

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

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

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

Článok 1 – Základné pojmy

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

Článok 2 – Všeobecné ustanovenia

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

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

Článok 3 – Začiatok a koniec poistenia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Článok 5 – Zmeny poistenia

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

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

Článok 6 – Práva pre prípad smrti poistníka alebo oprávnenej osoby

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

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

Článok 7 – Oslobodenie od platenia poistného

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

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

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

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

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

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

Článok 8 – Dôsledky neplatenia poistného

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

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

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

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

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

Článok 9 – Predčasné zrušenie poistenia

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

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

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

Článok 10 – Poistná udalosť a poistné plnenie

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Článok 11 – Vylúčené riziká

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

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

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

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

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

Článok 12 – Prebytky poistného

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

Článok 13 – Spôsoby vyplácania poistných plnení

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

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

Článok 14 – Príslušnosť súdu a rozhodné právo

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

Článok 15 – Ochrana osobných údajov

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Definície pojmov – pre účely tohto článku

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

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

2. Účel a právny základ spracúvania údajov

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

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

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

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

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

3. Definícia spracúvaných údajov (okruhy poisťného tajomstva)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Poisťovňa je povinná informovať vyšetrovací orgán o

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

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

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

Povinnosť zachovať mlčanlivosť o poisťnom tajomstve neplatí v prípade, ak

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Zákon o poisťovníctve účinný od 01.01.2015 umožňuje 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 § 161/A (3)-(6) zákona o poisťovníctve, ktoré sú dožiadanou poisťovňou spracúvané s ohľadom na osobitosti produktu v zmysle § 155 (1) zákona o poisťovníctve, za predpokladu, že toto oprávnenie dožadujúcej poisťovne je zakotvené v poistnej zmluve.

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

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

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

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

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

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

5. Doba spravovania údajov

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

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

6. Ostatné ustanovenia týkajúce sa správy údajov

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

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

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

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

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

Klient môže namietať voči spracúvaniu osobných údajov:

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

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

d/3. v iných prípadoch ustanovených zákonom.

V prípade porušenia práv klienta, alebo ak klient

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

e. Náhrada škody, odškodné

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

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

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

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

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

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

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

7. Poskytnutie údajov, sprostredkovateľa

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

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

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

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

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

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

8. Informácia o povinnostiach vyplývajúcich z FATCA regulácie

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

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

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

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

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

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

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

Článok 17 – Vybavovanie sťažností

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

2. Sťažnosť je možné podať aj písomne orgánu dohľadu

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

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

Článok 18 – Záverečné ustanovenia

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

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

Tieto VPPZ nadobúdajú účinnosť dňom 1. 7. 2015.