došlo následkom úmyselného trestného činu spáchaného poisteným alebo v súvislosti s ním;
 - c/2. k poisťovnej udalosti došlo v súvislosti s pravidelnou konzumáciou alkoholu poisteným (toto ustanovenie sa neuplatňuje v prípade smrti poisteného, ku ktorej nedošlo následkom úrazu);
 - c/3. k poisťovnej udalosti došlo v súvislosti so stavom poisteného spôsobeným užívaním omamných

látok, drog alebo iných látok s podobným účinkom alebo v súvislosti so závislosťou spôsobenou užívaním toxických látok (toto ustanovenie sa neuplatňuje v prípade smrti poisteného, ku ktorej nedošlo následkom úrazu);

- c/4. bol poistený v čase úrazu pod vplyvom alkoholu, drog alebo omamných látok a tento fakt spolupôsobil, že došlo k úrazu. Ak bola vykonaná skúška na zistenie prítomnosti alkoholu v krvi, za stav pod vplyvom alkoholu sa považuje koncentrácia alkoholu v krvi prekračujúca 2,5 promile, pri riadení motorového vozidla koncentrácia prekračujúca 0 promile;
 - c/5. k poistnej udalosti došlo počas šoférovanía motorového vozidla poisteným bez vodičského oprávnenia alebo platného technického preukazu a v oboch prípadoch poistený porušil aj iné pravidlo cestnej premávky;
 - c/6. k poistnej udalosti došlo preto, že poistený vykonával činnosť viazanú na povolenie bez povolenia;
 - c/7. k poistnej udalosti došlo počas výkonu práce poisteného následkom závažného porušenia predpisov bezpečnosti práce zo strany poisteného, ďalej;
 - c/8. v prípade diagnostikovanej choroby poistený nedodržiaval nariadenia lekára, následkom čoho došlo ku komplikáciám alebo zhoršeniu stavu, čomu bolo možné predísť.
- d. Ak smrť poisteného (ku ktorej nedošlo následkom úrazu) súvisí s pravidelným požívaním alkoholu poisteným, vážnym stavom opitosti poisteného alebo s užívaním drog, omamných látok alebo iných látok s podobným účinkom, poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie. Mieru zníženia poistného plnenia stanoví lekár poisťovateľa.

Článok 17 – Výluky

- a. Poisťovateľom poskytované poistenie – poistné krytie rizika – sa nevzťahuje na poisteného, ak poistený v čase začiatku poskytovania poistného krytia poisťovateľom poberá invalidný dôchodok alebo príspevok na rehabilitáciu.
- b. Poisťovateľom poskytované poistenie – poistné krytie rizika – sa nevzťahuje na riziko práceneschopnosti alebo nezamestnanosti, ak v čase začiatku poskytovania poistného krytia poistený poberá dôchodok z akéhokoľvek právneho titulu okrem vdovského dôchodku.
- c. Poisťovateľom poskytované poistenie – poistné krytie rizika – sa nevzťahuje na prípad, kedy škodová udalosť priamo alebo nepriamo súvisí:
 - c/1. s bojovými udalosťami alebo inými vojnovými činmi (pre účely týchto všeobecných poistných

podmienok sa za bojové udalosti považuje vojna vedená s vypovedaním vojny alebo bez neho, pohraničné rozbroje, povstanie, revolúcia, vzburá, puč alebo pokus o puč proti zákonnej vláde, občianska vojna, ľudová revolta, napríklad nepovolená demonštrácia alebo neohlásený alebo nepovolený štrajk, vojnové udalosti zahraničných štátov s obmedzeným cieľom sú napríklad len vzdušný útok alebo len námorný útok, útok komanda, teroristický čin);

- c/2. so zločinmi proti štátu, povstaniami, vzburami (podľa týchto podmienok je zločinom proti štátu čin, ktorý takto definuje Trestný zákon: predovšetkým vzburá, špionáž, pustošenie);
 - c/3. s jadrovými škodami (nukleárne štiepenie, nukleárna reakcia, fúzia, rádioaktívne, ionizačné alebo laserové žiarenie a znečistenie nimi, okrem terapie ožarovaním s liečebným účelom predpísanej lekárom);
 - c/4. s používaním zbraní, výbušnín, chemických alebo horľavých látok;
 - c/5. s nakazením vírusom HIV (okrem špeciálnych prípadov, keď k nakazeniu došlo za okolností, ktorým poistený nemohol zabrániť; napr. nakazenie sa v laboratóriu alebo pri zákroku zubára);
 - c/6. s niektorými nákazlivými chorobami šírenými pohlavným stykom (napríklad vírus hepatitídy C);
 - c/7. s inými činnosťami považovanými za rizikové, ako sú predovšetkým potápanie, jaskyniarstvo, horolezectvo, samostatná plavba, plachtenie, veslovanie na divokej vode, morská rybačka.
- d. Poisťovateľom poskytované poistenie – poistné krytie rizika – sa nevzťahuje na škodové udalosti z rizík smrti, úrazu alebo choroby, ak k smrti, úrazu alebo chorobe poisteného došlo:
- d/1. následkom účasti na domácej alebo medzinárodnej športovej súťaži strojom poháňaných suchozemských, vzdušných alebo vodných vozidiel alebo počas prípravy na takéto súťaže;
 - d/2. nie následkom účasti v organizovanej vzdušnej preprave, ale následkom iného lietania alebo leteckého športu (motorového alebo nemotorového);
 - d/3. počas športovej činnosti vykonávanej v rámci profesionálneho športu zabezpečujúcej vlastné živobytie.
- e. Poistenie – 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.

- f. V prípade úmyselného poskytnutia nepravdivých odpovedí zo strany poisteného vo vyhlásení o pristúpení k poisteniu a/alebo vo vyhlásení o zdravotnom stave je poisťovateľ oprávnený odmietnuť poistné plnenie.
- g. Z poistenia sú vylúčené časti tela a orgány poškodené, choré, zranené alebo zmrzačené z akéhokoľvek dôvodu už pred začiatkom poskytovania poistného krytia a následky týchto zranení.
- h. Poistený je v prípade poistnej udalosti povinný sa bez zbytočného omeškania podrobiť lekárskej starostlivosti a pokračovať v liečbe až do ukončenia terapeutického postupu. Poisťovateľ je oprávnený odmietnuť celé alebo čiastočné poistné plnenie, ak si poistený nesplní túto svoju povinnosť.
- i. Poistenie – poistné krytie – poskytované poisťovateľom sa nevzťahuje na choroby založené na subjektívnych ťažkostiach, ktoré nie je možné dokázať objektívnymi lekáskymi metódami (napríklad migréna, niektoré degeneratívne choroby chrbtice (polydiskopatia) a ich priame alebo nepriame následky atď.).
- j. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné krytie alebo poistné plnenie v zmysle týchto poistných podmienok, respektíve je poisťovateľ povinný poistné plnenie z poistnej zmluvy, ktorej súčasťou sú tieto poistné podmienky, zamietnuť, ak sa na poskytnutie poistného plnenia vzťahuje sankcia, zákaz alebo obmedzenie na základe rezolúcie OSN, a/alebo hospodárska alebo obchodná sankcia zavedená Európskou Úniou, Slovenskou republikou, Maďarskom, alebo USA.

Článok 18 – Ochrana osobných údajov

- a. Poistený poskytuje údaje uvedené v poistnej zmluve poisťovateľovi v zmysle zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a zákona o 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 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.

- c. Poistník/poistený svojím podpisom na poistnej zmluve ďalej súhlasí s cezhraničným prenosom osobných údajov 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 článku a iným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve, a to i mimo územia Slovenskej republiky.
- d. Súhlas poistníka/poisteného podľa písm. a až c tohto článku je platný po dobu potrebnú na plnenie práv a povinností vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy a po 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 článku 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 poisťným plnením v prípade úmrtia, poisťník/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. Poisťník/poistený výslovne súhlasí, aby poisťovateľ za účelom uvedeným v tomto článku získaval informácie súvisiace s jeho zdravotným stavom od subjektov - tretích osôb uvedených v tomto odseku a tieto údaje spracúval. Tento súhlas poisťník/poistený nie je oprávnený odvolať počas trvania poisťného vzťahu, ani následne do doby uplatniteľnosti nárokov z poisťnej zmluvy. Poisťník/poistený v prípade uzatvárania poisťnej zmluvy životného poistenia zároveň súhlasí so zisťovaním zdravotného stavu na základe ústne, telefonicky položených otázok; poisťník/poistený pre tento prípad súhlasí, aby boli otázky položené spoločnosťou, ktorej poisťovateľ zveril činnosť posúdenia rizika – zdravotného stavu. Poisťník/poistený dáva poisťovateľovi podpisom návrhu poisťnej zmluvy súhlas s vyhotovením zvukového záznamu o vykonanom telefonickom posúdení zdravotného stavu.

- f. Poisťník/poistený je oprávnený uplatniť si práva dotknutej osoby podľa príslušných ustanovení Zákona o ochrane osobných údajov (napr. právo vyžadovať informácie, právo vyžadovať likvidáciu osobných údajov, právo podať námietky voči spracúvaniu).
- g. Poisťník sa zaväzuje bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi každú zmenu svojich osobných údajov a iných údajov uvedených v poisťnej zmluve; v opačnom prípade sa tieto údaje považujú za nezmenené.
- h. V prípade, ak je poistený iný subjekt ako osoba, ktorá poisťnú zmluvu uzatvorila, teda ako poisťník, táto osoba (poisťník) podpisom na poisťnej zmluve potvrdzuje a zodpovedá za skutočnosť, že získala súhlas poisteného na spracovanie a poskytnutie jeho osobných údajov na účely podľa tohto článku.
- i. Poisťník a poistený uzavretím poisťnej zmluvy dávajú poisťovateľovi súhlas s vyhotovovaním a následným archivovaním zvukových záznamov telefonických hovorov uskutočnených medzi ním a poisťovateľom na účely správy poistenia a likvidácie poisťných udalostí, ako aj s použitím týchto záznamov pri uplatňovaní práv a povinností z tejto poisťnej zmluvy.

Článok 19 – Vybavovanie sťažností

- a. Sťažnosti vyplývajúce z uzatvorených poistení na základe tejto skupinovej poisťnej zmluvy sa podávajú písomnou formou na adrese poisťovateľa:

Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Miletičova 21, P. O. Box 32, 820 05 Bratislava 25. 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 dozornému orgánu nad činnosťou poisťovateľa písomnou formou: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 39, Maďarsko (ďalej len „MNB“) ak aj Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25, Bratislava.
- c. Klient sa tiež môže so sťažnosťou obrátiť osobne na pracovníkov poisťovateľa v pobočkách, telefonicky prostredníctvom Call centra: 0850 211 411, písomne na adrese poisťovateľa: Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Miletičova 21, P.O. Box 32, 820 05 Bratislava 25.

Článok 20 – 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 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 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 jednotkou Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Miletičova 21, 821 08 Bratislava, identifikačné číslo organizácie: 47236060;
- 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 hore uvedenými 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 hore uvedené 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 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@groupamadirekt.hu, 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 po zahájení vyšetrovania;
 - 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 správnomu 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 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/19, ktorá obsahuje meno klienta alebo označenie poistnej zmluvy, okruh požadovaných údajov, účel žiadosti a právny základ s tým, že subjekty uvedené v písm. 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 o vydanie údajov, ktorý sa považuje za poistné tajomstvo;

- Finančná spravodajská jednotka, za účelom plnenia úloh v oblasti ochrany pred legalizáciou príjmov a financovaním terorizmu, alebo za účelom vybavenia, písomnou formou požiada o vydanie údajov, ktorý sa považuje za poisťné tajomstvo.
- e. Postúpenie údajov poisťovňou poisťovni tretej krajiny alebo organizácii z tretej krajiny spracúvajúcej údaje 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 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 osobitné kategórie údajov uvedených v infozákone, 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 odvolávajúci sa na obchodné tajomstvo alebo poisťné stanovené infozákonom 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 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 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/A (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) poistenia 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 poistenia, 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 dožadovanej poisťovni.
- V prípade poisťných 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 poisťných 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 (EČV, 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 dožiadanim 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 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

- Údaje klientov spravuje poisťovňa vo svojom vlastnom informačnom systéme prostredníctvom počítača.
- Pri spravovaní údajov poisťovňa dodržiava ustanovenia infozákone, 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, o okolnostiach a následkoch dátových incidentov a opatreniach na ich elimináciu, 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 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, alebo

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.

- 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.hu.
- 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 v rámci zverenej činnosti 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

Subjekty vykonávajúce zverenú činnosť	Účel poskytnutia údajov, vykonávaná 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.hu.

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 konajúci 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 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 21 – Informácia o povinnostiach vyplývajúcich zo zákona o automatickej výmene informácií o finančných účtoch pre účely správy daní

1. Poisťovateľ ako tzv. Oznamovacia finančná inštitúcia je v zmysle Dohody FATCA a zákona o automatickej výmene informácií o finančných účtoch pre účely správy daní (ďalej len „FATCA/CRS zákon“), povinná vo vzťahu k poisteniam obsahujúcim hotovostný ekvivalent (kapitálotvorné životné poistenie, finančné účty) vykonať preverenie daňovej príslušnosti majiteľa účtu (ďalej len „preverenie daňovej príslušnosti“), v súlade s Dohodou FATCA a FATCA/CRS zákonom.

2. V zmysle FATCA/CRS zákona je v rámci preverenia daňovej príslušnosti klient – fyzická osoba povinný poskytnúť poisťovní údaje, respektíve vyhlásenie o tom, či je na daňové účely rezidentom iného členského štátu Európskej únie (ako Slovenská republika), iného zmluvného štátu Dohovoru o vzájomnej administratívnej pomoci v daňových záležitostiach (ďalej len „dohovor“),

alebo USA, (z tohto pohľadu sa za daňového rezidenta daného štátu považuje občan daného štátu aj vtedy, ak ako majiteľ účtu podlieha daňovej povinnosti aj v inom štáte), respektíve klient – právnická osoba je povinný poskytnúť vyhlásenie o tom, do ktorej kategórie stanovenej FATCA/CRS zákonom patrí. Na základe preverenia poisťovateľ určí, či finančný účet bude považovaný za účet, ktorý podlieha oznamovacej povinnosti na základe FATCA/CRS zákona.

3. Poisťovateľ vyhodnotí finančný účet klienta ako podliehajúci oznamovacej povinnosti podľa FATCA/CRS zákona aj vtedy, ak klient nesúhlasí s prevereníom daňovej príslušnosti, alebo bude preverenie z iných dôvodov neúspešné.

4. V súlade s FATCA/CRS zákonom, o majiteľoch účtov a životných poisteniach, ktoré na základe FATCA/CRS zákona podliehajú oznamovacej povinnosti, je poisťovateľ povinný ročne zasielať informáciu Finančnej správe Slovenskej republiky za účelom realizácie výmeny informácií medzi Slovenskou republikou a členskými štátmi Európskej únie, zmluvného štátu dohovoru, respektíve USA.

5. Poisťovateľ sa na účely FATCA/CRS zákona považuje za prevádzkovateľa, ktorého práva, povinnosti a zodpovednosť pri spracúvaní osobných údajov ustanovuje osobitný predpis.

6. Osobné údaje sa spracúvajú na účel poskytnutia informácií o finančných účtoch členskému štátu daňovej rezidencie fyzickej osoby, zmluvnému štátu daňovej rezidencie fyzickej osoby a Spojeným štátom s cieľom správneho vyrubenia daňovej povinnosti. Rozsah spracúvaných osobných údajov:

- a. pri fyzickej osobe, ktorá je držiteľom účtu alebo ovládajúcou osobou
 - a/1. meno a priezvisko;
 - a/2. bydlisko alebo miesto podnikania;
 - a/3. daňové identifikačné číslo, ak jej bolo pridelené;
 - a/4. dátum a miesto narodenia a
- b. pri subjekte, ktorý je držiteľom účtu
 - b/1. obchodné meno alebo názov;
 - b/2. sídlo;
 - b/3. daňové identifikačné číslo, ak mu bolo pridelené.
- c. na účely poskytnutia informácií o finančných účtoch USA, údaje uvedené v dohode FATCA.

Článok 22 – Iné ustanovenia

- a. Poisťovateľ je povinný považovať údaje, oznámenia a právne vyhlásenia, ktoré mu boli poskytnuté, za právoplatné len vtedy, ak mu boli doručené v písomnej alebo v elektronickej forme.
- b. Od ustanovení týchto všeobecných poistných

podmienok je možné odchyliť sa v osobitných poistných podmienkach alebo v skupinovej poistnej zmluve, ak to nie je v jednotlivých ustanoveniach týchto všeobecných poistných podmienok uvedené inak.

- c. Účinnosť, výklad a realizácia skupinovej poistnej zmluvy, ktorej prílohu tvoria tieto všeobecné poistné podmienky, sa uskutočňuje v rámci právneho systému Slovenskej republiky. Pri súdnych sporoch vyplývajúcich z tejto skupinovej poistnej zmluvy rozhodujú výlučne súdy Slovenskej republiky. Uvedené skutočnosti platia aj pre poistné riziká v zahraničí.
- d. Tieto všeobecné poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 11. 2016.

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY – RIZIKO ŽIVOTNÉHO POISTENIA

V zmysle skupinovej poistnej zmluvy uzatvorenej na základe týchto osobitných poistných podmienok sa poisťovateľ za poistné zaväzuje v prípade poistnej udalosti definovanej v čl. 1 poskytnúť poistné plnenie uvedené v čl. 2.

Obsah týchto osobitných podmienok je platný spolu so všeobecnými poistnými podmienkami.

Tieto osobitné podmienky sa vzťahujú na Komplexný balík poistenia.

Článok 1 – Poistná udalosť

Z hľadiska týchto osobitných poistných podmienok sa za poistnú udalosť považuje smrť poisteného spôsobená akoukoľvek – v poistných podmienkach alebo v skupinovej poistnej zmluve nevylúčenou príčinou – počas doby poskytovania poistného krytia.

Článok 2 – Poistné plnenie poisťovateľa

Ak nastane poistná udalosť, poisťovateľ uhradí oprávnenej osobe dlh z úveru poisteného aktuálny v čase poistnej udalosti (deň smrti), podľa týchto osobitných podmienok a podmienok uvedených v čl. 14 všeobecných poistných podmienok.

Článok 3 – Poistné plnenie poisťovateľa, dokumenty potrebné k poistnému plneniu

Za účelom stanovenia povinnosti poskytnúť poistné plnenie poisťovateľ – okrem obsahu všeobecných poistných podmienok – požaduje nasledujúce dokumenty:

- a. kópia úmrtného listu a lekárskej správy o úmrtí;
- b. kópia zápisnice o pitve (ak bola vyhotovená).

Článok 4 – Zostatkové práva, pôžička

So životným poistením nie sú spojené zostatkové práva,

takže nie je možné ho odkúpiť a nie je možné ani uplatniť redukciiu poistenia. Na životné poistenie nie je možné poskytnúť pôžičku.

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY – RIZIKO SMRTI NÁSLEDKOM ÚRAZU

V zmysle skupinovej poistnej zmluvy uzatvorenej na základe týchto osobitných poistných podmienok sa poisťovateľ za poistné zaväzuje v prípade poistnej udalosti definovanej v čl. 1 poskytnúť poistné plnenie uvedené v čl. 2.

Obsah týchto osobitných podmienok je platný spolu so všeobecnými poistnými podmienkami.

Toto poskytované poistné krytie sa uplatňuje výlučne v prípade, ak sa na poisteného vzťahuje Úrazový balík poistenia.

Článok 1 – Poistná udalosť

Z hľadiska týchto osobitných podmienok sa za poistnú udalosť považuje smrť, ktorá nastala v rámci doby poskytovania poistného krytia, následkom úrazu, ku ktorému došlo počas doby poskytovania poistného krytia.

Článok 2 – Poistné plnenie poisťovateľa

Ak nastane poistná udalosť, poisťovateľ uhradí oprávnenej osobe dlh z úveru poisteného existujúci v čase poistnej udalosti (deň smrti), podľa týchto osobitných podmienok a podmienok uvedených v čl. 14 všeobecných poistných podmienok.

Článok 3 – Poistné plnenie poisťovateľa, dokumenty potrebné k poistnému plneniu

Za účelom stanovenia povinnosti poskytnúť poistné plnenie poisťovateľ – okrem obsahu všeobecných poistných podmienok – požaduje nasledujúce dokumenty:

- a. kópia úmrtného listu a lekárskej správy o úmrtí;
- b. kópia zápisnice o pitve (ak bola vyhotovená).

Článok 4 – Definície pojmov

Z hľadiska týchto osobitných poistných podmienok sa za úraz považuje náhle pôsobenie vonkajšieho vplyvu nezávislé od vôle poisteného, ktoré počas doby poskytovania poistného krytia, najneskôr však do jedného roka od úrazu nezávisle od akejkoľvek inej príčiny spôsobí smrť poisteného.

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY – RIZIKO INVALIDITY V MIERE 70 % ALEBO VIAC

V zmysle skupinovej poistnej zmluvy uzatvorenej na základe týchto osobitných poistných podmienok sa

poisťovateľ za poistné stanovené na tom istom mieste zaväzuje v prípade poistnej udalosti definovanej v čl. 1 poskytnúť poistné plnenie uvedené v čl. 2. Obsah týchto osobitných poistných podmienok je platný spolu so všeobecnými poistnými podmienkami.

Článok 1 – Poistná udalosť

- a. Z hľadiska týchto osobitných poistných podmienok sa za poistnú udalosť považuje invalidita, následkom ktorej príslušný orgán rozhodne o invalidite poisteného v miere 70 % a viac a
 - a/1. v prípade Komplexného balíka poistenia ide o invaliditu následkom úrazu alebo choroby, ku ktorému došlo počas doby poskytovania poistného krytia;
 - a/2. v prípade Úrazového balíka poistenia ide o invaliditu následkom úrazu, ku ktorému došlo počas doby poskytovania poistného krytia.
- b. Za čas poistnej udalosti sa považuje deň, kedy príslušný orgán vyniesol právoplatné rozhodnutie o invalidite.
- c. Podľa týchto osobitných poistných podmienok sa za poistné udalosti považujú výlučne následky úrazu alebo choroby, ku ktorým došlo počas doby poskytovania poistného krytia, bez predchádzajúcich udalostí v porovnaní so začiatkom poskytovania poistného krytia.

Článok 2 – Poistné plnenie poisťovateľa

Ak nastane poistná udalosť, poisťovateľ uhradí oprávnenej osobe dlh z úveru poisteného existujúci v čase poistnej udalosti (deň smrti), podľa týchto osobitných poistných podmienok a podmienok uvedených v čl. 14 všeobecných poistných podmienok.

Článok 3 – Poistné plnenie poisťovateľa, dokumenty potrebné k poistnému plneniu

Za účelom stanovenia povinnosti poskytnúť poistné plnenie poisťovateľ – okrem obsahu všeobecných poistných podmienok – požaduje nasledujúce dokumenty:

- a. právoplatné rozhodnutie o nároku na invalidný dôchodok potvrdzujúce výsledok vyšetrovania príslušného orgánu;
- b. overené kópie ostatných tlačív normovaných orgánom oprávneným rozhodnúť o invalidite, právoplatných rozhodnutí a dokumentácie iných lekárskeho záverov.

Článok 4 – Výluky

Poistné krytie poskytované poisťovateľom sa nevzťahuje na úvery poskytnuté po podaní žiadosti o určenie invalidity príslušnému orgánu.

Článok 5 – Definície pojmov

Z hľadiska týchto osobitných poistných podmienok sa za úraz považuje náhle pôsobenie vonkajšieho vplyvu nezávislé od vôle poisteného, ktoré počas doby poskytovania poistného krytia, najneskôr však do jedného roka od úrazu nezávisle od akejkoľvek inej príčiny spôsobí invaliditu poisteného.

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY – RIZIKO PRACOVNEJ NESCHOPNOSTI

V zmysle skupinovej poistnej zmluvy uzatvorenej na základe týchto osobitných poistných podmienok sa poisťovateľ za poistné zaväzuje v prípade poistnej udalosti definovanej v čl. 1 poskytnúť poistné plnenie uvedené v čl. 2.

Obsah týchto osobitných podmienok je platný spolu so všeobecnými poistnými podmienkami.

Článok 1 – Poistná udalosť

- a. Z hľadiska týchto osobitných poistných podmienok sa za poistnú udalosť považuje nepretržitá práceneschopnosť v dĺžke viac ako 60 dní (ďalej len „práceneschopnosť“)
 - a/1. v prípade Komplexného balíka poistenia ide o práceneschopnosť následkom úrazu alebo choroby, ku ktorému došlo počas doby poskytovania poistného krytia;
 - a/2. v prípade Úrazového balíka poistenia ide o práceneschopnosť následkom úrazu, ku ktorému došlo počas doby poskytovania poistného krytia.
- b. Za čas poistnej udalosti sa považuje 61. deň práceneschopnosti.
- c. Podľa týchto osobitných poistných podmienok sa za poistnú udalosť považujú výlučne následky úrazu alebo choroby, ku ktorým došlo počas doby poskytovania poistného krytia, bez predchádzajúcich udalostí v porovnaní so začiatkom poskytovania poistného krytia.

Článok 2 – Poistné plnenie poisťovateľa

- a. Poisťovateľ zaplatí oprávnenej osobe splátky úveru (definíciu pozri v čl. 14, bod c, všeobecných poistných podmienok) splatné po tom, ako nastala poistná udalosť, podľa podmienok definovaných v čl. 14.
- b. Povinnosť poisťovateľa uhrádzať zostáva v platnosti do času, v ktorom dôjde k najskoršiemu z nasledujúcich okamihov:
 - b/1. ukončenie práceneschopnosti alebo;
 - b/2. ukončenie poskytovania poistného krytia (toto ustanovenie nie je možné uplatniť v prípade, ak poistné krytie poskytované poisťovateľom bolo

zrušené z dôvodu viac ako 60-dňového omeškania so zaplatením poisťného, ale k poisťnej udalosti došlo ešte pred zrušením poisťného krytia z dôvodu nezaplatenia poisťného), avšak v bodoch a, b tohto bodu najviac po dobu 6 po sebe nasledujúcich mesiacov.

- c. Ak sa poistený do 30 dní od ukončenia poisťného plnenia opäť stane práceneschopným z dôvodu, ktorý bol príčinou predchádzajúcej poisťnej udalosti alebo jej následkom, poisťovateľ bude považovať takúto práceneschopnosť za pokračovanie predchádzajúcej poisťnej udalosti a poskytne poisťné plnenie okamžite po tom, ako dôjde k novej práceneschopnosti. Práceneschopnosť, ku ktorej došlo do 30 dní z iného dôvodu alebo po uplynutí 30 dní po ukončení poskytovania poisťného plnenia považuje poisťovateľ za novú poisťnú udalosť.
- d. Po zaplatení poisťného plnenia za dobu spolu 24 mesiacov počas doby poistenia povinnosť poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie zanikne.

Článok 3 – Poisťné plnenie poisťovateľa, dokumenty potrebné k poisťnému plneniu

- a. Za účelom stanovenia povinnosti poskytnúť poisťné plnenie poisťovateľ – okrem obsahu všeobecných poisťných podmienok – požaduje nasledujúce dokumenty:
 - a/1. kópia potvrdenia vystaveného lekárom alebo nemocnicou pre účely sociálneho poistenia vzťahujúceho sa na práceneschopnosť;
 - a/2. v prípade ošetrovania v nemocnici kópiu prepúšťacej správy.
- b. Potvrdenie je potrebné doručiť poisťovateľovi mesačne. Potvrdenie vzťahujúce sa na daný mesiac je potrebné doručiť v danom mesiaci, najneskôr však do 5. dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bol poistený práceneschopný.
- c. Ak poistený nedokladuje okolnosti podľa bodu b, poisťovateľ považuje svoju povinnosť za splnenú a poisťné plnenie za ukončené. Poisťovateľ poskytne poisťné plnenie spätne v prípade, ak poistený doplní chýbajúce potvrdenie. Poisťovateľ neplatí úrok z omeškania ani iný náklad.

Článok 4 – Vyluky

Poistenie – poisťné krytie – poskytované poisťovateľom sa – nad rámec obsahu všeobecných poisťných podmienok – nevzťahuje na:

- a. práceneschopnosť súvisiacu s asténiou, depresiou a inou mentálnou poruchou;
- b. práceneschopnosť súvisiacu s psychiatrickým alebo psychologickým liečením;
- c. práceneschopnosť súvisiacu s detoxikačnou alebo spánkovou terapiou;

- d. práceneschopnosť súvisiacu s geriatrickým alebo gerontologickým liečením;
- e. práceneschopnosť súvisiacu s rehabilitáciou alebo dodatočnou terapiou;
- f. práceneschopnosť súvisiacu s liečebnou pedagogikou alebo logopédiou;
- g. práceneschopnosť súvisiacu s terapeutickým cvičením, fyzioterapiou a fyzikoterapiou, masážou, kúpeľnou liečbou, redukčnou diétou;
- h. práceneschopnosť súvisiacu so zákrokmi na podnet poisteného bez liečebného cieľa (napr. kozmetické zákroky, plastická chirurgia);
- i. práceneschopnosť súvisiacu s materstvom (okrem práceneschopnosti následkom úrazu), ako je:
 - i/1. pracovná neschopnosť súvisiaca s tehotenstvom a pôrodom;
 - i/2. nemocenské z dôvodu ošetrovania dieťaťa;
 - i/3. pracovná neschopnosť dôvodu materskej dovolenky, rodičovskej dovolenky poisteného;
 - i/4. pracovná neschopnosť z dôvodu umelého prerušenia tehotenstva, okrem prerušenia tehotenstva zo zdravotných dôvodov (nie sociálnych) odporúčaných lekárom;
 - i/5. pracovná neschopnosť súvisiaca s prípadmi spontánneho potratu;
 - i/6. pracovná neschopnosť súvisiacu s umelým oplodnením a liečbou sterility.
- j. pracovná neschopnosť poisteného vykonávajúceho službu v ozbrojených silách alebo civilnú službu;
- k. dobu pracovnej neschopnosti, počas ktorej poistený vykonáva činnosť prinášajúcu príjem;
- l. pracovná neschopnosť, ktorú nespôsobil zdravotný stav poisteného;
- m. úvery poskytnuté poistenému počas doby pracovnej neschopnosti;
- n. pracovná neschopnosť, ku ktorej došlo po vypovedaní zmluvy o úvere.

Článok 5 – Definície pojmov

- a. Z hľadiska týchto osobitných poisťných podmienok sa za úraz považuje náhle pôsobenie vonkajšieho vplyvu nezávislé od vôle poisteného, ktoré počas doby poskytovania poisťného krytia, najneskôr však do jedného roka od úrazu nezávisle od akejkoľvek inej príčiny spôsobí dočasnú pracovnú neschopnosť poisteného.
- b. Z hľadiska týchto osobitných poisťných podmienok sa za nemocnicu považuje štátne alebo súkromné zdravotnícke zariadenie s lôžkovým oddelením so sídlom na území Slovenskej republiky s odborným lekársym vedením a 24-hodinovými službami kvalifikovaného zdravotníckeho personálu, disponujúce vhodným lekársym vybavením nevyhnutným na určovanie diagnóz a liečenie pacientov vo svojom areáli alebo na zmluvnom základe v dostupnom zariadení, ktoré zabezpečuje

lekárske ním prijatých chorých a zranených a ktoré má licenciu vykonávať lekársku prax (ak je vyžadovaná zákonom). Za zdravotnícke zariadenia sa nepovažujú kúpeľné liečebne, zotavovne, doliečovacie zariadenia, ústavy sociálnej starostlivosti, domovy dôchodcov, liečebne pre dlhodobu chorých, ošetrovateľské, rekonvalescentné a geriatrické jednotky zdravotníckeho zariadenia, ako aj iné oddelenia liečebných ústavov a doliečovacích zariadení, ktorých hlavným cieľom je dozor a opatrovanie starých, bezvládných a dlhodobu chorých pacientov a invalidov. Z hľadiska týchto osobitných poistných podmienok sa za osobu v pracovnej neschopnosti považuje osoba, ktorá

b/1. v prípade Úrazového balíka poistenia následkom úrazu nedokáže vykonávať svoju prácu a/alebo ktorá je následkom úrazu ošetrovaná v lôžkovej časti zdravotníckeho zariadenia a je vedená ako osoba v pracovnej neschopnosti na základe potvrdenia lekára alebo nemocnice oprávneného/oprávnenej posúdiť a potvrdiť pracovnú neschopnosť;

b/2. v prípade Komplexného balíka poistenia následkom úrazu alebo choroby nedokáže vykonávať svoju prácu, je ošetrovaná v lôžkovej časti zdravotníckeho zariadenia za účelom zistenia alebo liečenia choroby, resp. osoba, ktorej bol v záujme verejného zdravia zakázaný výkon povolania a nedostala iné zaradenie, alebo ktorá bola v záujme verejného zdravia úradne izolovaná, ďalej ktorá sa z dôvodu karantény kvôli epidémii alebo veterinárneho zdravotníctva nemôže dostaviť na svoje pracovisko a nie je možné ju ani dočasne zamestnať na inom pracovisku (v inom pracovnom zaradení) a je vedená ako osoba v pracovnej neschopnosti na základe potvrdenia lekára alebo nemocnice oprávneného/oprávnenej posúdiť a potvrdiť pracovnú neschopnosť.

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY – RIZIKO NEZAMESTNANOSTI

V zmysle skupinovej poistnej zmluvy uzatvorenej na základe týchto osobitných poistných podmienok sa poisťovateľ za poistné zaväzuje v prípade poistnej udalosti definovanej v čl. 1 poskytnúť poistné plnenie uvedené v čl. 2.

Obsah týchto osobitných podmienok je platný spolu so všeobecnými poistnými podmienkami.

Článok 1 – Poistná udalosť

a. Za poistnú udalosť podľa poistenia nezamestnanosti sa považuje zaradenie poisteného do evidencie uchádzačov o zamestnanie a jeho zotrvanie v

evidencii po dobu viac ako 60 dní následkom straty pravidelného príjmu z dôvodu zániku pracovného pomeru poisteného nie jeho vinou, za súčasného poberania mesačnej dávky v nezamestnanosti alebo štátnej sociálnej pomoci, alebo ak poistený nemá nárok na takéto dávky, pretože na ne nie je odkázaný.

b. Za čas poistnej udalosti sa považuje 61. deň evidencie poisteného v registri uchádzačov o zamestnanie.

c. Podľa týchto osobitných poistných podmienok sa za poistnú udalosť považuje výlučne ukončenie pracovného pomeru, ku ktorému došlo po uplynutí čakacej doby následkom niektorej z nasledujúcich udalostí:

c/1. zamestnávateľ dal poistenému výpoveď z nasledujúcich dôvodov:

c/1.1. okruh práce alebo oddelenie zamestnanca zaniklo alebo bolo premiestnené;

c/1.2. okruh práce zamestnanca sa stal nadbytočným na základe rozhodnutia zamestnávateľa alebo niektorého príslušného orgánu, ktoré ukladá zmenu činnosti alebo technického vybavenia zamestnávateľa alebo znižovanie stavov zamestnancov s cieľom zvyšovania efektivity alebo iné organizačné zmeny (§ 63 ods. 1 bod a) a b) Zákonníka práce);

c/2. pracovný pomer poisteného zanikne z dôvodu znižovania počtu zamestnancov a zamestnávateľ mu nenavrhne iný okruh práce;

c/3. ukončenie pracovného pomeru dohodou z nasledujúcich dôvodov:

c/3.1. okruh práce alebo oddelenie zamestnanca zaniklo alebo bolo premiestnené;

c/3.2. okruh práce zamestnanca sa stal nadbytočným na základe rozhodnutia zamestnávateľa alebo niektorého príslušného orgánu, ktoré ukladá zmenu činnosti alebo technického vybavenia zamestnávateľa alebo znižovanie stavov zamestnancov s cieľom zvyšovania efektivity alebo iné organizačné zmeny (§ 63 ods. 1 bod a) a b) Zákonníka práce);

c/4. na základe výpovede danej na základe § 63 ods. 1 bodov c) Zákonníka práce alebo dohodou z rovnakého dôvodu v nasledujúcom prípade:

c/4.1. zamestnávateľ z dôvodu zdravotného stavu dokázaného lekárske nálezom nemôže vykonávať danú pracovnú činnosť alebo ju nemôže vykonávať z dôvodu existujúcej alebo hrozacej choroby z povolania alebo vo svojom okruhu práce dosiahne najvyššiu povolenú mieru vystavenia nepriaznivému vplyvu v zamestnaní stanovenú

príslušným orgánom verejného zdravotníctva;

c/4.2. v iných prípadoch uvedených v skupinovej poisťnej zmluve alebo na základe rozhodnutia poisťovateľa.

- d. Za nezamestnanosť sa nepovažuje riadne ukončenie pracovného pomeru z dôvodu právoplatného priznania starobného, predčasného starobného alebo invalidného dôchodku.
- e. Nezamestnaným je každá osoba, ktorá nie je v pracovnom pomere, obdobnom pracovnoprávnom vzťahu, ani nevykonáva podnikateľskú činnosť, a ktorá je vedená v evidencii príslušného úradu práce v Slovenskej republike ako nezamestnaná a ktorá poberá dávku v nezamestnanosti v Slovenskej republike. Za nezamestnanú osobu sa nepovažuje poberateľ starobného, predčasného starobného dôchodku alebo výsluhového dôchodku.
- f. Podľa týchto osobitných poisťných podmienok sa za poisťnú udalosť považuje výlučne nezamestnanosť, ktorá nastala bez pričinenia poisteného a bez jeho viny počas doby poskytovania poisťného krytia, bez predchádzajúcich udalostí v porovnaní so začiatkom poskytovania poisťného krytia.

Článok 2 – Poistné plnenie poisťovateľa

- a. Poisťovateľ zaplatí oprávnenej osobe splátky úveru (definíciu pozri v čl. 14, písm. c všeobecných poisťných podmienok) splatné po tom, ako nastala poisťná udalosť, podľa podmienok definovaných v čl. 14.
- b. Povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie zostáva v platnosti do času, v ktorom dôjde k najskoršiemu z nasledujúcich okamihov:
 - b/1. do ukončenia vedenia poisteného v evidencii uchádzačov o zamestnanie alebo;
 - b/2. do ukončenia poskytovania poisťného krytia (toto ustanovenie nie je možné uplatniť v prípade, ak poistné krytie poskytované poisťovateľom bolo zrušené z dôvodu viac ako 60-dňového omeškania so zaplatením poisťného, ale k poisťnej udalosti došlo ešte pred zrušením poisťného krytia z dôvodu nezaplatenia poisťného), avšak v prípadoch b/1 a b/2 najviac po dobu 6 po sebe nasledujúcich mesiacov.
- c. Ak povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie zanikla z dôvodu vyplatenia 6 mesačných splátok, povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie sa obnoví len v tom prípade, ak daný poistený po zániku opäť uzatvoril pracovný pomer, následne sa stal opäť nezamestnaným a medzi zánikom poisťného krytia z uvedeného dôvodu a opätovnou stratou zamestnania uplynulo obdobie najmenej 12 mesiacov, ktoré je kryté platením poisťného.
- d. Po zaplatení poisťného plnenia po dobu spolu 24

mesiacov počas doby poistenia povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie zanikne.

Článok 3 – Čakacia doba

Pre prípad zaradenia poisteného do evidencie uchádzačov o zamestnanie poisťovateľ stanovuje čakaciu dobu 90 dní od začiatku poskytovania poisťného krytia. Ak skutočnosť, na základe ktorého je ukončený pracovný pomer poisteného, nastala počas čakacej doby alebo ak je pracovný pomer ukončený počas čakacej doby, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie v prípade nezamestnanosti (evidencie ako uchádzača o zamestnanie) z tohto dôvodu ani počas čakacej doby ani po jej uplynutí.

Článok 4 – Špeciálne podmienky nároku na poistné plnenie v prípade nezamestnanosti

V prípade poistených, ktorí v čase pripojenia neboli v pracovnom pomere nepretržite najmenej po dobu 6 mesiacov, poisťovateľ poskytne poistné plnenie len v prípade, ak bol poistený najmenej 6 mesiacov nepretržite pred časom, keď sa stal nezamestnaným, v pracovnom pomere, na základe ktorého dochádzalo k reálnemu výkonu práce.

Článok 5 – Poistné plnenie poisťovateľa, dokumenty potrebné k poistnému plneniu

- a. Za účelom stanovenia povinnosti poskytnúť poistné plnenie poisťovateľ – okrem obsahu všeobecných poisťných podmienok – požaduje alebo môže požadovať nasledujúce dokumenty:
 - a/1. kópia pracovnej zmluvy vzťahujúcej sa pracovný pomer, ktorý zanikol alebo bol zrušený;
 - a/2. kópia dokumentu o vypovedaní pracovného pomeru, ktorý obsahuje dôvod zániku alebo zrušenia pracovného pomeru;
 - a/3. kópia rozhodnutia, ktorým príslušný orgán povoľuje platenie dávky v nezamestnanosti poistenému;
 - a/4. kópia potvrdenia dokladujúceho, že poistený bol zaradený do evidencie uchádzačov o zamestnanie a poberá dávku v nezamestnanosti;
 - a/5. potvrdenie centrálného úradu práce alebo jeho pobočky o tom, odkedy dokedy je poistený v danom mesiaci registrovaným uchádzačom o zamestnanie;
 - a/6. ak zamestnávateľ zanikol bez právneho nástupcu, kópiu vyhlásenia potvrdzujúceho zánik.
- b. Potvrdenie úradu práce alebo jeho pobočky je poistený povinný poslať poisťovateľovi mesačne. Potvrdenie vzťahujúce sa na daný mesiac je potrebné doručiť v danom mesiaci, najneskôr však do 5. dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bol poistený nezamestnaný.

c. Ak poistený nedokladuje okolnosti podľa 5.2, poisťovateľ považuje svoju povinnosť za splnenú a poistné plnenie za ukončené. poisťovateľ poskytne poistné plnenie spätne v prípade, ak poistený doplní chýbajúce potvrdenie. Poisťovateľ neplatí úrok z omeškania ani iný náklad.

Článok 6 – Výluky

Poistenie – poistné krytie – poskytované poisťovateľom sa – nad rámec obsahu všeobecných poistných podmienok – nevzťahuje na:

- a. ukončenie pracovného pomeru, ak ho zamestnávateľ poistenému oznámil pred uzatvorením poistenia;
- b. pracovný pomer na dobu určitú, pracovný pomer založený v rámci dočasného pridelenia zamestnancov;
- c. poisteného, ktorý pred zaradením do evidencie uchádzačov o zamestnanie nebol nepretržite v pracovnom pomere alebo síce bol v pracovnom pomere, ale jeho výkon práce – s výnimkou nemocenských dávok – bol prerušený počas 6

mesiacov predchádzajúcich zániku pracovného pomeru;

- d. ukončenie pracovného pomeru, ak je vykonávateľom práv zamestnávateľa poistený alebo jeho blízky príbuzný, alebo ak má poistený u daného zamestnávateľa väčšinový vlastnícky podiel alebo definovaný vplyv, alebo ak je poistený oprávnený prinášať rozhodnutia ovplyvňujúce prevádzku zamestnávateľa, alebo má u neho iný riadiaci vplyv;
- e. ukončenie pracovného pomeru výpoveďou danou poisteným;
- f. ukončenie pracovného pomeru v skúšobnej dobe;
- g. ukončenie alebo zánik pracovného pomeru okamžitým skončením pracovného pomeru daným zamestnávateľom, alebo ak zamestnávateľ dal poistenému výpoveď z dôvodu porušenia pracovnej disciplíny alebo neuspokojivého plnenia pracovných úloh;
- h. výpoveď danú zamestnávateľom v prípade nástupu do starobného alebo invalidného dôchodku;
- i. úvery poskytnuté poistenému po dni doručenia výpovede.

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. 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"/>
g. Číslo občianskeho preukazu:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
h. Telefónne číslo:	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
i. 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

Áno, mám záujem o poistenie splátok úveru.
 Nemám záujem o poistenie splátok úveru.

Požadovaný poisťný balík:	Kryté riziká:
<input type="checkbox"/> Komplexný balík poistenia	<ul style="list-style-type: none"> Smrť Invalidita v miere 70% alebo viac Pracovná neschopnosť Nezamestnanosť
<input type="checkbox"/> Úrazový balík poistenia	<ul style="list-style-type: none"> Smrť následkom úrazu Invalidita následkom úrazu v miere 70% alebo viac Pracovná neschopnosť následkom úrazu Nezamestnanosť

4. Vyhlásenia klienta

V prípade požiadavky na Poistenie splátok úveru klient v súvislosti s poistnou zmluvou poistenia splátok spotrebného úveru zabezpečeného nehnuteľnosťou a hypotekárneho úveru s označením GB2635 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 „poistovateľ“) dáva nasledujúce prehlásenia:

1. Klient vyhlasuje, že:

- a. jeho vek je medzi 18 a 59 rokov; áno nie
- b. je pravdou, že nie je invalidným dôchodcom ani nepoberá príspevok na rehabilitáciu; áno nie
- c. nepoberám dôchodok z akéhokoľvek právneho titulu okrem vdovského dôchodku; áno nie
- d. spĺňa požiadavky a podmienky vzťahujúce sa na poisteného podľa Článku 4, Všeobecných poistných podmienok pre poistenie splátok úveru č. GB2635 s mesačným platením poistného ku zmluvám o spotrebnom úvere zabezpečenom nehnuteľnosťou a o hypotekárnom úvere OTP Banka Slovensko, a. s., ktoré sú nasledovné: áno nie
- d/1.** Na základe svojho písomného vyhlásenia o vstupe do poistenia môže byť poisteným osoba:
- d/1/1.** s dobou trvania zmluvy o úvere najmenej 5 rokov, nie však viac ako 30 rokov;
- d/1/2.** ktorá v čase vydania vyhlásenia o prístupí k poisteniu spĺňa podmienky uvedené vo vyhlásení o zdravotnom stave. Táto podmienka platí len pre poistených, na ktorých sa vzťahuje Komplexný balík poistenia (ustanovenia vzťahujúce sa na balík poistenia vzťahujúci sa na poisteného).
- d/2.** Ďalšie požiadavky voči poisteným, ktorí sú v čase vydania vyhlásenia o vstupe do poistenia v pracovnom pomere:
- d/2/1.** do času podpisu vyhlásenia o vstupe do poistenia neinicioval ani nedal poistený ani jeho zamestnávateľ výpoveď alebo okamžité skončenie pracovného pomeru ani ukončenie pracovného pomeru dohodou;
- d/2/2.** podľa jeho vedomia poistený nepatrí do okruhu zamestnancov, s ktorými môže byť v nasledujúcich 12 mesiacoch ukončený pracovný pomer z dôvodu organizačných zmien u zamestnávateľa, znižovania stavu zamestnancov alebo prípadného konkurzu alebo likvidácie.
- e. je pravdou, že do dňa podpisania tohto vyhlásenia ani on, ani jeho súčasný zamestnávateľ neinicioval výpoveď alebo okamžité ukončenie pracovného pomeru, ani dohodu o skončení pracovného pomeru; áno nie
- f. je pravdou, že do doby podpisania tohto vyhlásenia nepredložil ani neobdržal od svojho zamestnávateľa výpovedný list; áno nie
- g. prijíma zmluvné a poistné podmienky skupinovej poistnej zmluvy uzatvorenej medzi poistníkom a poistovateľom; áno nie
- h. súhlasí s tým, aby sa naňho vzťahovalo poistné krytie zo strany poistovateľa a aby oprávnenou osobou skupinovej poistnej zmluvy bol poistník; áno nie
- i. je pravdou, že ku skupinovej poistnej zmluve s vyššie uvedeným číslom prístupuje ako poistená osoba a súčasne vyhlasuje, že ku skupinovej poistnej zmluve počas jej trvania nepristúpi ako zmluvná strana. áno nie
2. Klient berie na vedomie, že ak požiada o Komplexný balík poistenia a pred vstupe do poistenia nepodpisal vyhlásenie o zdravotnom stave (ďalej len „PoZS“) alebo na niektoré vyhlásenie uvedené vo Vyhlásení o zdravotnom stave, alebo v bode 4.1 tohto vyhlásenia vyššie odpovedal nie, v tom prípade sa na neho – bez ohľadu na požiadanie o Komplexný balík poistenia – automaticky vzťahuje Úrazový balík poistenia.
3. Klient, ako poistená osoba skupinovej poistnej zmluvy s vyššie uvedeným číslom súhlasí s tým, aby poistovateľ získal a evidoval údaje vzťahujúce sa na zdravotný stav, nezamestnanosť, úverovú zmluvu poistenej osoby – súvisiace so vznikom, modifikáciou poistenia a poskytovaním poistného plnenia – a v tomto okruhu použil tieto údaje, prípadne postúpil oprávneným osobám. Súčasne oslobodzuje inštitúcie a osoby (zdravotné inštitúcie, úrady práce, lekárov) od ich povinnosti zachovávať lekárske tajomstvo alebo mlčanlivosť.
4. Klient vyhlasuje, že pred podpísaním tohto vyhlásenia o vstupe do poistenia získal od poistníka informácie o poistovateľovi a o dôležitých podmienkach skupinovej poistnej zmluvy, oboznámil sa a prevzal zmluvné podmienky poistnej zmluvy číslo GB2635-2013.01 ako aj všeobecné a osobitné poistné podmienky, ktoré sa na poistnú zmluvu/poistenie vzťahujú a tieto skutočnosti potvrdzuje svojím podpisom.
5. Klient berie na vedomie a súhlasí s tým, že poistné krytie poskytované poistovateľom 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.
6. Klient vyhlasuje, že jeho odpoveď poskytnutá v bode 1 ako aj jeho odpovede poskytnuté v súvislosti s vyhlásením o zdravotnom stave (PoZS), jeho odpovede na v ňom uvedené otázky zodpovedajú skutočnosti a sú úplné a pravdivé. Klient berie na vedomie, že v prípade vedomého poskytnutia nepravdivých údajov a/alebo vedomého zamlčania údajov môže byť poistovateľ oprávnený odmietnuť poistné plnenie (bod 17.6. všeobecných poistných podmienok) alebo poistné plnenie znížiť, alebo odstúpiť od poistenia.
7. Klient sa zaväzuje uhradiť poistníkovi pomernú časť každého, ním uhradeného mesačného poistného poistovateľovi, ktoré poistník uhradil vo vzťahu k poistenému, zároveň berie na vedomie že zo súm, ktoré zaplatil poistníkovi sa ako prvá zúčtuje suma poistného pre poistenie splátok úveru.
8. Klient berie na vedomie a súhlasí s tým, že poistné krytie poskytované poistovateľom zaniká v prípade, ak poistená osoba neuhradí splatnú pomernú časť poistného poistníkovi do 60 (šesťdesiat) dní od splatnosti splátky úveru, ktorej súčasťou mala byť daná pomerná časť poistného. V 61. deň poistník vyjme poistenú osobu z poistnej skupiny, suma poistného sa môže meniť zmenou základu poistného.

Poistovateľ informuje poistenú osobu, že údaje, ktoré sa dozvedel v súvislosti so skupinovými poistnými zmluvami spravuje ako poistné tajomstvo, respektíve ako údaje podliehajúce povinnosti mlčanlivosti.

5. Údaje doplňujúce úverovú zmluvu klienta

V prípade požiadania o poistenie splátok úveru (prístúpenia k príslušnej skupinovej poistnej zmluve) klient vyhlasuje nasledovne:

- V súlade s ustanoveniami zákona o ochrane osobných údajov dáva klient podpísaním tohto vyhlásenia o vstupe do poistenia výslovný súhlas s postúpením svojich osobných údajov vzťahujúcich sa k poisteniu splátok úveru poisťovateľovi ako aj zaistovateľovi poisťovateľa.
- Klient súhlasí s tým, aby banka jeho osobné údaje potrebné k plneniu skupinového poistenia krytia úveru postúpila pre poisťovateľa, ako aj pre zaistovateľa poisťovateľa s cieľom plnenia skupinovej poistnej zmluvy.
- Klient súhlasí s tým, že poistné za poistné krytie vzťahujúce sa na klienta ako na poistenú osobu, banka postúpi na klienta a zároveň poskytuje svoj súhlas na prijatie potrebného skupinového poverenia na inkaso.
- Klient sa zaväzuje, že poistné, ktoré na neho banka postúpila spolu s mesačnými splátkami, banke splatí a 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.
- Poistník/poistený výslovne súhlasí s poskytnutím svojich osobných údajov členom bankovej skupiny OTP a členom skupiny Groupama pre účely priameho a nepriameho marketingu, jednotnej evidencie klientov a nadviazania obchodných kontaktov členmi skupiny OTP, skupiny Groupama ako aj sprostredkovateľmi poistenia, ktorí sú v zmluvnom vzťahu s poisťovateľom, ďalej na preventívne a intervenčné účely ako aj za účelom priameho marketingu. Poistník/poistený zároveň súhlasí
 - aby mu poisťovateľ zasielal informácie súvisiace s činnosťou a aktivitami poisťovateľa vo forme informačných letákov, e-mailov;
 - aby ho poisťovateľ priamo, alebo prostredníctvom sprostredkovateľov poistenia, ktorí sú v zmluvnom vzťahu s poisťovateľom, kontaktoval, osobne, telefonicky alebo e-mailom za účelom predloženia ponuky poistenia, resp. za účelom marketingu;
 - aby poisťovateľ poskytol jeho osobné údaje sprostredkovateľom poistenia, ktorí sú v zmluvnom vzťahu s poisťovateľom, na účely marketingu, prevencie a intervencie.

áno nie

Poistník/poistený je oprávnený odvolať súhlas so spracúvaním a využívaním jeho osobných údajov na vyššie uvedené účely. Odvolanie súhlasu so spracúvaním osobných údajov nadobúda účinnosť jeden mesiac po doručení žiadosti poisťovateľovi.

6. Ochrana osobných údajov

- Poistený poskytuje údaje uvedené v poistnej zmluve poisťovateľovi v zmysle zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a zákona o 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.
- 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 ods. 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 výslovne súhlasí aj s poskytovaním osobitných údajov pre subjekty, ktoré uvedené činnosti pre poisťovateľa vykonávajú.
- Poistník/poistený svojím podpisom na poistnej zmluve ďalej súhlasí s cezhraničným prenosom osobných údajov na vyššie uvedené účely zaistovniam, 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 s administráciou poistných zmlúv a likvidáciou poistných udalostí v súlade s ods. 2 tohto článku a iným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve, a to i mimo územia Slovenskej republiky.
- Súhlas poistníka/poisteného podľa ods. 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 ods. 1 až 3 tohto článku pred uplynutím doby platnosti súhlasu so spracúvaním jeho osobných údajov.
- 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 s tým, aby poisťovateľ zisťoval a získaval informácie o jeho zdravotnom stave aj od iných, - 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 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. Poistník/poistený 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. Poistník/poistený v prípade uzatvárania poistnej zmluvy životného poistenia zároveň súhlasí so zisťovaním zdravotného stavu na základe ústne, telefonicky položených otázok; poistník/poistený pre tento prípad súhlasí, aby boli otázky položené spoločnosťou, ktorej poisťovateľ zveril činnosť posúdenia rizika - zdravotného stavu. Poistník/poistený dáva poisťovateľovi podpisom návrhu poistnej zmluvy súhlas s vyhotovením zvukového záznamu o vykonanom telefonickom posúdení zdravotného stavu.
- Poistník/poistený je oprávnený uplatniť si práva dotknutej osoby podľa príslušných ustanovení Zákona o ochrane osobných údajov (napr. právo vyžadovať informácie, právo vyžadovať likvidáciu osobných údajov, právo podľa námietky voči spracúvaniu).
- Poistník sa zaväzuje bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi každú zmenu svojich osobných údajov a iných údajov uvedených v poistnej zmluve; v opačnom prípade sa tieto údaje považujú za nezmenené.
- V prípade, ak je poistený iný subjekt ako osoba, ktorá poistnú zmluvu uzatvorila, teda ako poistník, táto osoba (poistník) podpisom na poistnej zmluve potvrdzuje a zodpovedá za skutočnosť, že získala súhlas poisteného na spracovanie a poskytnutie jeho osobných údajov na účely podľa tohto článku.
- Poistník a poistený uzavretím poistnej zmluvy dávajú poisťovateľovi súhlas s vyhotovovaním a následným archivovaním zvukových záznamov telefonických hovorov uskutočnených medzi ním a poisťovateľom na účely správy poistenia a likvidácie poistných udalostí, ako aj s použitím. Týchto záznamov pri uplatňovaní práv a povinností z tejto poistnej zmluvy.

7. Vybavovanie sťažností

1. Sťažnosti vyplývajúce z uzavretých poistení na základe tejto poisťovnej 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 (ďalej len „MNB”), Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25, Bratislava.
3. Klient sa tiež môže so sťažnosťou obrátiť osobne na pracovníkov na mieste služieb zákazníkom, poisťovateľa môže telefonicky kontaktovať prostredníctvom TeleCentrum na tel. č. 0850 211 411, prípadne e-mailom na adrese info@groupama.sk.

V _____ dňa | | . | | . | | | |

_____ podpis klienta – dlžníka

VYHLÁSENIE O ZDRAVOTNOM STAVE K POISTENIU SPLÁTOK ÚVERU

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 zástupcu OTP Banky Slovensko, a. s.

a. Priezvisko:				
b. Meno:			c. Titul:	
d. Adresa pobočky: ulica			číslo	
mesto/obec			PSČ	
e. Číslo žiadosti o poskytnutie úveru:				
f. Telefónne číslo:				
g. E-mail:				

2. Údaje klienta

a. Priezvisko:				
b. Meno:			c. Titul:	
d. Miesto narodenia:				
e. Dátum narodenia:				
f. Adresa: ulica			číslo	
mesto/obec			PSČ	
g. Číslo občianskeho preukazu:				
h. Telefónne číslo:				
i. E-mail:				

3. Vyhlásenie o zdravotnom stave

- a. Podpísaný vyhlasujem, že:
- a/1.** rozdiel medzi mojou telesnou výškou vyjadrenou v cm a telesnou hmotnosťou vyjadrenou v kg je od 80 do 120 (napr. 175-70=105); áno nie
- a/2.** je pravdou, že nie som v pravidelnej lekárskej opatere, netrpím chronickým, dlhotrvajúcim, opakujúcim sa, nevyliciteľným alebo závažným ochorením, telesnou vadou, závislosťou, ochorením, ktoré by mohlo ohroziť moje zdravie alebo život, alebo ochorením, resp. poruchou zdravia, ktorá by mohla mať za následok vznik invalidity a nie som pod pravidelným lekárske dohľadom v dôsledku zisteného ochorenia, resp. poruchy zdravia s pravidelným alebo trvalým užívaním liekov; áno nie
- a/3.** je pravdou, že za posledné 3 roky som nebol práceneschopný viac ako 30 po sebe nasledujúcich dní, resp. (v prípade klienta bez pracovného pomeru) som za posledné 3 roky nemusel zo zdravotných dôvodov prerušiť moju obvyklú odbornú/každodennú činnosť na viac ako 30 po sebe nasledujúcich dní; áno nie
- a/4.** je pravdou, že nie som a za posledné 3 roky som po dobu viac ako 30 po sebe nasledujúcich dní nebol **a/4.1.** podrobený lekárskej liečbe, resp. liečbe liekmi (okrem liečby kvôli nezávažným ťažkostiam – napr. prechladnutie, chrípka), **a/4.2.** pod pravidelným lekárske dohľadom alebo kontrolou (okrem dohľadu/kontroly z dôvodu ochrany zdravia pri práci alebo tehotenstva); áno nie
- a/5.** je pravdou, že za posledných 5 rokov som nebol v nemocnici, resp. som sa nepodrobil nemocničnej liečbe z dôvodu chirurgického zákroku (okrem chirurgických zákrokov nevyhnutných z nasledujúcich dôvodov: zápal slepého čreva, zahojený brušný pruh, zlatá žila, zápal mandlí, nezhubné bujnenie tkaniva, vybočenie nosovej priehradky, cisársky rez, operácia žlčníka, krčové žily, odstránenie zuba múdrosti, umelé prerušenie tehotenstva), lekárskeho vyšetrenia alebo iného ošetrenia, okrem prípadov nevyhnutných následkom úrazu; áno nie
- a/6.** je pravdou, že podľa mojich vedomostí netrpím nákazlivou chorobou, nebol som chronicky chorý, nemám a ani som nemal opakujúcu sa chorobu (príklady chronických alebo opakujúcich sa chorôb: choroby žliaz s vnútorným vylučovaním, choroby látkovej výmeny, choroby močových ciest a/alebo pohlavné choroby, choroby srdca a cievného systému, choroby kostí a kĺbov, ochorenia dýchacích ciest, ochorenia zraťových orgánov, choroby nervového systému, nervové-psychiatrické poruchy, vysoký krvný tlak, cukrovka, infekčný zápal pečene, infekcia vírusom HIV, nádorové ochorenie, choroby krvi a krvotvorných orgánov), nie som a ani som nebol invalidný alebo imobilný. áno nie

Poistený beriem na vedomie, že ak som na niektorú otázku odpovedal nie, bude sa na mňa vzťahovať len Úrazový balík poistenia, na základe ktorého poisťovateľ poskytuje krytie nasledujúcich rizík: smrť následkom úrazu, invalidita následkom úrazu v miere 70 % a viac, pracovná neschopnosť následkom úrazu, nezamestnanosť.

- b.** Podpísaný vyhlasujem, že obsah vyššie uvedeného vyhlásenia o zdravotnom stave k poisteniu splátok úveru (ďalej len „PoZS“) zodpovedá skutočnosti. Beriem na vedomie, že následkom uvedenia nepravdivých údajov, zatajenia chorôb, zranení a úrazov, môže byť zníženie poistného plnenia, odmietnutie poistného plnenia alebo odstúpenie poisťovateľa od poistenia. Splnomocňujem poisťovateľa Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, organizačnú zložku Groupama Biztosító Zrt., aby od príslušných lekárov a nemocníc obdržal informácie týkajúce sa môjho zdravotného stavu a zároveň oslobodujem osoby, orgány a inštitúcie od povinnosti zachovať mlčanlivosť voči poisťovateľovi, a to aj v prípade mojej smrti.

V _____ dňa _____ . _____ . _____

_____ podpis klienta

FORMULÁR O DÔLEŽITÝCH ZMLUVNÝCH PODMIENKACH UZATVÁRANEJ POISTNEJ ZMLUVY V ZMYSLE § 70 ODS. 4 ZÁKONA Č. 39/2015 Z. Z. O POISŤOVNÍCTVE V PLATNOM ZNENÍ

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“)

Číslo poistnej zmluvy: GB2635-2013.01

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. Informácia 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 uzaviera poistnú zmluvu:

Štát sídla poisťovateľa: Maďarsko, štát pobočky: Slovenská republika

Sídlo poisťovateľa a adresa umiestnenia pobočky poisťovateľa, ktorá uzaviera 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: +421 208 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 zabezpečenom nehnuteľnosťou a o hypotekárnom úvere OTP Banka Slovensko, a. s., (kód GB2635)

a. Popis poistenia:

Poistenie sa vzťahuje na dlžníka (nie spoludlžníka) zo spotrebného úveru zabezpečeného nehnuteľnosťou alebo z hypotekárneho úveru v OTP Banka, a. s., ktorý pri čerpaní úveru prejaví súhlas so vstupom do poistenia. Poistenie poskytuje poistné krytie rizík v súvislosti s čerpaním spotrebného úveru zabezpečeného nehnuteľnosťou alebo hypotekárneho úveru a jeho účelom je v rámci podmienok stanovených poistnou zmluvou a poistnými podmienkami zabezpečiť úplné alebo čiastočné splatenie alebo splácanie čerpaného spotrebného úveru zabezpečeného nehnuteľnosťou alebo hypotekárneho úveru. Poistenie je možné dojednať v 2 súboroch: Úrazový balík poistenia poskytuje poistné krytie rizík smrť následkom úrazu, invalidita následkom úrazu v miere 70 % alebo viac, pracovná neschopnosť následkom úrazu a nezamestnanosť; Komplexný balík poistenia poskytuje poistné krytie rizík smrť z akejkoľvek príčiny, invalidita z akejkoľvek príčiny v miere 70 % alebo viac, pracovná neschopnosť a nezamestnanosť. Výber súboru poistenia vykonáva poistený na tlačive prehlásenie o vstupe do poistenia.

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

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 zabezpečený nehnuteľnosťou alebo hypotekárny 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:

Úrazový balík poistenia zahŕňa poistné krytie rizika smrti následkom úrazu, rizika invalidity následkom úrazu v miere 70 % alebo viac, rizika pracovnej neschopnosti následkom úrazu a rizika nezamestnanosti v súlade s článkom 22 Všeobecných poistných podmienok pre poistenie splátok úveru s mesačným platením poistného ku zmluvám o spotrebnom úvere zabezpečenom nehnuteľnosťou a o hypotekárnom úvere OTP Banka Slovensko, a. s. (ďalej len „VPP PSÚ“).

Komplexný balík poistenia zahŕňa poistné krytie rizika smrti z akejkoľvek príčiny, rizika invalidity z akejkoľvek príčiny v miere 70 % alebo viac, rizika pracovnej neschopnosti a rizika nezamestnanosti v súlade s článkom 22 Všeobecných poistných podmienok pre poistenie splátok úveru s mesačným platením poistného ku zmluvám o spotrebnom úvere zabezpečenom nehnuteľnosťou a o hypotekárnom úvere OTP Banka Slovensko, a. s. (ďalej len „VPP PSÚ“).

d. Všeobecná charakteristika poistného plnenia

V zmysle skupinovej poistnej zmluvy uzatvorenej na základe osobitných poistných podmienok sa poisťovateľ za poistné zaväzuje v prípade poistnej udalosti definovanej v článku 1 Osobitných poistných podmienok pre príslušné riziko poskytnúť poistné plnenie uvedené v článku 2 Osobitných poistných podmienok pre príslušné riziko.

d/1. smrť, smrť následkom úrazu

Ak nastane poistná udalosť podľa článku 1 Osobitných poistných podmienok pre riziko smrti následkom úrazu (ďalej len „OPP SÚ“), poisťovateľ uhradí oprávnenej osobe dlh z úveru poisteného existujúci v čase poistnej udalosti (deň smrti), podľa OPP SÚ a podmienok uvedených v článku 14 VPP PSÚ.

d/2. invalidita v miere 70 % alebo viac, invalidita následkom úrazu v miere 70 % alebo viac

Ak nastane poistná udalosť podľa článku 1 Osobitných poistných podmienok pre riziko invalidity v miere 70 % alebo viac (ďalej len „OPP I“), poisťovateľ uhradí oprávnenej osobe dlh z úveru poisteného existujúci v čase poistnej udalosti (deň smrti), podľa OPP I a podmienok uvedených v článku 14 VPP PSÚ.

d/3. pracovná neschopnosť, pracovná neschopnosť následkom úrazu, nezamestnanosť

Ak nastane poistná udalosť podľa článku 1 Osobitných poistných podmienok pre riziko pracovnej neschopnosti (ďalej len „OPP PN“) alebo poistná udalosť podľa článku 1 Osobitných poistných podmienok pre nezamestnanosť (ďalej len „OPP N“), poisťovateľ plní podľa článku 2 OPP PN, v prípade nezamestnanosti podľa článku 2 a 4 OPP N.

Spôsob určenia výšky poistného plnenia:

V prípade smrti poisteného, smrti poisteného následkom úrazu alebo invalidity poisteného následkom úrazu poisťovateľ v súlade s príslušnými podmienkami, osobitnými poistnými podmienkami a skupinovú poistnou zmluvou uhradí oprávnenej osobe existujúci dlh poisteného voči oprávnenej osobe vo výške aktuálnej v čase poistnej udalosti, dlh z úveru vypočítaný na základe postupu uvedeného v bode a. článku 14, VPP PSÚ.

V prípade pracovnej neschopnosti poisteného, pracovnej neschopnosti následkom úrazu alebo strany zamestnania poisťovateľ v súlade s podmienkami uvedenými a na čas uvedený v OPP PN (v prípade nezamestnanosti OPP N) a v skupinovej poistnej zmluve zaplatí oprávnenej osobe mesačné splátky úveru splatné v deň poistnej udalosti alebo po nej. Poisťovňa sa zaväzuje zaplatiť výlučne splátky úveru splatné v čase, pokiaľ trvá stav, ktorý spôsobil poistnú udalosť. Ak má na základe zmluvy o úvere poistený nárok na zmenu mesačnej splátky úveru alebo doby splatnosti a následkom takejto zmeny zmluvy o úvere sa výška mesačnej splátky úveru platenej poisteným zvýši v období 3 (tri) mesiace pred prvým dňom práceneschopnosti alebo nezamestnanosti poisteného, tak v prípade poistnej udalosti poisťovateľ ako poistné plnenie zaplatí oprávnenej osobe mesačnú splátku/mesačné splátky úveru vo výške, v ktorej bola splátka úveru platená na základe zmluvy o úvere pred jej zvýšením. Toto ustanovenie sa neuplatňuje v prípade, ak je pracovná neschopnosť poisteného spôsobená úrazom.

Poisťovateľ sa zaväzuje poskytnúť poistné plnenie za jedného poisteného v prípade práceneschopnosti najviac po dobu 24 mesiacov, v prípade nezamestnanosti takisto najviac po dobu 24 mesiacov. Horná hranica rizika krytého poisťovateľom vzťahujúca sa na jedného poisteného je 100 000 €. Pri uplatnení tejto hraničnej sumy je potrebné vziať do úvahy všetky platby vykonané na základe skupinovej poistnej zmluvy vzťahujúce sa na daného poisteného.

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

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

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

– VPP PSÚ, článok 16 - Neposkytnutie alebo zníženie poistného plnenia poisťovateľom.

Výluky z poistenia upravujú:

– VPP PSÚ, článok 17 – Výluky;

– OPP I, článok 4 – Výluky;

– OPP PN, článok 4 – Výluky;

– OPP N, článok 6 – Výluky.

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

Poistné je protihodnotou za poskytovanie poistného krytia poisťovateľom, resp. za záväzok poisťovne poskytnúť poistné plnenie. Poistné sa platí mesačne. Poistník zaplatí jednotne mesačné poistné za každé poistné obdobie, bez ohľadu na jeho dĺžku. Splatné mesačné poistné je násobkom základu poistného a príslušnej sadzby poistného. Základ pre výpočet poistného a príslušné sadzby poistného obsahuje príloha č. 4 skupinovej poistnej zmluvy. Poistník na základe poverenia daného poisteným v prehlásení o vstupe do poistenia postúpi na poisteného pomernú časť mesačného poistného, ktoré poistník zaplatil poisťovni, pripadajúcu na poisteného, od začiatku poskytovania poistného krytia vzťahujúceho sa na poisteného. Postúpenú časť poistného vypočíta poistník a vyberie ju v čase splatnosti mesačných splátok. Suma postúpeného poistného sa môže zmeniť, ak sa zmení základ poistného.

V prípade zmeny hospodárskych, demografických alebo národných zdravotných faktorov ovplyvňujúcich mieru krytého rizika alebo výšku poistného, resp. zmeny nákladov vzťahujúcich sa na poisťovateľa, predovšetkým v prípade zmeny daňového zaťaženia, je poisťovateľ oprávnený zmeniť sadzbu poistného vyjadrenú v percentách vzťahujúcu sa na poisteného. O zmene miery poskytovaného poistného krytia rizika, resp. o zmene poistného upovedomí poistník poistených prostredníctvom príslušného oznámenia najmenej 30 dní pred vstupom zmeny do platnosti. Oznámenie je dostupné na webovej stránke poistníka, resp. v pobočkách banky.

Dôsledky nezaplatenia poistného:

Ak poistník nezaplatil poistné vzťahujúce sa na daného poisteného do uplynutia 60 dní od splatnosti poistného, o 24. hodine 60. dňa po splatnosti poskytovanie poistného krytia všetkých rizík poisťovateľom vo vzťahu k poistenému zaniká.

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:

Okrem dôvodov vypovedania a odstúpenia od poistnej zmluvy a jej zániku uvedených vo všeobecne záväzných právnych predpisoch sú podmienky vypovedania poistnej zmluvy a jej zániku upravené aj na základe ustanovení uvedených vo VPP pre Poistenie splátok úveru s mesačným platením poistného ku zmluvám o spotrebnom úvere zabezpečenom nehnuteľnosťou a o hypotekárnom úvere OTP Banka Slovensko, a. s., (kód GB2635), článok 8 a 9.

Poskytovanie poistného krytia všetkých rizík poisťovateľom vo vzťahu k poistenému zaniká na základe skoršej z nasledujúcich udalostí:

a. o 24. hodine pôvodného termínu ukončenia zmluvy o úvere poisteného;

b. o 24. hodine dňa splatnosti poslednej splátky úveru;

c. ak z akéhokoľvek dôvodu dôjde k zániku zmluvy o úvere poisteného, o 24. hodine dňa zániku zmluvy o úvere;

d. v deň, keď poisťovateľ vyrovná aktuálny dlh z úveru poisteného v prípade poistných udalostí;

e. o 24. hodine posledného dňa kalendárneho roka, v ktorom poistený dosiahne 65. rok veku;

f. v deň smrti poisteného;

g. ak poistník nezaplatil poistné vzťahujúce sa na daného poisteného do uplynutia 60 dní od splatnosti poistného, o 24. hodine 60. dňa po splatnosti;

h. po uplynutí najviac 30 rokov od podpisu zmluvy o úvere, o 24. hodine dňa, ktorý sa zhoduje s mesiacom a dňom podpisu (ak v danom roku v danom kalendárnom mesiaci nie je deň s poradovým číslom zhodným s dňom podpisu, o 24. hodine posledného dňa mesiaca zhodného s mesiacom podpisu).

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

Poskytovanie poisťného krytia poisťovateľom – okrem rizika smrti (v prípade Úrazového balíka okrem rizika smrti následkom úrazu) poisťovateľom ďalej zaniká:

- i. o 24. hodine dňa, kedy bol poisťnému právoplatne priznaný starobný dôchodok alebo predčasný starobný dôchodok;
- j. o 24. hodine dňa, kedy je vynesené právoplatné rozhodnutie o invalidite poisťného.

Ďalšie podmienky uzavretia poisťnej zmluvy:

Podmienky uzatvorenia poisťnej zmluvy:

- a. VPP pre Poistenie splátok úveru s mesačným platením poisťného ku zmluvám o spotrebnom úvere zabezpečenom nehnuteľnosťou a o hypotekárnom úvere OTP Banka, a. s., (kód GB2635);
- b. OPP pre jednotlivé poistenia uzatvárané k produktu Poistenie splátok úveru s mesačným platením poisťného ku zmluvám o spotrebnom úvere zabezpečenom nehnuteľnosťou a o hypotekárnom úvere OTP Banka Slovensko, a. s., (kód GB2635);
- c. ďalšie formuláre.

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

VPP pre Poistenie splátok úveru s mesačným platením poisťného ku zmluvám o spotrebnom úvere zabezpečenom nehnuteľnosťou a o hypotekárnom úvere OTP Banka Slovensko, a. s., (kód GB2635), § 11 ods. 11.6.

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

Uzatretím poisťnej zmluvy vzniká poisťníkovi povinnosť uhrádzať v stanovených lehotách dohodnuté poisťné. Krytie poskytované poisťnou zmluvou nie je absolútne, jej rozsah je uvedený v poisťnej zmluve a príslušných poisťných podmienkach. Všetky ďalšie informácie sú uvedené v príslušných poisťných podmienkach.

Ďalšie výhody, ktoré môžu byť v poisťnej zmluve dohodnuté:

Poistenie, ktoré zabezpečí klienta pri čerpaní spotrebného úveru založeného nehnuteľnosťou alebo hypotekárneho úveru vo forme komplexného balíka.

4. Iné dôležité informácie

Spôsob vybavovania sťažností:

Sťažnosti vyplývajúce z uzatvorených poistení sa na základe tejto poisťnej zmluvy môžu podať písomnou formou na adrese poisťovateľa: Groupama poisťovňa, a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Miletičova 21, P. O. Box 32, 820 05 Bratislava 25. 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.

Sťažnosť je možné podať aj písomne orgánu dohľadu nad činnosťou poisťovateľa: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina körút 39, Maďarsko ako aj Národnej banke Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava.

Informácie o práve štátu a daňových predpisoch, ktoré platia pre poisťnú zmluvu:

Poisťná zmluva sa riadi právnym poriadkom Slovenskej republiky a spory vyplývajúce z poisťnej zmluvy sú príslušné riešiť súdy Slovenskej republiky. Daňovým predpisom, ktorý obsahuje úpravu zdaňovania plnení vyplývajúcich z poisťnej zmluvy je zákon č. 595/2003 Z. z. – zákon o dani z príjmov v znení neskorších predpisov. Tento zákon obsahuje najmä zdanenie príjmov z poistenia a výšku dane, oslobodenie niektorých plnení z poistenia od dane z príjmov ako aj ďalšie daňové aspekty súvisiace s poistením. V zmysle zákona č. 222/2004 Z. z. o dani z pridanej hodnoty poisťovacia činnosť je oslobodená od DPH.

Informácia o mieste zverejnenia správy o finančnom stave poisťovateľa:

Správy o finančnom stave poisťovateľa sa zverejňujú na www.groupama.hu a správy o finančnom stave slovenskej pobočky poisťovateľa na www.groupama.sk.

