

**VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE BEZPEČNÝ ŽIVOT –
RIZIKOVÉ ŽIVOTNÉ POISTENIE****Obsah**

Článok 1 – Všeobecné ustanovenia	2
Článok 2 – Výklad pojmov	2
Článok 3 – Uzatvorenie poistnej zmluvy, poistka	4
Článok 4 – Oznamovacia povinnosť	4
Článok 5 – Práva a povinnosti poisťovateľa	5
Článok 6 – Práva a povinnosti poistníka a poisteného	6
Článok 7 – Práva a povinnosti oprávnenej osoby	8
Článok 8 – Posúdenie rizika, zdravotného stavu	8
Článok 9 – Čakacia doba	9
Článok 10 – Poistná doba, doba platenia poistného	9
Článok 11 – Poistné a platenie poistného	9
Článok 12 – Zmenové konania	10
Článok 13 – Poistné plnenie, poistná udalosť	10
Článok 14 – Bonus za bezškodový priebeh poistenia	11
Článok 15 – Pripoistenia	12
Článok 16 – Výluky	12
Článok 17 – Zníženie poistného plnenia	14
Článok 18 – Zánik poistenia	14
Článok 19 – Indexácia	15
Článok 20 – Spracovanie osobných údajov	15
Článok 21 – Doručovanie písomností a forma právnych úkonov	16
Článok 22 – Iné ustanovenia a pravidlá	17
Článok 23 – Informácie o daňových povinnostiach	17
Článok 24 – Osobitné ustanovenia – informácie o spracovaní osobných údajov, ochrane tajomstva a ochrane dôverných informácií na území Maďarska a o zverejňovaní údajov o solventnosti	17
Článok 25 – Informácia o povinnostiach vyplývajúcich zo zákona o automatickej výmene informácií o finančných účtoch pre účely správy daní	24
Článok 26 – Záverečné ustanovenia	24

Článok 1 – Všeobecné ustanovenia

Bezpečný život – rizikové životné poistenie s označením GB2760 (ďalej len „poistenie“) poskytované Groupama poisťovňou 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“) sa riadi príslušnými právnymi ustanoveniami Občianskeho zákonníka v platnom znení (ďalej len „OZ“), týmito všeobecnými poisťovacími podmienkami pre Bezpečný život – rizikové životné poistenie (ďalej len „podmienky“), príslušnými zmluvnými dojednaniami a poisťovacou zmluvou. Poistenie sa riadi týmito podmienkami, ak nie je v poisťovnej zmluve uvedené inak. Tieto podmienky s príslušnými zmluvnými dojednaniami sú neoddeliteľnou súčasťou poisťovnej zmluvy rizikového životného poistenia.

Článok 2 – Výklad pojmov

Pre účely životného poistenia podľa týchto podmienok platí nasledovný výklad pojmov:

Aktuálna poisťovná suma je poisťovná suma pre prípad smrti v hlavnom poistení s klesajúcou poisťovnou sumou stanovená pre aktuálny poisťovný rok a pre poistenie s poisťovnou dobou trvajúcou určitý počet rokov.

Aktuálny vek poisteného je rozdiel rokov medzi aktuálnym kalendárnym rokom a kalendárnym rokom narodenia poisteného stanovený pre poisťovný rok, ktorý sa začína v danom kalendárnom roku.

Akumulovaná zľava je súčet hodnôt všetkých typov aktuálne uplatnených zliav z poisťovného na jednej poisťovnej zmluve. Horná hranica akumulovanej zľavy je 30 %.

Bežné poisťovné je platené poisťovníkom pravidelne v dohodnutej výške za dohodnuté poisťovné obdobie.

Čakacia doba je doba, počas ktorej nevzniká nárok na poisťovné plnenie a ktorá začína plynúť odo dňa začiatku poistenia.

Časový blok je určitý časový úsek, ktorý si volí a vyberá poisťovník pri dojednávani návrhu poisťovnej zmluvy z možností daných poisťovateľom (1, 3, 5, 10 rokov). Aktuálne poisťovné sa určí vždy podľa aktuálneho veku poistennej osoby a dĺžky časového bloku. Súčet jednotlivých časových blokov ľubovoľne stanovených poisťovníkom počas trvania poistenia je zhodný s dĺžkou poisťovnej doby daného poistenia. Možnosť delenia poisťovnej doby na jednotlivé časové bloky nie je povinná.

Doba platenia poisťovného je doba, počas ktorej je poisťovník povinný platiť bežné poisťovné v dohodnutej výške a v dojednaných termínoch splatnosti poisťovného.

Doba platenia poisťovného je zhodná s poisťovnou dobou, ak nie je dojednané inak. V prípade hlavného poistenia s klesajúcou poisťovnou sumou je doba platenia poisťovného kratšia ako poisťovná doba hlavného poistenia.

Frekvencia platby poisťovného predstavuje mesačné, štvrťročné, polročné a ročné obdobie, v ktorých je poisťovník povinný platiť ročné poisťovné uvedené v poisťovnej zmluve. Prvý deň prvého obdobia platenia poisťovného je totožný s dňom začiatku poistenia.

Hlavná poistená osoba je fyzická osoba s minimálnym vstupným vekom 15 rokov a maximálnym vstupným vekom 70 rokov, pre ktorú je dojednané hlavné poistenie. Výstupný vek hlavnej poistennej osoby z hlavného poistenia je 75 rokov. Počas trvania poistenia nie je možné zmeniť hlavnú poistenú osobu.

Hlavné poistenie je poistenie akejkoľvek smrti, ktoré je možné uzavrieť aj samostatne bez uzavretia pripoistení. Hlavné poistenie je možné dojednať pre:

- jednu hlavnú poistenú osobu alebo
- pre dve poistené osoby (jednu hlavnú poistenú osobu a jednu vedľajšiu poistenú osobu).

Indexácia je metóda, ktorou poisťovateľ za účelom udržania reálnej hodnoty poisťovnej ochrany, umožní pravidelné zvyšovanie poisťovných súm a poisťovného uvedených v poisťovnej zmluve.

Konštantná poisťovná suma v hlavnom poistení je vyplatená suma pri smrti poisteného. Konštantná poisťovná suma pre riziko akejkoľvek smrti môže byť dojednaná pre hlavnú poistenú osobu a zároveň aj pre vedľajšiu poistenú osobu.

Klesajúca poisťovná suma je stanovená v hlavnom poistení. Lineárne klesajúca poisťovná suma klesá v závislosti na dohodnutej výške tejto sumy a dohodnutej doby platenia poisťovného. Klesajúca poisťovná suma môže byť dojednaná pre hlavnú poistenú osobu a zároveň aj pre vedľajšiu poistenú osobu. Klesajúcu poisťovnú sumu nie je možné indexovať.

Koniec poistenia je výročný deň v poslednom roku poisťovnej doby.

Lekár je absolvent lekárskej fakulty, ktorý lieči v rozsahu svojej lekárskej atestácie zranenie a/alebo chorobu poisteného, následkom ktorej je škodová udalosť. Lekárom poisteného nesmie byť poisťovník a/alebo niektorá z poistených osôb a/alebo člen rodiny.

Občianska vojna je ozbrojený konflikt medzi 2 alebo viacerými stranami jedného štátu, kde znepriatelené strany patria k rozdielnym etnickým, náboženským či ideologickým skupinám. Tento pojem zahŕňa aj ozbrojené povstanie, revolúciu, vzburu, prevrat, občianske nepokoje (nezákonná demonštrácia, nezákonný štrajk).

Oprávnená osoba je fyzická alebo právnická osoba, ktorú určil poisťovník a ktorej má vzniknúť právo na poisťovné plnenie v prípade poisťovnej udalosti, ktorou je smrť poisteného. Oprávnená osoba je jednoznačne určená v poisťovnej zmluve menom a vzťahom k poistenému.

Poistná doba je dohodnuté časové obdobie medzi začiatkom a koncom poistenia, počas ktorého trvá poistenie a je uvedená v poistnej zmluve alebo v dodatku potvrdzujúcom zmenu poistnej zmluvy.

Poistený, poistená osoba je fyzická osoba, na ktorej život, zdravie alebo telesné poškodenie sa poistenie vzťahuje.

Politicky exponovaná osoba je fyzická osoba, ktorá je vo významnej verejnej funkcii a nemá po dobu jej výkonu a po dobu jedného roka od skončenia výkonu významnej verejnej funkcie trvalý pobyt na území Slovenskej republiky. Významnou verejnou funkciou je hlava štátu, predseda vlády, podpredseda vlády, minister, vedúci ústredného orgánu štátnej správy, štátny tajomník alebo obdobný zástupca ministra, poslanec zákonodarného zboru, sudca najvyššieho súdu, sudca ústavného súdu alebo iných súdnych orgánov vyššieho stupňa, proti rozhodnutiu ktorých sa s výnimkou osobitných prípadov už nemožno odvolať, člen dvora audítorov alebo rady centrálnej banky, veľvyslanec, chargé d'affaires, vysoko postavený príslušník ozbrojených síl, člen riadiaceho orgánu, dozorného orgánu alebo kontrolného orgánu štátneho podniku alebo obchodnej spoločnosti patriacej do vlastníctva štátu, alebo osoba v inej obdobnej funkcii vykonávanej v inštitúciách Európskej únie alebo v medzinárodných organizáciách a blízka osoba osoby vo významnej verejnej funkcii.

Poistné je zmluvnými stranami dohodnutá cena za poistenie. Je to protihodnota, ktorú je poistník povinný platiť poisťovateľovi za poskytovanie poistnej ochrany. Výška poistného sa určí podľa poistno-technických zásad poisťovateľa pre jednotlivé druhy poistení.

Poistné obdobie je dohodnutý časový úsek, za ktorý je poistník povinný platiť poistné. Poistné obdobie môže byť mesačné, štvrtročné, polročné a ročné a vždy je zhodné s frekvenciou platenia poistného.

Poistenie je poisťovateľom poskytnuté poistné krytie poistenému pre prípad smrti, za ktoré poistník platí poistné na základe uzatvorenej poistnej zmluvy.

Poistná udalosť je náhodná udalosť presne stanovená v podmienkach, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.

Poistná suma je horná hranica poistného plnenia poskytovaného poisťovateľom v prípade poistnej udalosti dohodnutá v poistnej zmluve.

Poistné krytie je riziko alebo súbor poistených rizík za podmienok dojednaných v poistnej zmluve.

Pripoistenie je poistenie úrazu, choroby alebo smrti následkom úrazu, ktoré je možné uzavrieť k hlavnému poisteniu. Pripoistenie nie je možné uzavrieť samostatne a pri zániku hlavného poistenia danej poistenej osoby zaniká aj pripoistenie tejto poistenej osoby.

Pripoistená osoba je fyzická osoba s minimálnym vstupným vekom 15 rokov, pre ktorú je dojednané aspoň jedno pripoistenie. Pre pripoistenú osobu je

možné dojednať iba pripoistenia, nie je možné pre ňu dojednať hlavné poistenie.

Pripoistené dieťa je fyzická osoba s maximálnym vstupným vekom 14 rokov, pre ktorú je dojednané aspoň jedno z pripoistení pre dieťa.

Poistné plnenie je plnenie poisťovateľa v prípade poistnej udalosti v zmysle poistnej zmluvy a týchto podmienok.

Poistný rok je obdobie medzi dvomi po sebe nasledujúcimi poistnými výročiami.

Poistka je písomné potvrdenie poisťovateľa o uzatvorení poistnej zmluvy.

Poistná zmluva je písomná zmluva uzavretá medzi poisťovateľom a poistníkom, na základe ktorej sa poisťovateľ zaväzuje poskytnúť plnenie, ak nastane poistná udalosť špecifikovaná v poistnej zmluve a poistník sa zaväzuje uhrádzať poistné.

Poistník je fyzická alebo právnická osoba, ktorá uzatvorila s poisťovateľom poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné. Poistník môže byť totožný s hlavnou poistenou osobou.

Profesionálny športovec je športovec, ktorého športová činnosť je hlavným zdrojom jeho príjmu. Poloprofesionálnym športovcom je športovec, ktorý sa zúčastňuje súťaži najvyššej kategórie v rámci Slovenska alebo medzinárodných súťaží.

Škodová udalosť je udalosť, ktorá by mohla zakladať nárok na poistné plnenie z poistenia.

Úraz je náhly vonkajší vplyv vznikajúci mimo vôle poisteného, následkom ktorého poistený zomrie do jedného roka od jeho vzniku alebo do troch rokov následok úrazu spôsobí trvalú práceneschopnosť poisteného alebo následkom ktorého poistený okamžite utrpí zranenie tela alebo poškodenie zdravia, ktoré je možné vyliečiť. Na účely tohto poistenia sú kvalifikované ako úraz aj nasledovné udalosti, v prípade ak nastanú náhle, mimo vôle poisteného:

- utopenie sa vo vode;
- popáleniny, obarenie sa, úder bleskom, účinky elektrického prúdu;
- vdýchnutie škodlivých plynov, pár, vniknutie jedovatých látok alebo žieravín do organizmu.

Vznik choroby nie je kvalifikovaný ako úraz, vznik infekčných chorôb nie je možné považovať za následky úrazu. Za úraz sa nepovažuje mozgová mŕtvica, srdcový infarkt alebo epileptický záchvat a úraz, ktorý bol spôsobený týmito ochoreniami. Samovražda a pokus o samovraždu nie je úrazom.

Vedľajšia poistená osoba je fyzická osoba s minimálnym vstupným vekom 15 rokov a maximálnym vstupným vekom 70 rokov, pre ktorú je dojednané hlavné poistenie, nezávisle od dojednaných rizík a poistných súm hlavnej poistenej osoby. Výstupný vek vedľajšej poistenej osoby z hlavného poistenia je 75 rokov. Počas trvania poistenia nie je možné zmeniť vedľajšiu poistenú osobu. Po smrti vedľajšej poistenej

osoby nie je možné určiť ďalšiu novú vedľajšiu poistenú osobu v poistnej zmluve.

Vinkulácia je obmedzenie disponovania s poistným plnením z poistnej zmluvy a jeho viazanie v prospech tretej osoby (napr. v prospech banky).

Vojnová udalosť je vyhlásený alebo nevyhlásený ozbrojený konflikt medzi 2 alebo viacerými štátmi, hraničná roztržka, protivládny puč alebo pokus o puč, obmedzený vojensky čin cudzej republiky (napr. iba letecký úder alebo iba námorná akcia).

Vstupný vek poisteného je rozdiel rokov medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.

Výročný deň je deň, ktorý sa dátumovo (dňom a mesiacom) zhoduje so začiatkom poistenia.

Výstupný vek poisteného je rozdiel rokov medzi kalendárnym rokom konca poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.

Začiatok poistenia je deň, od ktorého vzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie v prípade vzniku nároku na poistné plnenie, ak nie je v týchto podmienkach uvedené inak.

Ďalšie pojmy môžu byť uvedené aj v texte iných článkov v týchto podmienkach vo forme „ďalej len“.

Článok 3 – Uzatvorenie poistnej zmluvy, poisťka

1. Poistná zmluva sa uzatvára na základe návrhu poistnej zmluvy. Pre tento účel musí byť použité aktuálne tlačivo návrhu poistnej zmluvy vydané poisťovateľom. Poistná zmluva je uzatvorená okamihom jej podpisu oboma zmluvnými stranami, poisťovateľom a poisťníkom. V prípade, že poisťník a poistený sú rozdielne osoby, je potrebný aj podpis poisteného (resp. jeho zákonného zástupcu). Podpis poisteného sa súčasne považuje za súhlas s poistením. Návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy ako aj poistná zmluva musí mať písomnú formu. Pre právne úkony týkajúce sa poistenia je potrebná písomná forma, ak nie je v OZ a týchto podmienkach uvedené inak.

2. Úplnú poistnú zmluvu tvoria nasledovné poisťovateľom schválené a vydané dokumenty: návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy, vyhlásenia učené poisteným a/alebo poisťníkom, formuláre, potvrdenia, lekárske správy a iné podobné dokumenty vzťahujúce sa k poisteniu, tieto podmienky, príslušné osobitné poistné podmienky pripoistení v prípade, že sú dojednanou súčasťou poistnej zmluvy a príslušné zmluvné dojednania a akékoľvek ďalšie dodatky nevyhnutné k uzatvoreniu poistnej zmluvy.

3. Doklady, predovšetkým lekárske správy, lekárske posudky a dožiadania, ktoré poisťovateľ obstaráva na vlastné náklady, sa stávajú jeho výhradným vlastníctvom a ako jediný subjekt je aj oprávnený s nimi nakladať.

Poisťovateľ nie je povinný poskytovať ani ich kópie na žiadosť poisteného, zákonného zástupcu poisteného, splnomocnenej či oprávnenej osoby a pod. Na žiadosť uvedených osôb však poisťovateľ môže na základe preukázania právneho titulu a po následnej identifikácii týchto osôb podľa identifikačného dokladu umožniť nahliadnutie do spisu poistnej udalosti.

4. Poisťovateľ prijme do poistenia úplne, presne a čitateľne vyplnený návrh poistnej zmluvy a ostatné tlačivá. Pokiaľ doručený návrh a tlačivá nespĺňajú túto podmienku, je poisťovateľ oprávnený vrátiť ich na opravu, resp. doplnenie. V prípade, že poisťovateľ z dôvodu posúdenia rizika nemôže prijať návrh do poistenia, môže ho vrátiť a navrhnúť upravené parametre poistenia. Lehota na prijatie, resp. na odmietnutie návrhu poistnej zmluvy je 90 dní odo dňa doručenia tohto návrhu poisťovateľovi. Ustanovenia tohto článku o prijatí návrhu do poistenia sa použijú rovnako aj pri zmenách poistnej zmluvy.

5. Poisťovateľ informuje poisťníka o uzavretí poistnej zmluvy zaslaním poisťky. V prípade, že poisťník stratí poisťku alebo poisťka je nenapraviteľne zničená, alebo ju poisťník nemá k dispozícii z iného relevantného dôvodu, poisťovateľ nahradí túto poisťku „druhopisom“, ktorý musí byť aj takto označený, a to na základe písomnej požiadavky poisťníka. Ak nastane zmena poistnej zmluvy, ktorej následkom sa menia aj údaje na poisťke, poisťovateľ vydá novú poisťku a pôvodná poisťka stráca platnosť.

Článok 4 – Oznamovacia povinnosť

1. Oznamovaním skutočností, údajov a informácií vo forme písomných odpovedí na písomné otázky poisťovateľa poistený splní svoju oznamovaciu povinnosť.

2. Ak sa poistná zmluva vzťahuje na viaceré poistené osoby a ak sa porušenie oznamovacej povinnosti týka len niektorej z nich, tak poisťovateľ nie je oprávnený aplikovať pravidlá týkajúce sa porušenia oznamovacej povinnosti aj na ostatné poistené osoby.

3. Ak boli v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia poisteného stanovené nesprávne technické parametre poistenia (poistné, poistná doba, poistná suma), tak zmluvné strany sú povinné upraviť všetky vzájomné plnenia z poistenia, a to aj spätne, podľa rozdielu medzi zaplateným poistným a poistným, ktoré by malo byť uhradené, keby bol vstupný vek poisteného uvedený správne. V prípade, že poistná zmluva by nemohla byť dojednaná na základe skutočného vstupného veku poisteného, postupuje sa v súlade s ustanoveniami týchto podmienok o porušení oznamovacej povinnosti a poisťovateľ je zároveň v

tomto prípade oprávnený z dôvodu porušenia povinnosti pravdivo a úplne odpovedať na otázky poisťovateľa, od poisťnej zmluvy odstúpiť.

4. Právne vyhlásenia, splnomocnenia, nahlásenia a žiadosti adresované poisťovateľovi je potrebné v každom prípade vykonať výlučne písomnou formou, ale môžu sa vykonať aj osobne v klientskom centre poisťovateľa. V súvislosti s obdržanými právnymi vyhláseniami, splnomocneniami, nahláseniami a žiadosťami považuje poisťovateľ za deň prevzatia deň, v ktorý bol dokument doručený do klientskeho centra poisťovateľa alebo na poštovú adresu poisťovateľa: Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Miletičova 21, P.O.Box 32, 820 05 Bratislava 25.

5. Náklady na oznámenia znáša ten kto oznamuje, pričom oznamovacia povinnosť sa považuje za splnenú, ak je písomné oznámenie doručené druhej zmluvnej strane, pokiaľ nie je uvedené inak.

Článok 5 – Práva a povinnosti poisťovateľa

1. Poisťovateľ je oprávnený požadovať a poisťník, poistené osoby a oprávnené osoby sú povinní umožniť overenie ich totožnosti ako aj overenie správnosti a platnosti podkladov pri úkonoch spojených s poistením. Poisťovateľ je oprávnený požadovať doklady preukazujúce spôsobilosť zákonného zástupcu na právne úkony.

2. Poisťovateľ je oprávnený kontrolovať údaje uvedené poisťníkom alebo poisteným, súvisiace so zdravotným stavom, zamestnaním, činnosťou vo voľnom čase poisteného a zároveň je oprávnený na potvrdenie týchto údajov žiadať od poisteného absolvovanie lekárskeho vyšetrenia. V prípade porušenia oznamovacej povinnosti je poisťovateľ oprávnený znížiť poisťné plnenie, s výnimkou ak sa preukáže, že zamlčanú okolnosť poisťovateľ už poznal pri uzatvorení zmluvy alebo že zamlčaná okolnosť nemala vplyv na vznik poisťnej udalosti.

3. Poisťovateľ je oprávnený požadovať – v závislosti od veku poisteného a veľkosti poisťnej sumy – vykonanie lekárskeho vyšetrenia. Poisťovateľ je oprávnený pri uzatváraní, zmene poisťnej zmluvy a kedykoľvek počas trvania poistenia, pri obnove poistenia, prípadne vzniku a riešení poisťnej udalosti zisťovať a skúmať zdravotný stav poisteného, vykonávanú profesijnú činnosť (povolanie) alebo záujmovú (športovú) činnosť. Pri zvýšenom riziku poisteného, je poisťovateľ oprávnený riziko zohľadniť v poistení (napr. zmena poisťného a/alebo poisťnej sumy, obmedzenie maximálnej výšky poisťnej sumy, čiastočné alebo úplné

vylúčenie z poistenia, obmedzenie poisťného plnenia a pod.).

4. Poisťovateľ je oprávnený zisťovať okrem zdravotného stavu aj iné skutočnosti, ktoré môžu mať vplyv na posúdenie rizika. Ide najmä o finančnú situáciu poisťníka a poisteného.

5. Ak sa pri odpovediach na písomné otázky poisťovateľa alebo lekárskeho vyšetreniach zistia skutočnosti, ktoré zvyšujú riziko, poisťovateľ je oprávnený navrhnúť poistenie s nižším poisťným krytím, prirátať prirážku alebo odmietnuť uzatvorenie poisťnej zmluvy.

6. Poisťovateľ nie je povinný zdôvodniť prípadné odmietnutie uzatvorenia poisťnej zmluvy.

7. Poisťovateľ má právo žiadať o zmenu rozsahu poistenia zamietnuť alebo stanoviť podmienky, za ktorých je možné zmenu vykonať.

8. Poisťovateľ má právo preverovať predložené dokumenty, tak isto aj právo vyžadovať znalecké posudky odborníkov. Poisťovateľ je tiež oprávnený škodové udalosti konzultovať alebo zasielať na odborné posúdenie, a to ešte pred poskytnutím poisťného plnenia.

9. Poisťovateľ je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach týkajúcich sa poistenia a o skutočnostiach, o ktorých sa dozvie pri uzatváraní poistenia, jeho správe a pri likvidácii poisťných udalostí. Poisťovateľ môže poskytnúť tieto informácie tretím osobám len so súhlasom poistenej osoby, ak nie je uvedené inak. Takto získané dokumenty, resp. vyhotovené kópie dokumentov si poisťovateľ ponecháva po dobu, po ktorú je povinný ich archivovať v zmysle platnej legislatívy.

10. Poisťovateľ nezodpovedá za škodu vzniknutú v dôsledku uvedenia chybného čísla účtu, variabilného symbolu, prípadne iných údajov zo strany poisťníka alebo oprávnenej osoby.

11. Poisťovateľ nezodpovedá za škodu spôsobenú omylmi či nekonaním, ktoré vznikli v dôsledku nesprávneho prekladu akýchkoľvek písomných materiálov či tlmočenia telefonických či osobných konzultácií.

12. Poisťovateľ má právo na poisťné za dobu trvania poistenia alebo do dňa prevodu poistenia na poistenie bez platenia poisťného. Právo poisťovateľa na poisťné vznikne nultou hodinou dňa uvedeného v poisťnej zmluve ako začiatok hlavného poistenia, ak nie je v týchto podmienkach alebo poisťnej zmluve uvedené inak.

13. Povinnosť poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie

vznikne nultou hodinou dňa po uzatvorení poisťnej zmluvy, ak nebolo dohodnuté, že vznikne už v deň uzatvorenia poisťnej zmluvy alebo neskôr. Skôr než v deň uzatvorenia poisťnej zmluvy nevznikne povinnosť poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie.

14. Ak nastala poisťná udalosť, v dôsledku ktorej poistenie zaniklo, poisťovateľovi prináleží poisťné do konca poisťného obdobia, v ktorom poisťná udalosť nastala. V prípade zániku poistenia z iných dôvodov, má poisťovateľ právo na poisťné do dňa zániku poistenia.

15. Poisťovateľ je oprávnený neuplatňovať zľavu z poisťného od začiatku poisťného obdobia nasledujúcim po dni zániku práva na príslušnú zľavu.

16. Poisťovateľ je oprávnený, ale nie je povinný zaslať poisťníkovi upovedomenie o splatnosti poisťného.

17. Poisťovateľ je oprávnený preveriť totožnosť osoby, ktorá oznámenie vykonáva, alebo overenie jej podpisu oprávneným zástupcom poisťovateľa.

18. Poisťovateľ je povinný bez zbytočného odkladu po riadnom oznámení škodovej udalosti začať prešetrenie poisťnej udalosti potrebné k zisteniu rozsahu jej povinnosti poskytnúť poisťné plnenie. Náklady v súvislosti s uplatnením nároku na poisťné plnenie alebo prešetrenie škodovej udalosti znáša zmluvná strana, ktorej náklady vznikli, ak nie je dohodnuté inak.

19. Poisťovateľ je oprávnený v rámci prešetrenia vzniku nároku na poisťné plnenie a jej výšky požadovať nasledovné doklady:

- a. poisťka (aj odovzdanie) a doklad o zaplatení posledného poisťného;
- b. doklad potvrdzujúci dátum narodenia poisteného (rodný list);
- c. úmrtný list;
- d. doklad o vyšetrení mŕtveho potvrdzujúci dôvod smrti, pitevná zápisnica, výsledky vyšetrenia súdneho lekára, resp. znalca;
- e. k vyšetreniu oznamovacej povinnosti lekárske dokumentácie od ošetrojúceho lekára, výsledky lekárskeho vyšetrenia, posudky lekárskeho znalca;
- f. spisy a dokumentácie lekárov a znalcov potrebné na zistenie povinnosti poisťovateľa plniť;
- g. dokument, ktorý jednoznačne identifikuje poisťníka a oprávnenú osobu.

20. Poisťovateľ je povinný poskytnúť poisťné plnenie až vtedy, keď boli splnené všetky podmienky vymedzené platnými právnymi predpismi ako aj podmienky špecifikované v týchto podmienkach, v ostatných zmluvných dojednaniach týkajúcich sa dojednanej poisťnej zmluvy a boli mu predložené všetky dokumenty, ktoré oprávnené požadoval.

21. Poisťovateľ je oprávnený po podaní žiadosti o predĺženie poisťnej doby vykonať posúdenie rizika a žiadosť prijať alebo odmietnuť.

Článok 6 – Práva a povinnosti poisťníka a poisteného

1. Poisťník a poistený pri uzatvorení poisťnej zmluvy sú povinní písomne oznámiť poisťovateľovi všetky také skutočnosti, údaje a informácie – podstatné z hľadiska poistenia – o ktorých majú vedomosť; to sa vzťahuje aj pre prípad, keď ide o zmenu poistenia.

2. Poisťník, poistený, oprávnená osoba, ich zákonný zástupca sú povinní pri uzatváraní, resp. počas trvania poisťnej zmluvy ako aj pri jej zmene, prípadne vzniku a riešení škodovej udalosti, pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné otázky poisťovateľa. Ustanovenia tohto článku sa týkajú aj všetkých zmien, ktoré nastali v dobe medzi dňom podpisu a dňom doručenia návrhu poisťnej zmluvy a/alebo jej zmeny poisťovateľovi, a ktoré poisťovateľovi v okamihu doručenia neboli známe. Vedomé porušenie povinnosti pravdivo a úplne odpovedať na všetky otázky poisťovateľa, môže mať za následok odstúpenie od poisťnej zmluvy, odmietnutie plnenia alebo zníženie poisťného plnenia.

3. Povinnosť oznámiť zmeny uvedené v týchto podmienkach, poisťnej zmluve alebo zmluvných dojednaniach sa vzťahuje na poisťníka aj na poisteného. Na písomné otázky poisťovateľa musí poisťník aj poistený odpovedať písomne a uvedené odpovede musia byť úplné a pravdivé.

4. Poisťník a poistený sú povinní zabezpečiť, aby akákoľvek dokumentácia, ktorú poisťovateľ vyžaduje, a ktorá sa vzťahuje k poisteniu a plneniu práv a povinností vyplývajúcich z poistenia, bola poisťovateľovi doručená v primeranej lehote stanovenej poisťovateľom. Ak poisťníkovi alebo poistenému v plnení tejto povinnosti bránia dôvody hodné osobitného zreteľa, je povinný poisťovateľa bez zbytočného odkladu o týchto dôvodoch informovať.

5. Poisťník a poistený sú povinní umožniť poisťovateľovi, vrátane osôb splnomocnených poisťovateľom, prešetrenie nevyhnutné pre posúdenie nároku na poisťné plnenie a kontrolu dodržiavania záväzkov prevzatých na základe poisťnej zmluvy a ďalších skutočností potrebných pre stanovenie výšky a rozsahu povinnosti poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie a poskytnúť poisťovateľovi nevyhnutnú súčinnosť.

6. Dokumenty týkajúce sa poistenia musia byť poisťníkom a poisteným predkladané v slovenskom

(alebo českom) jazyku a v prípade, že tieto boli vystavené v inom cudzom jazyku, musí k nim byť priložený úradne overený preklad do slovenského jazyka, pokiaľ nie je dohodnuté inak. Náklady na preklad znáša predkladajúca strana.

7. Poistený je povinný, bez zbytočného odkladu, vyhľadať v prípade choroby alebo po úraze lekárske ošetrenie a liečiť sa podľa pokynov lekára.

8. Ak poisťovateľ vyžaduje lekársku prehliadku alebo vyšetrenie, je poistený povinný absolvovať vyšetrenie lekárom, špecialistom v danom obore. Ak zo závažných dôvodov poistený nemôže vyšetrenie absolvovať, je povinný poisťovateľa včas informovať o dôvodoch, ktoré mu bránia v splnení tejto povinnosti a dohodnúť s poisťovateľom náhradný termín vyšetrenia. Poisťovateľ v tomto prípade hradí náklady vynaložené na prehliadku alebo vyšetrenie a náklady na vystavenie lekárskej správy, ak ju vyžaduje.

9. V prípade, že poistený vyžaduje kontrolné vyšetrenie, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Pokiaľ na základe kontrolného vyšetrenia poisťovateľ poskytne ďalšie plnenie, náklady na kontrolné vyšetrenie budú poistenému uhradené.

10. Poistník môže počas trvania poistenia písomne požiadať o zaradenie alebo vyradenie pripoistených osôb s platnosťou na konci poistného obdobia, v súlade s obmedzeniami ohľadom celkového počtu a vstupného veku pripoistených osôb. V poistnej zmluve môžu byť dojednané poistenia celkovo pre 6 osôb, vrátane hlavnej a vedľajšej poistenej osoby.

11. Poistník má právo zmeniť oprávnenú osobu (kedykoľvek počas trvania poistenia a zároveň pred poistnou udalosťou) písomným oznámením. Zmena oprávnenej osoby nadobúda účinnosť potom, ako poisťovateľ obdrží od poistníka toto písomné oznámenie spolu so súhlasom poisteného.

12. Poistník a poistený sú povinní počas trvania poistnej zmluvy, písomne nahlásiť poisťovateľovi všetky zmeny, ktoré nastali oproti skutočnostiam uvedeným v poistnej zmluve, resp. oproti poslednému aktuálnemu poisťovateľovi známemu stavu, súvisiace so zamestnaním alebo s aktivitami vo voľnom čase s pravidelným charakterom.

13. V prípade zmeny poistenia podľa týchto podmienok, poistnej zmluvy alebo zmluvných dojednaní je poisťovateľ oprávnený zvýšiť alebo znížiť poistné v závislosti od nahlásenej zmeny, ako aj vyžadovať uzatvorenie dodatku k poistnej zmluve vo vzťahu ku zmeneným skutočnostiam. V prípade, ak poistník tento dodatok neuzatvorí, poisťovateľ je

oprávnený jednostranne zmeniť poistné krytie vo vzťahu k zvýšenému riziku.

14. Poisťovateľ je oprávnený skúmať a prehodnocovať nárok na jednotlivé typy zliav a tiež výšku uplatnenej zľavy na poistnej zmluve kedykoľvek počas trvania poistenia, avšak najmä pri zmene rozsahu poistného krytia a iných zmenách, ktoré majú vplyv na výšku uplatnenej zľavy.

15. Pokiaľ skončia dôvody, pre ktoré bola pri uzatvorení alebo zmene poistnej zmluvy poskytnutá zľava na poistnom, sú poistník a poistený povinní túto skutočnosť bezodkladne poisťovateľovi písomne oznámiť.

16. Hlavná poistená osoba, ak je rozdielna od poistníka, môže so súhlasom poistníka predtým, než poistná zmluva zanikne z dôvodu výpovede alebo neplatenia poistného, nastúpiť namiesto poistníka dorúčením vyhlásenia o pristúpení poisťovateľovi. K pristúpeniu nie je potrebný súhlas poisťovateľa. Pristúpením hlavnej poistenej osoby k poisteniu prechádzajú práva a povinnosti poistníka na hlavnú poistenú osobu.

17. V deň smrti poistníka (resp. zánikom právnickej osoby), ktorý nie je zároveň hlavnou poistenou osobou, vstupuje do poistenia hlavná poistená osoba ako nový poistník, ak nie je stanovené inak. O tejto skutočnosti poisťovateľ informuje hlavnú poistenú osobu písomnou formou. Ak hlavná poistená osoba písomne oznámi poisťovateľovi, do 30 kalendárnych dní odo dňa smrti poistníka, najneskôr však do 15 kalendárnych dní odo dňa, keď sa dozvedela o svojom vstupe do poistenia ako poistník, že nechce byť poistníkom, tak poistná zmluva zaniká dňom smrti poistníka.

18. Poistník a poistený sú povinní v prípade zmeny bydliska alebo sídla, počas doby trvania poistnej zmluvy, písomne nahlásiť zmenu bydliska alebo zmenu korešpondenčnej adresy. Pokiaľ nie je nahlásená nová adresa bydliska, sídla alebo zmena korešpondenčnej adresy, poisťovateľ s právnymi účinkami doručenia posielajúcej korešpondenciu na poslednú známu adresu.

19. Poistník je oprávnený najneskôr 30 dní pred výročným dňom poistenia písomne požiadať o zmenu frekvencie platenia poistného, resp. poistného obdobia, túto žiadosť je poisťovateľ oprávnený odmietnuť.

20. V prípade platby poistného bankovým prevodom je poistník povinný vyplniť poznámku prevodného príkazu tak, aby z toho mohol byť jednoznačne identifikovateľný účel zaplateného poistného. Text preto musí obsahovať nasledovné údaje:

a. meno poistníka;

- b. číslo návrhu poistnej zmluvy alebo číslo poistnej zmluvy;
- c. adresu poistníka.

21. V prípade ak sa poistná zmluva môže indexovať, musí poistník písomne informovať poisťovateľa aspoň 15 dní pred splatnosťou indexácie o tom, že indexáciu odmieta. V opačnom prípade poisťovateľ zo strany poistníka považuje indexáciu za akceptovanú s hodnotou indexu najnižšej indexácie.

22. Poistník nie je oprávnený žiadať poisťovateľa o indexovanie s indexmi odlišnými od poisťovateľom navrhnutých indexov.

Článok 7 – Práva a povinnosti oprávnenej osoby

1. Oprávnená osoba je povinná poisťovateľovi pred výplatom poistného plnenia preukázať, že má právo na poistné plnenie.

2. Oprávnená osoba je povinná bez zbytočného odkladu písomne oznámiť na príslušnom platnom tlačive poisťovateľa, že nastala škodová udalosť a na žiadosť poisťovateľa poskytnúť poisťovateľovi všetky dokumenty potrebné na jednoznačné určenie, či došlo k poistnej udalosti a aký je jej rozsah.

3. Oprávnená osoba je povinná umožniť poisťovateľovi získať akúkoľvek dokumentáciu vzťahujúcu sa k poistnej udalosti, ktorú si poisťovateľ vyžiada. Oprávnená osoba je povinná podať potrebné objasnenia a vysvetlenia a umožniť poisťovateľovi kontrolu obsahu nahlásenia a vysvetlení.

4. Oprávnená osoba nenadobudne právo na poistné plnenie, ak spôsobila poistenému poistnú udalosť úmyselným trestným činom, zo spáchania ktorého ju súd uznal vinnou. Súčasne v zmysle predchádzajúcej vety, ak z poistenia vzniká nárok na poistné plnenie inej osobe oprávnenej k prevzatiu poistného plnenia, je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie vyplatiť až po doručení právoplatného rozhodnutia o ukončení konania orgánmi činnými v trestnom konaní.

5. Ak v čase poistnej udalosti nie je určená žiadna oprávnená osoba alebo ak určená oprávnená osoba nenadobudne právo na poistné plnenie, tak toto právo nadobúdajú osoby určené v poradí podľa čl. 817, ods. 2 a 3 OZ.

6. Ak oprávnená osoba zomrie pred vznikom poistnej udalosti, tak označenie tejto oprávnenej osoby stratí svoju účinnosť. Ak nebude určená iná oprávnená osoba,

právo na poistné plnenie nadobúdajú osoby určené v poradí podľa čl. 817, ods. 2 a 3 OZ. Ak zomrie oprávnená osoba po smrti poisteného a zároveň pred vyplatením poistného plnenia, práva oprávnenej osoby z poistenia prechádzajú na jej dedičov, ak nie je stanovené inak.

7. Ak bude poistná udalosť oznámená predbežne ústnou formou alebo prostredníctvom alternatívnych komunikačných prostriedkov (telefón, e-mail, sms, fax), je oprávnená osoba povinná bez zbytočného odkladu doručiť poisťovateľovi následne písomné oznámenie o poistnej udalosti. Ak nebude podmienka písomného oznámenia splnená, oznámenie tým nebolo uskutočnené, ak sa zmluvné strany nedohodli inak.

8. Ak oprávnená osoba, predkladá poisťovateľovi dokumenty v inom než slovenskom (alebo českom) jazyku, je povinná na žiadosť poisťovateľa a na svoje náklady zaistiť ich úradne overený preklad.

Článok 8 – Posúdenie rizika, zdravotného stavu

1. V závislosti od hlavného poistenia a dojednaných pripoistení, výšky poistnej sumy pre jednotlivé poistenia a vstupného veku poisteného môže byť poistná zmluva uzavretá:

- a. so skúmaním zdravotného stavu poisteného na základe zdravotného dotazníka alebo
- b. so skúmaním zdravotného stavu na základe skráteného zdravotného dotazníka.

2. V prípade zvýšenia poistného alebo zníženia poistného krytia na základe zdravotného ocenenia, poisťovateľ písomne informuje poistníka o danej zmene. Poistník sa do 15 dní od vystavenia listu môže vyjadriť k poisťovateľom navrhnutej zmene jej prijatím alebo odmietnutím. Náklady na lekárske vyšetrenie znáša poisťovateľ. Povinnosť informovať o lekárskom vyšetrení majú obe zmluvné strany. V prípade, ak sa poistník nevyjadrí k tomuto návrhu, zo strany poisťovateľa, nie je možné uzatvoriť poistnú zmluvu.

3. Poisťovateľ v prípade žiadosti poistníka o úpravu poistnej zmluvy týkajúcej sa zvýšenia poistnej sumy životného poistenia, rozšírenie poistného krytia, žiadosti o zaradenie nového poisteného môže vykonať opakované posúdenie rizika. V takomto prípade na posúdenie rizika sa vzťahujú tie isté pravidlá, ako pri posúdení rizika pri uzatváraní poistnej zmluvy. V závislosti od výsledku posúdenia rizika poisťovateľ je oprávnený prijať alebo odmietnuť zmenu poistnej zmluvy. Poisťovateľ ohľadne prijatia alebo odmietnutia žiadosti o zmenu písomne informuje poistníka.

4. Poistník/poistený podpisom návrhu poistnej zmluvy berie na vedomie a súhlasí, že jeho informačná povinnosť, týkajúca sa najmä posúdenia rizika – zdravotného stavu, podľa § 792 Občianskeho zákonníka môže byť splnená aj pravdivými a úplnými odpoveďami na ústne, telefonicky položené otázky, pričom poistník/poistený berú na vedomie, že v prípade poskytnutia neúplných alebo nepravdivých odpovedí môže poisťovateľovi vzniknúť právo na zníženie, alebo odmietnutie plnenia, prípadne právo na odstúpenie od poistnej zmluvy. Poisťovateľ má právo, bez ohľadu na vykonanie posúdenia zdravotného stavu prostredníctvom písomne, ústne alebo telefonicky položených otázok, od poistníka/poisteného vyžadovať vykonanie lekárskej prehliadky.

Článok 9 – Čakacia doba

1. Nárok na poistné plnenie z hlavného poistenia vzniká najskôr pri poistnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí 3-mesačnej čakacej doby. V prípade, ak poistná udalosť nastane počas čakacej doby, poisťovateľ vyplatí oprávnenej osobe poistné za hlavné poistenie zosnulej poistenej osoby uhradené do dátumu vzniku poistnej udalosti; iné plnenia poisťovateľ v tomto prípade neposkytuje a poistenie zaniká.

2. Ak k uzatvoreniu poistenia podľa platných pravidiel posúdenia rizík nie je potrebné lekárske vyšetrenie, ale poistená osoba ho na vlastné náklady dá vykonať a výsledok lekárskeho vyšetrenia je vyhovujúci podľa platných pravidiel posúdenia rizík poisťovateľa, tak poisťovateľ upustí od uplatnenia čakacej doby, s tým že poistená osoba má zároveň povinnosť vyplniť zdravotný dotazník.

3. Poisťovateľ upustí od čakacej doby aj vtedy, ak poistná udalosť vznikla z dôvodu úrazu.

4. Ak pri zmene poistenia na žiadosť poistníka dochádza k zvýšeniu poistného krytia už uzatvoreného poistenia, znovu sa uplatní stanovená čakacia doba na navýšenú časť poistného krytia, pričom čakacia doba začína plynúť odo dňa účinnosti zmeny poistenia. Poisťovateľ je oprávnený pri takejto zmene vykonať posúdenie rizika a zdravotného stavu poisteného.

Článok 10 – Poistná doba, doba platenia poistného

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ktorej uplynutím poistenie zanikne, pokiaľ k jeho zániku nedošlo skôr z iného dôvodu.

2. Hlavnú poistnú dobu stanovuje poistník. Minimálna poistná doba je 3 roky, maximálna poistná doba je 40 rokov.

3. Hlavné poistenie je možné uzatvoriť pre fyzickú osobu, ktorej vstupný vek je 15 až 70 rokov v deň začiatku poistenia. Ak nie je v poistnej zmluve dojednaná kratšia poistná doba, je koncom poistnej doby deň bezprostredne pred prvým výročným dňom hlavného poistenia, ktorý nasleduje po dovŕšení 75. roku veku života hlavnej poistenej osoby.

4. Hlavné poistenie pre vedľajšiu poistenú osobu sa dojednáva na dobu určitú. Ak nie je v poistnej zmluve dojednaná kratšia poistná doba, je koncom poistnej doby pre vedľajšiu poistenú osobu deň bezprostredne pred prvým výročným dňom hlavného poistenia, ktorý nasleduje po dovŕšení 75. roku veku života vedľajšej poistenej osoby, najdlhšie však do konca hlavnej poistnej doby.

5. Poistná doba sa zhoduje s dobou platenia poistného, okrem poistenia akejkoľvek smrti s klesajúcou poistnou sumou, kde je doba platenia poistného kratšia než je poistná doba.

6. Poistnú dobu je možné pred ukončením poistnej zmluvy predĺžiť na základe písomnej žiadosti poistníka a to pridaním ďalšieho časového bloku. Poistník musí poisťovateľa písomne požiadať o predĺženie poistnej doby najmenej dva mesiace pred koncom poistnej doby. Poisťovateľ musí o prijatí alebo odmietnutí žiadosti písomne informovať poistníka do 30 dní od doručenia žiadosti.

7. Poistná doba úrazových pripoistení je jeden rok, ak nie je dohodnutá iná doba (v prípade výberu časového bloku). Uplynutím tejto doby sa poistná doba za nezmenených podmienok (ak nie je v týchto Všeobecných poistných podmienkach, Osobitných poistných podmienkach alebo poistnej zmluve uvedené inak) predĺži o ďalší rok (prípadne o dĺžku novozvoleného časového bloku), ak žiadna zo strán minimálne 6 týždňov pred výročím pripoistenia neoznámí druhej strane, že na ďalšom trvaní pripoistenia nemá záujem.

Článok 11 – Poistné a platenie poistného

1. Spôsob platenia poistného, jeho výška, splatnosť a poistné obdobie sú uvedené v poistnej zmluve a poistník je povinný platiť poistné v zmysle týchto podmienok. Prvé poistné obdobie začína dňom začiatku poistenia.

2. Bežné poistné sa uhrádza za dohodnuté poistné obdobie a je splatné vždy v prvý deň poistného obdobia. Poistník môže uhrádzať ročné poistné aj v mesačných, štvrtročných, polročných splátkach, ak nie je uvedené inak.

3. Poistné je zaplatené pripísaním poistného na účet poisťovateľa v peňažnom ústave. Poistné je splatné v

príslušnej mene Slovenskej republiky platnej v čase platby poistného, ak nie je dohodnuté inak. Zisk alebo stratu pochádzajúcu z platby v inej mene, nesie poistník.

4. V poistnej zmluve môže byť dojednaný časový blok s konštantným poistným počas stanovenej doby 1, 3, 5, 10 rokov alebo do výstupného veku platného pre dané poistenie. Poistník má právo časový blok dojednaný pri uzatváraní návrhu poistnej zmluvy (prípadne aktuálny časový blok) zmeniť. Žiadosť o takéto zmeny musí byť doručená poisťovateľovi v písomnej forme najneskôr 2 mesiace pred ukončením posledného roku aktuálne dojednaného časového bloku. Tieto zmeny musia byť v súlade s ostatnými parametrami poistenia ako sú hlavná poistná doba a jej koniec, výstupný vek platný pre jednotlivé poistenia a poistené osoby. Aktuálne poistné je poisťovateľ oprávnený jednostranne určiť vždy podľa aktuálneho veku poistenej osoby a dĺžky aktuálneho, prípadne novozvoleného časového bloku.

5. Poistné za hlavné poistenie s klesajúcou poistnou sumou je poistník povinný platiť do konca doby platenia poistného stanovenej pre toto poistenie. Na zostávajúci počet rokov do konca poistnej doby sa prevedie poistenie na poistenie bez povinnosti poistníka platiť poistné. Ak je v poistnej zmluve dojednané zároveň aj iné poistenie, ktorého doba platenia poistného sa zhoduje s poistnou dobou, tak sa zníži celkové poistné o hodnotu poistného za hlavné poistenie s klesajúcou poistnou sumou.

6. Ak poistník nezaplatil bežné poistné za viac poistných období a naposledy zaplatené bežné poistné nepostačuje na uhradenie celého dlžného poistného, uhradené poistné sa započítava na dlžné poistné za najskôr splatné poistné obdobie.

7. Zaplatením vyššieho poistného nad rámec doby poistenia počas doby platenia poistného, nevznikne nárok na zvýšenie poistných súm a poistného plnenia. Preplatok poistného, ktorý vznikol zaplatením vyššieho poistného, poisťovateľ započíta do poistného splatného v nasledujúcom období ako už zaplatené.

8. Neidentifikovateľné platby do 60 dní od prijatia sumy poisťovateľom, poisťovateľ pošle späť odosielateľovi platby, ak na základe dostupných informácií poistné nie je možné identifikovať a je možnosť poslať ich späť. V opačnom prípade sa poplatok eviduje na bezúročnom účte. Na takto vrátenú sumu sa nevzťahuje žiadne úročenie alebo zhodnotenie.

9. Ak je na poistnej zmluve uplatnená príslušná zľava z poistného na základe spôsobu platby poistného a/alebo frekvencie platenia poistného, a v prípade, že na základe písomnej žiadosti poistníka nastane zmena vo

frekvencii platenia poistného a/alebo v spôsobe platby poistného, tak poisťovateľ má právo zmeniť aj príslušnú zľavu z poistného.

10. Poisťovateľ a poistník sa dohodli, že poisťovateľ je oprávnený upraviť výšku ročného poistného uvedeného v návrhu poistnej zmluvy do výšky 1 Eur (vrátane) nadol alebo nahor. O takejto úprave bude poisťovateľ informovať poistníka v poistke alebo inej korešpondencii, pričom v tomto prípade vzniká poistníkovi povinnosť uhrádzať upravenú výšku poistného spätne odo dňa začiatku poistenia, alebo dátumu uvedeného v liste poisťovateľa. Poisťovateľ a poistník sa dohodli, že úpravu návrhu poistnej zmluvy podľa tohto odseku nebudú považovať za odmietnutie pôvodného návrhu poisťovateľom, ani za nový návrh poistnej zmluvy a poistník sa zaväzuje uhrádzať poistné v sume upravenej podľa tohto odseku.

Článok 12 – Zmenové konania

1. Poisťovateľ je v prípade žiadosti poistníka o zmenu poistnej zmluvy oprávnený požadovať súhlas poistenej osoby s požadovanou zmenou, ak sa uvedená zmena priamo týka poistenej osoby.

2. Pokiaľ sa zmluvné strany dohodnú na zmene rozsahu už uzatvoreného poistenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú po písomne dohodnutom dni účinnosti zmeny poistenia, ak nie je dohodnuté inak.

3. Zmluvné strany si oznámenia a korešpondenciu podľa poistnej zmluvy doručujú na adresu uvedenú v poistnej zmluve. Korešpondenčná adresa sa musí vždy nachádzať v Slovenskej republike.

Článok 13 – Poistné plnenie, poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou je akákoľvek smrť poistenej osoby, ktorá nastala počas poistnej doby.

2. Poistné plnenie pre prípad smrti hlavného poisteného sa rovná súčtu konštantnej poistnej sumy hlavného poistenia ku dňu úmrtia a aktuálnej hodnoty klesajúcej poistnej sumy hlavného poistenia ku dňu úmrtia, ak bola v poistnej zmluve dojednaná. Smrťou hlavného poisteného zaniká celá poistná zmluva, v prípade ak v poistnej zmluve nie je určená vedľajšia poistená osoba. Ak je v poistnej zmluve dojednané hlavné poistenie pre hlavnú a zároveň aj pre vedľajšiu poistenú osobu, tak smrťou hlavného poisteného, poistná zmluva nezaniká a z vedľajšej poistenej osoby sa stáva hlavná poistená osoba. Zároveň ak zosnulá hlavná poistená osoba bola aj poistníkom na poistnej zmluve, práva a povinnosti poistníka v plnom rozsahu prechádzajú na vedľajšiu poistenú osobu.

3. Poistné plnenie pre prípad smrti vedľajšieho poisteného sa rovná súčtu konštantnej poistnej sumy hlavného poistenia ku dňu úmrtia a aktuálnej hodnoty klesajúcej poistnej sumy hlavného poistenia ku dňu úmrtia, ak bola v poistnej zmluve dojednaná. Smrťou vedľajšieho poisteného zanikajú všetky jeho pripoistenia, avšak pre hlavnú poistenú osobu a pripoistené osoby poistenie pokračuje.

4. Poistné plnenie vyplývajúce z poistenia je splatné do 15 kalendárnych dní od ukončenia prešetrenia poistnej udalosti poisťovateľom. Poistné plnenie je splatné na území Slovenskej republiky a v príslušnej mene Slovenskej republiky platnej v čase platby poistného plnenia, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

5. Právo na poistné plnenie sa premlčí do 3 (troch) rokov a premlčacia doba začína plynúť 1 (jeden) rok po poistnej udalosti.

6. V prípade smrti poisteného z dôvodu úrazu počas čakacej doby, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu oprávnenej osobe.

7. V poistení sa nevytvára odkupná hodnota a tiež sa neuplatňuje právo na podiely na výnosoch z investovania. Poistnú zmluvu nie je možné previesť do splateného stavu, uskutočniť na nej automatický prevod alebo pôžičku. Z toho dôvodu nie je nárok na odkupnú hodnotu, podiely na zisku ani na poistné plnenie pri dožití sa konca poistnej doby poistenou osobou v súlade so zákonom o poisťovníctve v platnom znení.

8. Poistenie sa týka poistných udalostí, ktoré nastali kdekoľvek a kedykoľvek počas doby trvania poistenia, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

9. Ak je poistné plnenie možné vinkulovať, vinkulácia môže byť uskutočnená len na základe písomnej žiadosti poistníka, pričom ak je poistník odlišný od poisteného, je zároveň potrebný písomný súhlas poisteného, ktorý musí byť súčasťou žiadosti poistníka. Zrušenie vinkulácie je možné len so súhlasom osoby, v prospech ktorej sa poistné plnenie vinkulovalo, alebo po preukázaní zániku pohľadávky, na zabezpečenie ktorej sa vinkulácia zriadila. Účinnosť vinkulácie alebo účinnosť jej zrušenia nastáva dňom jej potvrdenia poisťovateľom.

Článok 14 – Bonus za bezškodový priebeh poistenia

1. Bonus za bezškodový priebeh poistenia je možné priznať v poisteniach, ktoré spĺňajú nasledovné podmienky:

a. minimálna poistná doba hlavného poistenia je 3 roky;

b. počas sledovaného obdobia nebolo poskytnuté poistné plnenie ani nahlásená škodová udalosť z daných rizík a ani nie je žiadna škodová udalosť v procese likvidácie;

c. na poistnej zmluve nie je evidované dlžné poistné v čase priznania bonusu.

2. Sledované obdobie, na konci ktorého sa zisťuje nárok poistníka na priznanie bonusu, je zhodné s aktuálne dojednaným časovým blokom, minimálne sú to však 3 roky. Ak v poistnej zmluve nie je určený časový blok, len hlavná poistná doba, sledovaným obdobím je každých 10 rokov poistnej doby. V prípade dojednania časového bloku 1 rok, nárok na priznanie bonusu poistníkovi vzniká až uplynutím troch po sebe nasledujúcich časových blokov. V prípade zmeny časového bloku 1 rok na dlhší časový blok pred uplynutím troch po sebe nasledujúcich časových blokov od začiatku poistenia, alebo od obdobia, za ktorý bol už priznaný bonus, sledované obdobie na účely priznania bonusu začína plynúť od počiatku odo dňa účinnosti dlhšieho časového bloku; to isté platí v prípade, ak v priebehu poistenia dojednaného bez časového bloku, dôjde k voľbe časového bloku.

3. Základom pre určenie výšky bonusu je bežné poistné na poistnej zmluve a bonus sa priznáva do 30 dní od konca sledovaného obdobia. Poisťovateľ poskytne bonus poistníkovi zaslaním sumy bonusu na posledné poisťovateľovi známe číslo bankového účtu poistníka alebo zohľadnením v nasledovnej platbe poistného, podľa rozhodnutia poistníka.

4. Výška bonusu v závislosti od sledovaného obdobia/časového bloku:

Časový blok	Násobok priemerného mesačného poistného
3 roky	1,0
5 rokov	1,8
10 rokov	3,6

5. V prípade ak bol poistníkovi priznaný bonus za bezškodový priebeh a v rámci doby štyroch rokov od priznania bonusu za bezškodový priebeh je nahlásená poistná udalosť, ktorá vznikla počas doby za ktorú sa poistníkovi bezškodový priebeh priznal, a zároveň výška poistného plnenia je menšia alebo sa rovná výške priznaného bonusu za bezškodový priebeh, tak z toho dôvodu nie je vyplatené žiadne poistné plnenie.

6. V prípade ak bol poistníkovi priznaný bonus za bezškodový priebeh a v rámci doby štyroch rokov od priznania bonusu za bezškodový priebeh je nahlásená poistná udalosť, ktorá vznikla počas doby za ktorú sa poistníkovi bezškodový priebeh priznal, a zároveň výška poistného plnenia je väčšia než výška priznaného

bonusu za bezškodový priebeh, tak poisťovateľ vyplatí poistné plnenie v hodnote rozdielu týchto dvoch súm (pôvodné poistné plnenie a už priznaný bonus za bezškodový priebeh).

Článok 15 – Pripoistenia

1. Spolu s hlavným poistením je možné dojednať nižšie uvedené pripoistenia, ktoré sa riadia príslušnými osobitnými poistnými podmienkami.

2. Spoločne s poistením hlavnej poistenej osoby a/alebo vedľajšej poistenej osoby je možné dojednať nasledujúce pripoistenia za podmienok uvedených v poistnej zmluve. Tieto pripoistenia je možné zároveň dojednať aj pre pripoistenú dospelú osobu:

- pripoistenie smrti následkom úrazu;
- pripoistenie trvalých následkov úrazu;
- pripoistenie hospitalizácie;
- pripoistenie kritických chorôb;
- pripoistenie chirurgických zákrokov;
- pripoistenie zlomenín, popálenín;
- pripoistenie pracovnej neschopnosti;
- pripoistenie invalidity;
- pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade invalidity.

3. Pre pripoistené dieťa je možné dojednať nasledujúce pripoistenia za podmienok uvedených v poistnej zmluve:

- pripoistenie smrti následkom úrazu;
- pripoistenie trvalých následkov úrazu;
- pripoistenie hospitalizácie;
- pripoistenie kritických chorôb pre dieťa;
- pripoistenie zlomenín, popálenín;
- pripoistenie chirurgických zákrokov.

4. Vo výročný deň poistenia v roku, keď pripoistené dieťa dosiahne aktuálny vek 15 rokov, sa dieťa stáva dospelou pripoistenou osobou v zmysle týchto podmienok.

Článok 16 – Výluky

1. Poisťovateľ nepovažuje za poistnú udalosť smrť, ktorá nastala v dôsledku nasledovných prípadov:

- vznik choroby (vznik infekčných chorôb nie je možné považovať za následky úrazu);
- udalosti súvisiace s pôsobením jadrovej energie, pôsobením ionizačného žiarenia, rádioaktívneho alebo obdobného žiarenia; výnimkou sú prípady, keď k poistnej udalosti dôjde pri lekárom predpísaných liečebných postupoch a zákrokoch a tiež ak dôvodom ožiarenia bola poistná udalosť;
- následky vznikajúce z liečebných procesov, zásahov, ktoré vykonal (alebo dal vykonať) poistený, ak ich dôvodom nie je poistná udalosť;

- škodové udalosti, ku ktorým dôjde v súvislosti s mentálnymi poruchami a poruchami správania sa;
- ak škodová udalosť nastala v súvislosti s liečbou vykonanou osobou bez odborného lekárskeho vzdelania;
- ak škodová udalosť nastala v súvislosti s estetickým alebo kozmetickým zákrokom, plastickou chirurgiou (okrem poúrazových stavov, korekcií);
- ak škodová udalosť nastala v súvislosti s chirurgickými zákrokmi, nemocničnými ošetreniami alebo liečebnými procedúrami, ktorých opodstatnenosť nebola potvrdená lekárom;
- úrazy vyplývajúce z používania lietajúcich zariadení - vrátane lietajúceho zariadenia poháňaného strojom, taktiež úrazy vyplývajúce z používania bezmotorových lietajúcich zariadení a padákov, s výnimkou takých úrazov, ktoré utrpel poistený ako cestujúci lietadla, ako civilný cestujúci v lietadle s povolením pre civilnú vzdušnú dopravu alebo počas organizovaného vyhladkového letu alebo na vojenskom lietadle s povolením a vymedzením pre osobnú dopravu (za cestujúceho je kvalifikovaná tá osoba, ktorá nie je prevádzkovateľom vzdušného dopravného prostriedku a nepatrí k posádke);
- úrazy postihujúce diváka na súťažiach (tréningoch) motorových vozidiel, ktorý sa nenachádza v priestore vymedzenom organizátorom, vrátane testovacích túr a rally súťaží;
- úrazy postihujúce diváka na celoštátnych a medzinárodných súťažiach (aj tréningoch na súťaže) v skoku na lyžiach, jazde bobom, snežným skútrom, ak sa divák nenachádza v priestore vymedzenom organizátorom;
- ten úraz, ktorý nastal počas riadenia železničného, vzdušného, vodného alebo cestného dopravného prostriedku poisteným bez vodičského oprávnenia alebo iného potrebného úradného povolenia, alebo v príčinnej súvislosti s týmto úrazom, vrátane vedenia motorového vozidla mimo verejných komunikácií alebo pod vplyvom alkoholu;
- škodové udalosti vyplývajúce z aktívnej účasti na povstaní, vzbure, nepokojoch, teroristických činoch.

2. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, ak smrť poisteného nastala:

- v pozemnom, vzdušnom alebo vodnom dopravnom prostriedku poháňaného motorovou silou, a to v dôsledku účasti na celoštátnej, medzinárodnej športovej súťaže alebo v rámci prípravy (aj tréningu) na takúto súťaž, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak;
- v priamej alebo nepriamej príčinnej súvislosti s účasťou na vojnových udalostiach alebo v občianskej vojne, ak poistený slúži alebo bol povolán do služieb ozbrojených síl v čase vojny, vrátane prípadu, kedy poistený slúži ako profesionálny vojak v

ozbrojených silách akejkoľvek krajiny alebo medzinárodnej organizácie, avšak nevzťahujúc sa na poistné udalosti, ktoré vzniknú počas plnenia povinností úradnej alebo verejnej služby na území Slovenskej republiky;

- c. v priamej alebo nepriamej príčinnej súvislosti s nákazou poisteného vírusom HIV alebo jeho mutáciami a variantmi, v súvislosti so syndrómom získaného zlyhania imunity AIDS (podľa definície Svetovej zdravotníckej organizácie);
- d. súvislosti s účasťou poisteného na teroristických akciách.

3. Poistovateľ neprijíma do poistenia osobu, o ktorej vie, že:

- a. je dočasne pracovne neschopná;
- b. poberá invalidný dôchodok (plný alebo čiastočný);
- c. je postihnutá nervovou alebo duševnou poruchou;
- d. je závislá od alkoholu a iných návykových a omamných látok;
- e. trpí vírusom HIV, ochorením AIDS;
- f. má diagnostikované onkologické ochorenie bez ukončenej liečby, resp. od ukončenia liečby ešte neuplynulo 10 rokov;
- g. dovŕšila poistovateľom stanovený výstupný vek platný k poisteniu.

4. Právo na poistné plnenie alebo jeho časť nenadobudne fyzická osoba a/alebo právnická osoba v prípade, ak by právne predpisy a/alebo rozhodnutia príslušného štátu, Európskej únie, medzinárodnej verejnej organizácie a/alebo medzinárodného spoločenstva, ktoré sa vzťahujú na poistovateľa v súvislosti s výkonom poistovacej činnosti a/alebo z dôvodu, že poistovateľ je súčasťou skupiny, na ktorú sa uvedené predpisy vzťahujú, alebo z dôvodu, že uvedené predpisy sa vzťahujú na ktoréhokoľvek člena skupiny, ktorej súčasťou je aj poistovateľ, neumožňovali a/alebo zakazovali vyplatenie plnenia alebo jeho časti takejto osobe (napr. z dôvodu ochrany pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a/alebo ochrany pred financovaním terorizmu).

5. Pokiaľ v týchto podmienkach nie je uvedené inak, poistovateľ neposkytne poistné plnenie, ak smrť poisteného úrazom vznikla:

- a. následkom akejkoľvek športovej činnosti, ktorú poistený vykonával ako profesionál alebo poloprofesionál;
- b. následkom nižšie vymenovaných športových činností vykonávaných poisteným:
 - BMX, BMX-cross, rýchlostná cyklistika, mountainboard, akrobatický skateboard,
 - plachtenie na otvorenom mori alebo na oceáne vo vzdialenosti vyššej ako 1 medzinárodná morská míľa od brehu, potápanie pod 20 metrov, rafting

na divokej vode, wakeboarding, hydrospeed, kaňoning,

- jaskyniarstvo, jaskyniarska expedícia,
- zoskok padákom, base jumping, bungee jumping,
- lezenie na umelej stene bez zabezpečenia, horolezectvo a skalolezectvo od V. stupňa, vysokohorská expedícia, lyžiarska akrobatika, skoky na lyžiach, akrobatický snowboard, zjazdové lyžovanie, slalom, obrovský slalom, superobrovský slalom, boby, rýchlostné korčuľovanie, krasokorčuľovanie, hokej,
- bojové športy, bojové umenia, najmä: zápasenie, sumo, box, wrestling, judo, karate, aikido, kungfu, iaido, taekwon-do, kempo, kendo, kick-box, taibox, hapkido, krav maga,
- súťažne vykonávané jazdecké športy;
- c. následkom pracovných činností poisteného pod zemským povrchom, pod vodou alebo vo výškach;
- d. následkom pracovných alebo športových činností poisteného súvisiacich s akrobaciou, krotením zvierat, kaskadérstvom;
- e. následkom pracovných činností poisteného ako člena záchranných tímov počas ich zásahu alebo cvičení (najmä pracovníci horskej služby), pracovných činností poisteného ako člena špeciálnych policajných alebo vojenských zásahových jednotiek počas zásahu alebo cvičenia (najmä jednotky rýchleho nasadenia, protiteroristické jednotky), pracovných činností poisteného ako člena bezpečnostnej alebo strážnej služby (najmä osobní strážcovia, ochrana prevozu peňazí, stráženie objektov);
- f. následkom manipulácie poisteného s výbušninami, alebo prístrojmi obsahujúcimi výbušniny, vrátane ich výroby, transportu alebo údržby v rámci jeho pracovných činností (najmä odminovanie, zneškodňovanie munície, pyrotechnické práce).

6. Poistovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie za smrť poisteného, ak poistený zomrel v dôsledku úmyselného konania oprávnenej osoby.

7. Poistovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie za smrť poisteného a poistovateľ je povinný vyplatiť oprávnenej osobe výšku uhradeného poistného za hlavné poistenie poisteného, ak poistený zomrel:

- a. v dôsledku alebo v súvislosti s úmyselne spáchaným trestným činom poisteným;
- b. následkom samovraždy spáchanej bez ohľadu na jeho duševný stav, ktorá bola spáchaná v dobe do 2 rokov od začiatku poistenia.

8. Poistovateľ je oprávnený odmietnuť poskytnutie poistného plnenia z poistnej zmluvy, ak príčinou poistnej udalosti bola skutočnosť, o ktorej sa dozvedel až po vzniku poistnej udalosti a ktorú nemohol zistiť pri uzatváraní poistenia alebo pri zmene poistenia z

dôvodu vedome nepravdivo zodpovedaných alebo neúplne zodpovedaných písomných otázok poisťovateľa a ak by pri znalosti tejto skutočnosti v čase uzatvorenia poistenia toto poistenie neuzavrel.

9. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie z poistnej zmluvy, ak osoba, ktorá má právo na poistné plnenie, uvedie pri uplatňovaní tohto práva vedome nepravdivé alebo hrubo skreslené podstatné údaje týkajúce sa rozsahu poistnej udalosti alebo ak zamlčí podstatné údaje týkajúce sa tejto poistnej udalosti.

10. V prípade, že poistený neposkytne vyhlásenie o pozbavení lekárskej mlčanlivosti a z tohto dôvodu zostanú závažné okolnosti neobjasnené, poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie.

11. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie za poistné udalosti, ktoré priamo alebo nepriamo vznikli v dôsledku telesného poranenia alebo choroby existujúcich pred uzavretím poistnej zmluvy, prípadne neskoršie následky týchto telesných poranení alebo chorôb, alebo za poistné udalosti, ktoré vznikli v dôsledku telesných poranení alebo chorôb, na ktoré už poisťovňa poskytla poistné plnenie.

12. Poisťovateľ je oprávnený odmietnuť poskytnutie poistného plnenia z poistnej zmluvy, ak poistná udalosť nastala v príčinnej súvislosti s vážne podnapitým stavom poisteného (hodnota alkoholu v krvi 2,51 promile a viac) alebo ak poistná udalosť nastala z dôvodu užívania omamných látok alebo látky s účinkom opojenia, alebo užitím lieku nepredpísaného lekárom.

Článok 17 – Zníženie poistného plnenia

1. Poisťovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie ak poistník alebo poistený poruší povinnosti uvedené v príslušných ustanoveniach OZ, v týchto podmienkach, v príslušných osobitných poistných podmienkach. Zníženie závisí od závažnosti porušenia povinností poistníka a poisteného.

2. V prípade nesplnenia povinností uvedených v podmienkach, v poistnej zmluve alebo zmluvných dojednaniach je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť podľa miery, v akej sa v dôsledku porušenia povinností stali podstatné okolnosti poistnej udalosti neobjasniteľnými.

3. Ak zomrie poistený v treťom alebo ďalšom roku trvania poistenia následkom samovraždy, vyplatí poisťovateľ oprávnenej osobe najnižšiu poistnú sumu pre prípad smrti poisteného platnú v priebehu dvoch rokov pred dátumom úmrtia poisteného a poistenie zanikne.

4. V prípade samovraždy poisteného spáchanej počas 2 rokov od zvýšenia poistnej sumy, poisťovateľ vyplatí poistnú sumu platnú pred týmto zvýšením a poistenie zanikne.

Článok 18 – Zánik poistenia

1. Poistenie zanikne v prípade, ak poistník neuhradí poistné za prvé poistné obdobie do troch mesiacov od splatnosti. Ak poistník neuhradil poistné a na úhradu nedostal odklad, poisťovateľ poskytuje poistné krytie do troch mesiacov od splatnosti. Počas tejto doby môže poistník zaplatiť neuhradené poistné. V prípade, ak poistník v stanovenej lehote poistné neuhradil – poistenie zaniká uplynutím troch mesiacov odo dňa splatnosti poistného.

2. Poistenie zanikne v prípade, ak poistník neuhradí poistné na ďalšie poistné obdobie do jedného mesiaca od doručenia výzvy poisťovateľa, a ak poistné nebolo uhradené pred dorúčením tejto výzvy. Výzva zaslaná poisťovateľom musí obsahovať upozornenie, že poistenie zanikne, ak poistné nebude uhradené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. Ak poistník neuhradí poistné a na úhradu poistného nedostal odklad, poisťovateľ poskytuje poistné krytie do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy. Počas tejto doby poistník môže zaplatiť neuhradené poistné. V prípade, ak poistník v stanovenej lehote poistné neuhradí – poistenie zaniká uplynutím jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy.

3. Poistník môže odstúpiť od zmluvy do 30 dní od uzatvorenia poistnej zmluvy. Ak poistenie zanikne takýmto odstúpením poistníka od poistnej zmluvy, poisťovateľ vráti poistníkovi celú časť dovtedy zaplateného poistného.

4. Poistenie môže vypovedať každá zo zmluvných strán do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je 8-denná a začína plynúť odo dňa doručenia druhej zmluvnej strane, po uplynutí výpovednej lehoty poistenie zanikne. V takomto prípade poisťovateľ vráti poistníkovi zaplatené poistné zodpovedajúce obdobiu odo dňa zrušenia do dňa, do ktorého bolo poistné zaplatené, znížené o akékoľvek pohľadávky poisťovateľa voči poistníkovi.

5. Ku koncu poistného obdobia je možné vypovedať poistenie s bežným poistným aj výpoveďou zo strany poistníka, podľa ustanovení § 800 ods. 1 OZ. Výpoveď je potrebné doručiť aspoň šesť týždňov pred koncom poistného obdobia.

6. Poistenie zaniká najneskôr v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek z poistenia pre

dané poistenie. Ak na poistnej zmluve nezostane v platnosti žiadne hlavné poistenie, dôjde k zániku poistnej zmluvy a zároveň zanikajú aj všetky uzatvorené pripoistenia pre všetky poistené osoby ku dňu zániku posledného platného hlavného poistenia.

7. Poistenie zanikne aj v nasledujúcich prípadoch:

- a. smrťou hlavného poisteného v priebehu poistnej doby (ak nie je dojednaná vedľajšia poistená osoba);
- b. uplynutím poistnej doby;
- c. dohodou medzi poisťovateľom a poisťníkom;
- d. výpoveďou zo strany poisťníka do 15 dní odo dňa oznámenia jednostrannej zmeny poistenia zo strany poisťovateľa; ktorá má za následok zvýšenie poistného alebo zníženie poistného krytia (okrem ustanovení uvedených v čl. 19); doručením výpovede zo strany poisťníka poistenie zanikne;
- e. ďalšími spôsobmi podľa príslušných ustanovení OZ, poistnej zmluvy alebo týchto podmienok.

Článok 19 – Indexácia

1. Indexácia je metóda, ktorou poisťovateľ z dôvodu zachovania hodnoty poistných plnení umožní pre poistné zmluvy s bežným poistným ročné zvyšovanie poistného a poistných súm, ktoré sa nachádzajú v poistnej zmluve. Pri indexácii poisťovateľ zvýši poistné s platnosťou k výročiu poistenia a na základe aktuálneho veku poistenej osoby určí aj príslušné zvýšenie poistných súm. Indexácia sa vykonáva ku dňu výročia poistenia. Pri indexácii poistenia sa automaticky zvyšujú poistné sumy bez preskúmania zdravotného stavu poistených osôb.

2. O hodnote voliteľných indexov pre indexáciu poisťovateľ informuje poisťníka najneskôr 45 dní pred indexáciou, ak je možné poistenie indexovať. V oznámení o indexácii poisťovateľ informuje poisťníka, o zmene častí poistného za hlavné poistenie a poistného za pripoistenia následkom indexácie indexom (alebo indexmi), ktorý(é) navrhol poisťovateľ so zohľadnením vývoja indexu spotrebiteľských cien (inflácie) za uplynulých 12 mesiacov, najmenej však 5 %. V prípade, že poisťník nesúhlasí s indexáciou, je povinný túto skutočnosť oznámiť písomnou formou najneskôr 15 dní pred príslušným výročím poistnej zmluvy.

3. V prípade odmietnutia indexácie zostáva poistná zmluva v platnosti bez navrhutej zmeny poistného a poistných súm. V prípade, že poisťník odmietol indexáciu v dvoch po sebe nasledujúcich rokoch, stráca nárok na indexáciu.

4. Poistné sa zmení po indexácii, poisťník je povinný platiť takto indexované poistné. Ak sa poisťník do vyššie uvedenej lehoty nevyjadrí o odmietnutí indexácie, ale v

nasledujúcom poistnom období uhradí nižšie (pôvodné) poistné, nezaniká povinnosť poisťníka uhradiť poistné vo výške indexovaného poistného.

5. Poistná zmluva sa neindexuje v posledných 5 rokoch trvania poistnej doby.

6. Indexácia sa nevzťahuje na poistenie smrti s klesajúcou poistnou sumou.

Článok 20 – Spracovanie osobných údajov

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

2. Až do usporiadania všetkých práv a povinností vyplývajúcich zo vzťahu založeného touto poistnou zmluvou dáva poisťník/poistený svojím podpisom na poistnej zmluve poisťovateľovi výslovný písomný súhlas so spracovaním týchto osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa na účely uvedené v bode 1 tohto článku, ako aj na účely likvidácie poistných udalostí, zaistenia, realizácie asistenčných služieb a na účely výkonu ďalších činností, ktoré sú predmetom činnosti subjektov, ktorým poisťovateľ zveril činnosti súvisiace so správou poistných zmlúv a likvidáciou poistných udalostí – uplatnenie dlžného poistného, regresov, náhrady škody i náhrady poistného plnenia, ďalej predaj pohľadávky, pričom poisťník/poistený vyslovene súhlasí aj s poskytovaním osobných údajov pre subjekty, ktoré uvedené činnosti pre poisťovateľa vykonávajú.

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

4. Súhlas poisťníka/poisteného podľa bodu 1 až 3 tohto

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

5. Poisník/poistený súhlasí so spracovaním informácií súvisiacich s jeho zdravotným stavom, a zároveň súhlasí so sprístupnením a poskytnutím svojich osobných údajov lekárom, zdravotníckym zariadeniam a spolupracujúcim organizáciám za účelom zhrnutia, prekladu a konzultácie výsledkov poisteným predloženej lekárskej správy vrátane jej príloh. Zároveň poisník/poistený súhlasí s tým, aby poisťovateľ zisťoval a získaval informácie o jeho zdravotnom stave aj od iných osôb, ktorí sú na základe tohto vyhlásenia oslobodení od zachovania lekárskeho tajomstva – hlavne od svojho lekára, zdravotného zariadenia. Poisník/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 poisníkom/ poisteným, ako aj iných okolností uzatvorenia poistnej zmluvy alebo posúdenia nárokov z poistenia, získal informácie, ktoré sú z hľadiska tohto preverenia potrebné, ako aj z toho istého dôvodu sa spojil s inou poisťovňou, sociálnou poisťovňou a inými orgánmi. V súvislosti s plnením pri smrti, poisník/poistený týmto pozbavuje od povinnosti zachovania lekárskeho tajomstva v súvislosti s uzatvorením poistnej zmluvy alebo posúdením nárokov z poistenia všetkých lekárov, nemocnice a zdravotné zariadenia, kde sa bude poistený liečiť a oprávňuje poisťovateľa, aby z toho istého dôvodu sa spojil s inou poisťovňou, sociálnou poisťovňou, a inými orgánmi. Za účelom uvedeným v tomto článku poisník/poistený výslovne súhlasí, aby poisťovateľ získaval informácie súvisiace s jeho zdravotným stavom od subjektov – 3. osôb uvedených v tomto odseku a tieto údaje spracovával. Tento súhlas poisník/poistený nie je oprávnený odvolať počas trvania poistného vzťahu, ako aj následne do doby uplatniteľnosti nárokov z poistnej zmluvy. Poisník/poistený v prípade uzatvárania poistnej zmluvy životného poistenia zároveň súhlasí so zisťovaním zdravotného stavu na základe ústne, telefonicky položených otázok; poisník/poistený pre tento prípad súhlasí, aby boli otázky položené spoločnosťou, ktorej poisťovateľ zveril činnosť posúdenia rizika – zdravotného stavu. Poisník/poistený dáva poisťovateľovi podpisom návrhu poistnej zmluvy súhlas s vyhotovením zvukového záznamu o vykonanom telefonickom posúdení zdravotného stavu.

6. Poisník/poistený je oprávnený uplatniť si práva dotknutej osoby podľa zákona o ochrane osobných údajov (napr. právo vyžadovať informácie, právo vyžadovať likvidáciu osobných údajov, právo podať námietky voči spracúvaniu).

7. Poisník sa zaväzuje bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi každú zmenu svojich osobných údajov a iných údajov uvedených v poistnej zmluve; v opačnom prípade sa má za to, že takáto zmena nenastala.

8. V prípade, ak je poistený iný subjekt ako osoba, ktorá poistnú zmluvu uzatvárala – poisník, táto osoba (poisník) podpisom na poistnej zmluve potvrdzuje a zodpovedá za skutočnosť, že získal súhlas poisteného na spracovanie a poskytnutie osobných údajov na účely podľa tohto článku.

9. Poisník a poistený uzatvorením 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 práva povinností z tejto poistnej zmluvy.

Článok 21 – Doručovanie písomností a forma právnych úkonov

1. Účastník poistenia je povinný si pri uzatvorení poistnej zmluvy určiť adresu na doručovanie písomností na území Slovenskej republiky. Poisník aj poistený sú povinní písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy bez zbytočného odkladu. Zmena adresy na doručovanie je účinná dňom doručenia oznámenia o zmene poisťovateľovi. Písomnosti sa poisťovateľovi doručujú na poslednú známu poštovú adresu. Písomnosti určené poisťovateľovi sa považujú za doručené okamihom doručenia na adresu sídla poisťovateľa.

2. Poisťovateľ zasiela písomnosti poisníkovi a poistenému na poslednú známu adresu poisníka alebo poisteného. Písomnosť poisťovateľa určená poisníkovi alebo poistenému (ďalej len „adresát“) sa považuje za doručenú dňom jej prevzatia adresátom alebo posledným dňom úložnej lehoty ak adresát písomnosť neprevzal, s tým že písomnosť sa považuje za doručenú najneskôr 15. dňom odo dňa odoslania písomnosti poisťovateľom, za ktorý sa považuje deň uvedený na písomnosti. To isté platí aj v prípade, ak adresát prevzatie písomnosti odoprel alebo ak písomnosť bola uložená na pošte kvôli nezastihnutiu adresáta s tým, že si ju adresát v príslušnej lehote nevyzdvihol na pošte, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel, ako aj v prípade, ak bola písomnosť vrátená poisťovateľovi ako

nedoručená pre zmenu adresy, ktorú poisťník alebo poistený neoznámil.

3. Písomnosti poisťovateľa určené adresátovi alebo inej oprávnenej osobe sa doručujú spravidla poštou alebo iným subjektom oprávneným doručovať zásielky, môžu však byť doručené aj priamo poisťovateľom.

4. Právne úkony týkajúce sa poistenia majú písomnú formu, ak nie je uvedené inak v týchto podmienkach alebo v poistnej zmluve.

5. Oznámenie poistnej udalosti je možné podať taktiež telefonicky na telefónnom čísle poisťovateľa k tomuto účelu zriadenému; to však nezabavuje poisteného povinnosti podať oznámenia aj písomne na predpísanom tlačive poisťovateľa.

6. Poisťovateľ má právo využívať prostriedky diaľkovej komunikácie (napr. telefón, e-mail, SMS, fax) pre vzájomnú komunikáciu s poisťníkom, poisteným a/alebo ich oprávneným zástupcom v súvislosti so správou poistenia, riešením škodových udalostí a/alebo ponukou produktov a/alebo služieb Poisťovateľa, pokiaľ tento spôsob vzájomnej komunikácie výslovne neodmietnu. Tieto prostriedky však nenahrádzajú písomnú formu úkonov v prípadoch, kedy písomnú formu vyžadujú všeobecne záväzné právne predpisy alebo poistná zmluva. Poisťovateľ bude zasielať dokumentáciu zabezpečené prostredníctvom prostriedkov elektronickej komunikácie spôsobom dohodnutým s poisťníkom a/alebo poisteným.

Článok 22 – Iné ustanovenia a pravidlá

1. Odborný dozor nad činnosťou poisťovateľa vykonáva Magyar Nemzeti Bank (1013 Budapest, Krisztina körút 39.) ako aj Národná banka Slovenska (Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava).

2. Sťažnosť vzťahujúca sa na uzatvorené poistenie je možné podať na nasledovnú adresu 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 jednoznačné, kto ju podáva a akej veci sa týka. Lehota na riešenie sťažnosti je 30 dní odo dňa doručenia. V odôvodnených prípadoch poisťovateľ túto lehotu môže predĺžiť, a to maximálne na 60 dní od doručenia sťažnosti. Sťažnosť je možné písomne podať aj na orgán vykonávajúci dozor nad činnosťou poisťovateľa: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina körút 39, Maďarsko, a na Národnú banku Slovenska: Národná banka Slovenska, I. Karvaša 1, 813 25 Bratislava. Klient so svojou sťažnosťou môže aj osobne vyhľadať pracovníkov v klientských centrách poisťovateľa, alebo môže kontaktovať Call centrum,

prípadne prostredníctvom kontaktného formulára, ktorý je dostupný na webovej stránke poisťovateľa.

3. Poisťovateľ je oprávnený, s prihliadnutím na zaistný limit, odmietnuť v priebehu poistenia zvýšenie poistnej sumy nad zaistný limit, a to vrátane prípadov, kedy sa poistná suma zvyšuje v zmysle poistnej zmluvy a poistných podmienok automaticky (napr. indexácia).

Článok 23 – Informácie o daňových povinnostiach

Daňové povinnosti súvisiace so zdaňovaním vzťahujúcim sa na poistnú zmluvu obsahuje zákon č. 595/2003 Z. z. – zákon o daní z príjmov v znení neskorších predpisov. Tento zákon obsahuje najmä zdanenie príjmov z poistenia osôb a výšku dane, oslobodenie niektorých plnení z poistenia osôb z daní z príjmov ako aj ďalšie daňové aspekty súvisiace s poistením.

Článok 24 – Osobitné ustanovenia – informácie o spracovaní osobných údajov, ochrane tajomstva a ochrane dôverných informácií na území Maďarska a o zverejňovaní údajov o solventnosti

1. Definície pojmov – pre účely tohto článku

- osobný údaj: údaj, ktorý je možné dať do súvislosti s dotknutou osobou – predovšetkým jej meno, identifikačné číslo, ako aj informácie o fyzickej, fyziologickej, mentálnej, ekonomickej, kultúrnej alebo sociálnej identite, resp. faktory, ktoré je možné z údajov 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;
- dotknutá osoba: fyzická osoba, ktorá je identifikovaná alebo ktorú je možné identifikovať – priamo alebo nepriamo – na základe daných osobných údajov;
- súhlas: samostatne, jednoznačne a určito vyjadrený súhlas príslušnej osoby, založený na primeraných informáciách, so spracovaním svojich osobných údajov, a to na všeobecný účel, alebo na jednotlivé úkony;
- správca údajov/prevádzkovateľ: fyzická alebo právnická osoba, alebo organizácia bez právnej subjektivity, ktorá samostatne alebo spolu s inými definuje cieľ spracovania údajov, prijíma a realizuje rozhodnutia týkajúce sa spracovania údajov (vrátane použitých nástrojov), alebo zabezpečuje spracovanie údajov inými spracovateľmi;
- 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 predložila poisťovní návrh na uzatvorenie poisťnej zmluvy a má právo na poisťné plnenie, ďalej v prípade finančného agenta aj tá osoba, ktorá uzatvorí s finančným agentom mandátnu zmluvu k povereniu agenta;
- 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.“).
- r. dátový incident: neoprávnené nakladanie alebo spracúvanie osobných údajov, najmä neoprávnený prístup, zmena, poskytnutie, zverejnenie, výmaz alebo zničenie, vrátane náhodného zničenia alebo poškodenia.

2. Účel a právny základ spracúvania údajov

Na základe § 135 ods. (1) zákona č. LXXXVIII z r. 2014 o poisťovacej činnosti (ďalej len „zákon o poisťovníctve“) je poisťovňa oprávnená spracúvať tie údaje klientov predstavujúce poisťné tajomstvo, ktoré súvisia s poisťnou zmluvou, jej uzavretím, evidenciou, respektíve s poisťným plnením z tejto poisťnej zmluvy. Účelom spracúvania údajov poisťovňou je uzatvorenie, zmena, udržanie poisťnej zmluvy, posúdenie nárokov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy alebo iný účel definovaný v Zákone o poisťovníctve.

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 poistného tajomstva)

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

Údaje uvedené v bodoch a, b poistnej zmluvy ako aj údaje uvedené v bode c sú bezpodmienečne potrebné pre uzatvorenie, resp. plnenie zmluvy. Poskytnutie všetkých údajov je dobrovoľné, ak však nie sú k dispozícii 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 § 135 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 § 138 (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 súdneho alebo mimosúdneho konania, súdneho preskúmania rozhodnutí správnych orgánov, znalcovi ustanoveným súdom, ďalej voči samostatnému súdnemu exekútorovi konajúcemu v rámci exekučného konania, k hlavnému veriteľovi konajúcemu vo veci vysporiadania dlhu fyzickej osoby, Službe ochrany rodiny pred bankrotom, rodinným majetkovým dohľadom, súdom;
 - c/4. verejnému notárovi konajúcemu v rámci dedičského konania a notárom ustanovenému znalcovi;
 - c/5. v prípadoch uvedených v § 138 (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 zákonmi stanovené podmienky regulácie nástrojov tajnej služby, voči orgánu oprávnenému zhromažďovať tajné informácie;
 - c/11. zaistovní a v prípade spolupoistenia voči poisťovníam poskytujúcim poistné krytie;
 - c/12. v súvislosti s údajmi odovzdanými podľa

odovzdávania údajov regulovaných zákonom o poisťovníctve voči orgánu evidujúcemu poistnú zmluvu;

- c/13. s ohľadom na portfólio poistných zmlúv odovzdaných v rámci prevodu portfólia voči preberajúcej poisťovni, v zmysle ustanovení uzatvorenej dohody;
- 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, ďalej auditorovi v rozsahu údajov potrebných na výkon auditorskej činnosti;
- 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;
- 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 ministerstva 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.

Povinnosť zachovávať poistné tajomstvo sa neuplatní vo vzťahu k finančnej inštitúcii uvedenej v zákone č. CCXXXVII. z roku 2013 o úverových inštitúciách a finančných podnikoch, vo veci poistnej zmluvy súvisiacej so záväzkami vyplývajúcimi z finančnej služby, ak sa finančná inštitúcia obráti na poisťovňu písomným dožiadaním, ktoré obsahuje meno klienta, alebo označenie poistnej zmluvy, kategóriu požadovaných údajov, účel a právny základ žiadosti. 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 (ďalej len „Dvtz.“). Nepovažuje sa za porušenie obchodného a poistného tajomstva, ak k poskytnutiu, prevzatíu a použitiu údajov a informácií dôjde v rámci automatickej výmeny informácií a spolupráce v zmysle Hlavy V/B Dvtz.

d. Poisťovňa je povinná neodkladne poskytnúť informácie na základe písomnej žiadosti, služby národnej bezpečnosti a prokuratúre, ďalej vyšetrovacieho orgánu so súhlasom 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 streliwa, 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.

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 skupinového 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 poistné tajomstvo.

e. Postúpenie údajov poisťovňou poisťovní tretej krajiny alebo organizácii z tretej krajiny spracúvajúcej údaje sa nepovažuje za porušenie poistného 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 poistného tajomstva do iného členského štátu sa uplatnia ustanovenia pre vnútroštátne poskytovanie údajov.

f. Za porušenie poistného 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 prípadoch uvedených v písm. f poisťovňa nemôže odmietnuť poskytnúť údaje odvolávajúc sa na ochranu poistného tajomstva. Poisťovňa nesmie dotknutú osobu informovať o poskytnutí údajov podľa písm. c/2, c/6 a c/10 bodu a prvého odseku písm. d.

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 § 136 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 poistnej zmluve ako oprávnená osoba.

i. V prípade zániku poisťovne, sprostredkovateľa poistenia bez právneho nástupcu, môže byť dokument obsahujúci obchodné tajomstvo, ktorý spravuje poisťovňa, sprostredkovateľ poistenia, použitý na archivačno-výskumné ciele do 60 rokov od jeho vzniku. Nie je možné zadržiavať informácie odvolávajúc sa na obchodné tajomstvo alebo poistné tajomstvo, ak existuje povinnosť poskytovať údaje stanovené infozákonom a ak ide o údaje vo verejnom záujme alebo údaje, ktoré sú verejné z dôvodu verejného záujmu. Na obchodné tajomstvo a poistné tajomstvo sa aplikujú ustanovenia Obč. z.

j. Pravidlá poskytovania údajov medzi poisťovňami
Zákon o poisťovníctve umožňuje poisťovníam za účelom ochrany záujmov rizikového spoločenstva, na účely plnenia zákonných alebo zmluvných povinností, na účely poskytovania služieb v zmysle zákona alebo zmluvy, na účely zabránenia zneužitiu poistenia dojednaného poistnou zmluvou, obrátiť sa so žiadosťou o informácie na inú poisťovňu v súvislosti s údajmi stanovenými § 149 (3)-(6) zákona o poisťovníctve, ktoré sú dožiadanou poisťovňou spracúvané s ohľadom na osobitosti produktu v zmysle § 135 (1) zákona o poisťovníctve, za predpokladu, že toto oprávnenie dožadujúcej poisťovne je zakotvené v poistnej zmluve.

Dožiadanie a jeho plnenie sa nepovažuje za porušenie poistného tajomstva. Dožadujúca poisťovňa je zodpovedná za existenciu oprávnenia na dožiadanie v zmysle 149 (1) zákona o poisťovníctve.

§ 149 (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 poistníka, poisteného, oprávnenej osoby, poškodeného, údaje o zdravotnom stave poisteného v čase získania údajov, ktoré súvisia s poisteným rizikom, údaje potrebné na identifikáciu predmetu poistenia, poistených záväzkov alebo majetkových práv, údaje o poisťných udalostiach, údaje potrebné na posúdenie rizík vyplývajúcich z uzatvorenej poisťnej zmluvy, alebo na posúdenie právneho základu na poskytnutie poisťného plnenia u dožiadanej poisťovni.

V prípade 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 poisťného 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 poisťných udalostiach daného vozidla, údaje o registrácii škodovej udalosti a údaje o výške poisťného plnenia.

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

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

Dožadujúca poisťovňa informuje klienta dotknutého dožiadaním o dožiadaní a o odpovedi na dožiadanie, vrátane okruhu údajov uvedených v dožiadaní, minimálne raz za poisťné obdobie, ďalej informuje klienta na základe jeho žiadosti spôsobom uvedeným v infozákone. Ak dožadujúca poisťovňa s prihliadnutím na zákonnú lehotu spracúvania údajov

už údaje nespracúva, klienta, ktorý žiada o informácie v zmysle infozákona, informuje o tejto skutočnosti.

5. Doba spravovania údajov

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

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

6. Ostatné ustanovenia týkajúce sa správy údajov

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

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

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

Na základe žiadosti klienta poskytne poisťovňa klientovi informácie o údajoch klienta spracúvaných poisťovňou alebo povereným sprostredkovateľom, o zdrojoch údajov, právnom základe, doby trvania spracúvania údajov, o názve, sídle a činnosti prevádzkovateľa a sprostredkovateľa, ktorá súvisí so spracúvaním údajov, 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.

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

Klient môže namietat 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.

e. Náhrada škody, odškodné

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

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

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

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

f. Poistovňa plánuje a realizuje spracovateľské operácie tak, aby pri aplikácii predpisov na spracúvanie osobných údajov zabezpečila ochranu súkromia dotknutých osôb. Poistovňa zabezpečuje bezpečnosť údajov a vykoná tie technické, organizačné opatrenia a vytvorí procesné postupy, ktoré sú nevyhnutné k uplatneniu predpisov na ochranu tajomstva a údajov.

Údaje poistovňa chráni pred neoprávneným prístupom, pozmeňovaním, poskytovaním a sprístupňovaním, zverejnením, vymazaním, zničením ako aj pred neprístupnosťou z dôvodu zmeny používanej techniky.

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

Na základe § 157 ods. (1) bod o sa povinnosť zachovať

mlčanlivosť o údajoch potrebných pre výkon zverenej činnosti treťou osobou sa nevzťahuje na osoby vykonávajúce zverenú činnosť. Osobám, ktoré vykonávajú zverenú činnosť, môže poistovňa poskytnúť osobné údaje klientov. Ak v rámci zverenej činnosti poistovňa poskytne osobné údaje klientov subjektu, ktorá vykonáva zverenú činnosť, subjekt vykonávajúci zverenú činnosť sa považuje za sprostredkovateľa poistovne.

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

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

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

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

vykonávajú, osoba, ktorá vykonáva zverenú činnosť sa považuje za sprostredkovateľa poisťovne.

8. Informácia o zverejňovaní hlásenia o solventnosti a finančnej situácii

Poisťovňa je povinná v zmysle § 108 (1) zákona o poisťovníctve ročne zverejňovať hlásenie o solventnosti a finančnej situácii. Štruktúru a obsah hlásenia ustanovuje nariadenie Vlády Maďarska. Poisťovňa v súlade s § 108 (1) zákona o poisťovníctve zverejňuje hlásenie o solventnosti a finančnej situácii na svojej webovej stránke.

Článok 25 – 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 poisťovniám 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 poisťovni 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 preverením 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 26 – Záverečné ustanovenia

1. Tieto podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poisťovnej zmluvy. Poisťovná zmluva, ktorej súčasťou sú tieto poisťovné podmienky sa riadi právom Slovenskej republiky a spory vyplývajúce z poisťovnej zmluvy sú príslušné riešiť súdy Slovenskej republiky. Ohľadne neupravených otázok v poisťovných podmienkach sú smerodajné platné právne predpisy a zákon č. 40/1964 Občianskeho zákonníka. Od ustanovení týchto podmienok je možné sa odchýliť v poisťovnej zmluve.

2. Tieto poisťovné podmienky nadobúdajú účinnosť dňa 15. 6. 2017.