

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE A POISTENIE PRE PRÍPAD CHOROBY

Článok 1 – Obsah všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie a poistenie pre prípad choroby

Úrazové poistenie a poistenie pre prípad choroby 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 ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“) a inými všeobecne záväznými právnymi predpismi Slovenskej republiky, týmito všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie a poistenie pre prípad choroby (ďalej len „podmienky“) a osobitnými poistnými podmienkami. Poistenie sa riadi týmito podmienkami, ak nie je v osobitných poistných podmienkach alebo poistnej zmluve uvedené inak. Tieto podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

Poisťovateľ v rámci úrazového poistenia a poistenia pre prípad choroby dojednáva:

- úrazové poistenie;
- poistenie diagnostikovania kritických chorôb;
- poistenie oslobodenia od platenia poistného pre prípad diagnostikovania kritických chorôb;
- poistenie pre prípad hospitalizácie;

Článok 2 – Subjekty poistnej zmluvy

1. Subjekty poistnej zmluvy:

- Poisťníkom je fyzická alebo právnická osoba, ktorá uzatvorila s poisťovateľom poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné. Poisťník môže byť totožný s poisteným.
- Poisteným je fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.
- Oprávnenu osobou je fyzická alebo právnická osoba (osoby), ktorú určil poisťník a ktorej má vzniknúť právo na poistné plnenie v prípade poistnej udalosti. Poisťovateľ overuje totožnosť oprávnenej osoby pred poskytnutím poistného plnenia.

d. Poisťovateľ je vyššie uvedená právnická osoba, ktorá znáša poistné riziko za cenu poistného.

2. Oprávnenu osobou v úrazovom poistení a poistení pre prípad choroby môže byť:

- osoba jednoznačne určená v poistnej zmluve;
- 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.

3. Poisťník môže kedykoľvek počas trvania životného poistenia zmeniť oprávnenú osobu písomným oznámením, so súhlasom poisteného. Zmena oprávnenej osoby nadobúda účinnosť po tom ako poisťovateľ obdrží od poisťníka toto písomné oznámenie spolu so súhlasom poisteného.

4.

- Ak uvedená oprávnená osoba zomrie pred nastaním poistnej udalosti, tak označenie tejto oprávnenej osoby stratí svoju účinnosť, a ak nebude určená iná oprávnená osoba, právo na plnenie nadobúdajú osoby určené v poradí podľa čl. 817 ods. 2 a 3 OZ.
- Ak zomrie oprávnená osoba po smrti poisteného, práva z poistenia oprávnenej osoby prechádzajú na jej dedičov, ak nie je stanovené inak.

5. Ak poisťník nie je totožný s poisteným, k určeniu a zmene oprávnenej osoby je potrebný súhlas poisteného, resp. jeho zákonného zástupcu.

6. Poistený môže so súhlasom poisťníka kedykoľvek vstúpiť do zmluvy, a ku vstupu nie je potrebný súhlas poisťovateľa.

7. Poistený predtým, než zmluva zanikne z dôvodu výpovede alebo neplatenia poistného, môže vstúpiť namiesto poisťníka dorúčením vyhlásenia o pristúpení poisťovateľovi.

8. V takých prípadoch za poistné splatné v aktuálnom poistnom období zodpovedajú poistený s poisťníkom spoločne.

Článok 3 – Všeobecné ustanovenia

1. Poistná zmluva je uzatvorená okamihom, keď je podpísaná oboma zmluvnými stranami.

2. Návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy musí mať písomnú formu.

3. Poistovateľ nie je povinný zdôvodniť prípadné odmietnutie návrhu poistníka na uzatvorenie poistnej zmluvy.

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

5. Poistník a poistený sú povinní odpovedať pravdivo a úplne na všetky otázky poistovateľa. Vedomé porušenie povinnosti pravdivo a úplne odpovedať na všetky otázky poistovateľa, môže mať za následok odstúpenie od poistnej zmluvy, odmietnutie poistného plnenia alebo zníženie poistného plnenia.

6. Poistovateľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného. Poistený pri uzatváraní poistnej zmluvy svojím vyhlásením súčasne pozbavuje mlčanlivosti lekárov, nemocnice a zdravotnícke zariadenia, v ktorých sa liečil, aby poistovateľ 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 ďalších poistovateľov (komerčné, zdravotné a i.) a na iné verejnoprávne subjekty. Ďalej v súvislosti s poskytnutím plnenia pri úmrtí poistený pozbavuje mlčanlivosti lekárov, nemocnice a zdravotnícke zariadenia a splnomocňuje poistovateľa, aby sa za tým istým účelom spojil s inými poistovateľmi a ďalšími verejnoprávnymi subjektami. V prípade, že poistený neposkytne vyhlásenie o pozbavení lekárskej mlčanlivosti a z tohto dôvodu zostanú závažné okolnosti neobjasnené, poistovateľ neposkytne poistné plnenie.

7. Skutočnosti, o ktorých sa poistovateľ dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu poisteného, smie použiť iba pre svoju potrebu na splnenie účelu poistenia a pre účely spojené s poistením.

8. Po uzatvorení poistnej zmluvy o životnom poistení, do 30 dní po vzniku poistnej zmluvy poistovateľ dokázateľným a identifikovateľným spôsobom, jednoznačne informuje poistníka o vzniku poistnej zmluvy zaslaním poistky.

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

na dobu určitú alebo na obdobie do smrti poisteného.

10. Poistné obdobie je dohodnutý časový úsek, za ktorý je povinný poistník platiť poistné. Poistným obdobím je jeden rok, t. j. 12 po sebe nasledujúcich mesiacov.

11. Začiatok poistenia, t. j. povinnosť poistovateľa poskytnúť poistné plnenie a jeho právo na poistné vznikne nultou hodinou dňa uvedeného v poistnej zmluve ako „začiatok poistenia“, ak nie je v týchto podmienkach, osobitných poistných podmienkach alebo poistnej zmluve uvedené inak.

12. Poistenie uzatvorené na presne stanovený počet rokov zaniká nultou hodinou dňa, ktorý sa pomenovaním alebo číslom zhoduje s dňom začiatku poistenia.

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

14. Poistenie môže vypovedať každá zo zmluvných strán do dvoch mesiacov po uzatvorení poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je 8-denná, jej uplynutím poistenie zanikne. V takomto prípade poistovateľ vráti poistníkovi zaplatené poistné zodpovedajúce obdobiu odo dňa zrušenia do dňa, do ktorého bolo poistné zaplatené, znížené o akékoľvek pohľadávky poistovateľa voči poistníkovi.

15. K výročnému dňu je možné zrušiť poistenie s bežným poistným aj výpoveďou zo strany poistníka; výpoveď treba podať aspoň šesť týždňov pred koncom poistného roka, poistenie úrazu je oprávnený v tej istej lehote vypovedať aj poistovateľ.

16. Výročie poistenia je výročný deň zhodný s dňom a mesiacom začiatku poistenia uvedeného pri podpise návrhu zmluvy. V prípade, že takýto deň v príslušnom kalendárnom roku nie je, je výročným dňom najbližší predchádzajúci deň v mesiaci.

17. Indexácia je zvýšenie poistného a poistného krytia spôsobom vopred určeným v podmienkach.

18. Choroba je podľa aktuálneho, všeobecne akceptovaného stanoviska medicíny, taký abnormálny telesný alebo duševný zdravotný stav poisteného, ktorého pôvod nie je kvalifikovaný ako úrazový, a vykazuje objektívne príznaky.

19. Choroba z povolania je choroba, ktorá vznikla pôsobením špecifického rizika v súvislosti s výkonom povolania poisteného.

20. Úraz je náhly vonkajší vplyv vznikajúci mimo vôle

poisteného, následkom ktorého poistený zomrie do jedného roka od jeho vzniku alebo do 2 rokov následky úrazu spôsobia trvalú práceneschopnosť. V týchto podmienkach sú kvalifikované ako úraz aj nasledovné udalosti, 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. Samovražda a pokus o samovraždu nie je úrazom.

21. Operácia je každý taký chirurgický zákrok vykonaný lekármi z odborného lekárskeho hľadiska, ktorý bol uskutočnený za účelom liečenia alebo zistenia choroby. Zaradenie operácií do kategórie malých, stredných a veľkých operácií je uvedené v osobitných poistných podmienkach. Podrobný zoznam zaradenia operácií podľa kódov WHO je k dispozícii k nahliadnutiu u poisťovateľa.

22. Nemocnice, kliniky a zdravotné strediská sú zdravotnícke zariadenia oprávnené vykonávať činnosti zdravotnej starostlivosti, ktoré sú pod stálym odborným lekárskeym riadením a inšpekciou. Sú to aj:

- podnikové nemocnice;
- nemocnice ozbrojených síl;
- každé také zdravotnícke zariadenie, kam lekár pošle poisteného.

Z hľadiska zmlúv vznikajúcich na základe týchto poistných podmienok nie sú kvalifikované ako nemocnice najmä:

- liečebne a sanatóriá vyhradené pre chorých s pľúcnymi ochoreniami;
- liečebné a opatrovateľské ústavy pre trpiacich na chronické, neliečiteľné choroby;
- liečebné kúpele a sanatóriá na doliečenie;
- sociálne domovy starších a ich oddelenia pre pacientov;
- kúpeľné a iné liečebné ústavy;
- liečebné a opatrovateľské ústavy pre psychicky chorých a pacientov s duševnou poruchou.

Článok 4 – Poistné plnenie a poistná udalosť

1. Zmluvou o úrazovom poistení a poistení pre prípad choroby sa poisťovateľ zaväzuje poskytnúť poistné plnenie v prípade vzniku poistnej udalosti. Poistná suma je horná hranica plnenia poskytovaného poisťovateľom v prípade poistnej udalosti dohodnutá v poistnej zmluve.

2. Poistnou udalosťou je udalosť vyplývajúca z úrazu alebo choroby podľa ich definície uvedenej v čl. 3 týchto podmienok, resp. s nimi priamo súvisiaca, v prípade vzniku ktorej poisťovateľ poskytne poistné plnenie

podľa podmienok uvedených v osobitných poistných podmienkach.

3. Poistné plnenie poskytované poisťovateľom upravujú osobitné poistné podmienky.

4. Poisťovateľ popri iných poistných plneniach určených v osobitných poistných podmienkach môže poskytnúť poistné plnenie na:

- a. smrť následkom úrazu alebo choroby;
- b. invaliditu následkom úrazu alebo choroby;
- c. nemocničnú starostlivosť (hospitalizácia) následkom úrazu alebo choroby;
- d. operáciu následkom úrazu alebo choroby;
- e. zlomeninu, prasknutie kosti;
- f. zranenie následkom úrazu bez trvalých následkov;
- g. práceneschopnosť následkom úrazu alebo choroby;
- h. iné prípady uvedené v osobitných poistných podmienkach.

5. Z poistnej sumy vzťahujúcej sa na prípad smrti následkom úrazu poisťovateľ odpočíta sumu už vyplatenú z dôvodu invalidity vyplývajúcej z toho istého úrazu. V prípade, ak suma plnení vyplatených na invaliditu následkom úrazu prevyšuje sumu plnenia vzťahujúcu sa na smrť následkom úrazu, poisťovateľ nemôže požadovať späť prípadnú úhradu prebytku.

6. V prípade, ak pred poskytnutím poistného plnenia za invaliditu následkom úrazu z toho istého úrazu poistený zomrie v rámci lehoty premĺčania pre smrť následkom úrazu, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie za invaliditu následkom úrazu, ale poskytne iba plnenie za smrť následkom úrazu.

7. Poisťovateľ určí stupeň invalidity následkom úrazu podľa prílohy „Určenie stupňa invalidity“, ktorá tvorí neoddeliteľnú súčasť týchto podmienok.

8. Poistné plnenie vzťahujúce sa na starostlivosť v nemocnici je možné využiť iba na jednu poistnú udalosť. Na ďalšiu poistnú udalosť je možné poskytnúť poistné plnenie starostlivosti v nemocnici iba vtedy, ak predchádzajúca nemocničná starostlivosť sa lekárske jednoznačne ukončila.

9. Poistnou udalosťou môže byť:

- a. smrť následkom úrazu;
- b. invalidné poškodenie zdravia (trvalé poškodenie zdravia zistené poisťovateľom);
- c. úraz alebo choroba bez trvalých následkov (aj v prípade, ak to nevyžaduje starostlivosť v nemocnici alebo poistený nebol uznaný ako práceneschopný);
- d. potreba liečebných úkonov vykonaných na území Slovenskej republiky (ďalej len „SR“);
- e. starostlivosť o poisteného v nemocnici v dôsledku úrazu;
- f. starostlivosť o poisteného v nemocnici na území SR následkom choroby;

- g. operácia poisteného následkom úrazu;
- h. operácia poisteného na území Slovenskej republiky v SR následkom choroby;
- i. tie udalosti, ktoré určujú osobitné poistné podmienky ako poistnú udalosť, v prípade, ak nastanú za okolností určených v osobitných poistných podmienkach a v poistnej zmluve.

10. Pri uzatvorení poistnej zmluvy je poistník povinný zabezpečiť vyplnenie a podpísanie vyhlásenia o zdravotnom stave poisteného a poisťovateľ je zároveň oprávnený požadovať v závislosti od veku poisteného a výšky poistnej sumy vykonanie lekárskeho vyšetrenia poisteného.

Článok 5 – Oznamovacia povinnosť

1. Poistník (poistený) pri uzatvorení poistnej zmluvy je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi všetky také skutočnosti, údaje a informácie – podstatné z hľadiska poistenia – o ktorých má vedomosť; to sa vzťahuje aj pre prípad, ak ide o zmenu poistenia.

2. Poistník (poistený) splní svoju oznamovaciu povinnosť oznámením skutočností, údajov a informácií vo forme písomných odpovedí na písomné otázky poisťovateľa.

3. Poisťovateľ je oprávnený overovať údaje o poistenom, o jeho zdravotnom stave, zamestnaní, činnostiach vykonávaných vo voľnom čase a zároveň je oprávnený žiadať od poistníka absolvovanie lekárskeho vyšetrenia na potvrdenie týchto údajov.

4. V prípade porušenia oznamovacej povinnosti je poisťovateľ oprávnený znížiť poistné plnenie, s výnimkou, ak sa preukáže, že zamlčanú okolnosť poisťovateľ už poznal pri uzatvorení zmluvy, alebo že zamlčaná okolnosť nemala vplyv na vznik poistnej udalosti.

5. Počas trvania poistnej zmluvy je poistník alebo poistený povinný oznámiť poisťovateľovi do 30 dní zmenu zamestnania a činností poisteného, resp. iných okolností, ktoré poisťovateľ zohľadnil pri stanovení výšky poistného. V prípade, ak je v dôsledku týchto zmien odôvodnené zvýšenie poistného, poisťovateľ je oprávnený zvýšiť poistné na vyššiu dobu trvania poistenia písomným oznámením doručeným poistníkovi.

Poisťovateľ je povinný do 15 dní od oznámenia poistníka/poisteného zaslať poistníkovi oznámenie o stanovení a splatnosti nového poistného.

Ak zvýšené riziko poisťovateľ nebude znášať, je oprávnený vypovedať poistnú zmluvu s 30-dňovou výpovednou lehotou.

6. V prípade zmeškania lehoty pre oznámenie podľa bodu 5 alebo v prípade neposkytnutia vyhlásenia o pozbavení lekárskej mlčanlivosti, poisťovateľ poskytne poistné plnenie v takom pomere, v akom je skutočne

zaplatené poistné voči vyššiemu poistnému stanovenému z dôvodu zmenených okolností. Ak by poisťovateľ na základe zmenených okolností návrh na ďalšie poistenie odmietol, je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie odmietnuť; odmietnutím poistná zmluva zanikne.

Článok 6 – Poistné

1. Poistné je protihodnota, ktorú je poistník povinný platiť za poskytovanie poistnej ochrany. Výška poistného sa určí podľa poistno-technických zásad poisťovateľa pre jednotlivé druhy poistení. Poisťovateľ určuje poistné s prihliadaním na vek, zdravotný stav, činnosti poisteného, dobu trvania poistenia, sumy poistného krytia, rozsah rizík a v prípade skupinových poistení aj na počet poistených. Poistné sa uhrádza spôsobom uvedeným v poistnej zmluve. Jednorazové poistné sa uhrádza naraz za celú poistnú dobu. Bežne platené poistné sa uhrádza za dohodnuté poistné obdobie. Jednorazové poistné je splatné dňom začiatku poistenia. Bežne platené poistné sa uhrádza za ročné poistné obdobie a je splatné vždy prvého dňa poistného obdobia. Poistník môže uhrádzať ročné poistné aj v mesačných, štvrtročných, polročných splátkach, ak nie je v osobitných poistných podmienkach uvedené inak. Poistník je oprávnený najneskôr 30 dní pred výročným dňom poistenia písomne požiadať o zmenu frekvencie úhrady poistného alebo poistného obdobia, túto žiadosť je poisťovateľ oprávnený odmietnuť. Poistné je zaplatené pripísaním poistného na účet poisťovateľa v jej peňažnom ústave alebo zaplatením poistného poisťovateľovi v hotovosti.

2. S úhradou poistného nad rámec poistného splatného za celú poistnú dobu nevzniká právo na poskytnutie poistného plnenia nad rámec poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve. Zaplatené poistné, ktoré prevyšuje dojednané poistné, poisťovateľ do 30 dní vráti bezúročne späť poistníkovi. Zaplatené poistné prevyšujúce sumu poistného splatného na aktuálne poistné poisťovateľ započíta na neskôr splatnú splátku poistného.

3. Poisťovateľ je oprávnený klásť otázky v súvislosti so zdravotným stavom, činnosťou vo voľnom čase, povolaním poisteného a v záujme posúdenia rizika požadovať absolvovanie lekárskeho vyšetrenia. Poistený sa môže oboznámiť s výsledkami vykonaných vyšetrení u poskytovateľa zdravotníckych služieb. Poisťovateľ je oprávnený upraviť počiatkové poistné na základe vyhlásenia o zdravotnom stave a výsledkov lekárskeho vyšetrenia. Počiatkové poistné a počiatkové poistné sumy sú určené v poistnej zmluve.

Vstupný vek poisteného je rozdiel medzi rokom uzatvorenia poistnej zmluvy a rokom narodenia poisteného.

4. Ak boli v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu

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

5. Poistovateľ je na základe týchto podmienok oprávnený po uplynutí 5 rokov od vzniku poistnej zmluvy vykonať revíziu poistnej zmluvy a úpravu poistného z dôvodu zmeny pravdepodobnosti vzniku poistnej udalosti. Toto právo môže poistovateľ uplatniť každých 5 rokov. Revízia poistného vykonaná uvedeným spôsobom sa netýka ustanovení o indexácii.

6. Poistovateľ informuje zmluvnú stranu o svojom úmysle zmeniť poistné z vyššie uvedeného dôvodu najneskôr 45 dní pred výročím poistenia. Ak zmluvná strana nepodá písomný návrh na zmenu do 15 dní od informovania o zmene poistného, poistná zmluva nadobudne účinnosť so zmenenou sadzbou od nasledujúceho výročného dňa poistenia. V prípade, ak poistník písomne odmietne návrh na zmenu poistného, pri zachovaní poistného, môže požiadať o zníženie/zvýšenie poistnej sumy, resp. má právo vypovedať poistnú zmluvu najneskôr 30 dní pred výročným dňom poistenia.

7. V prípade úhrady poistného bankovým prevodom je poistník povinný vyplniť poznámku prevodného príkazu tak, aby bol jednoznačne identifikovateľný účel uhradeného poistného. Text preto musí obsahovať nasledovné údaje:

- a. meno poistníka;
- b. číslo návrhu poistnej zmluvy alebo číslo poistnej zmluvy (v prípade mimoriadnej platby poradové číslo mimoriadnej platby, ak nie je známe, tak je potrebné uviesť poznámku „Mimoriadna platba“ a číslo poistnej zmluvy);
- c. adresu poistníka.

Neidentifikovateľné platby odošle poistovateľ späť odosielateľovi v 30. deň od doručenia poistného, v prípade, ak je to možné.

8. Ak osobitné poistné podmienky nestanovujú inak, poistné je splatné v mene euro.

Článok 7 – Začiatok poistenia a čakacia doba

1. Začiatok poistenia je od 00.00 hod. nasledujúceho dňa po uzatvorení poistnej zmluvy, ak nebolo zmluvnými stranami dohodnuté, že začína už uzatvorením poistnej zmluvy alebo neskôr.

2. Poistovateľ poskytuje poistné plnenie len za poistnú udalosť, ku ktorej došlo po uplynutí čakacej doby vymedzenej v osobitných poistných podmienkach. V prípade, ak poistná udalosť nastane počas čakacej doby, poistovateľ vyplatí oprávnenej osobe dovtedy uhradené poistné; iné plnenia poistovateľ v tomto prípade neposkytuje.

Článok 8 – Spôsoby zániku poistnej zmluvy

Poistná zmluva zanikne:

- v prípade smrti poisteného, s výnimkou skupinových poistení podľa čl. 15;
- v prípade neplatenia poistného podľa podmienok uvedených v čl. 9;
- v prípade uplynutia doby, na ktorú bola poistná zmluva uzatvorená, ak nie je poistná zmluva predĺžená;
- výpoveďou v zmysle zmluvných podmienok a osobitných poistných podmienok v prípade poistnej zmluvy uzatvorenej na dobu neurčitú.

Poistná zmluva môže zaniknúť tiež:

- v prípade dosiahnutia určeného veku;
- v prípade 100 %-nej invalidity poisteného;
- v iných prípadoch určených v osobitných poistných podmienkach.

Článok 9 – Dôsledky neplatenia poistného

1. Poistenie zanikne v prípade, ak poistník neuhradil poistné za prvé poistné obdobie, alebo neuhradil jednorazové poistné do troch mesiacov od splatnosti. Ak poistník neuhradil poistné a nedostal odklad na úhradu poistného, poistovateľ poskytne poistné krytie len do troch mesiacov od splatnosti poistného. Počas tejto doby môže poistník uhradiť dlžné poistné. Poistenie zaniká uplynutím troch mesiacov odo dňa splatnosti poistného.

2. Poistenie zanikne v prípade, ak poistník neuhradil poistné za ďalšie poistné obdobie do jedného mesiaca od doručenia výzvy poistovateľom, a ak zároveň poistník neuhradil poistné ešte pred doručením výzvy. Výzva zaslaná poistovateľom musí obsahovať upozornenie, že poistenie zanikne, ak poistné nebude uhradené do jedného mesiaca po doručení výzvy. To isté platí aj v prípade, ak bola zaplatená len časť poistného. Ak poistník neuhradil poistné a nedostal odklad na úhradu poistného, poistovateľ poskytne poistné krytie len do jedného mesiaca od doručenia výzvy. Počas tejto doby môže poistník uhradiť dlžné poistné. Poistenie zaniká uplynutím jedného mesiaca odo dňa prevzatia výzvy.

Článok 10 – Zvýšenie poistných súm

1. Poistník môže počas trvania poistenia požiadať o

zvýšenie poistných súm ku dňu výročia poistenia, čomu zodpovedá právo poisťovateľa na zvýšené poistné. Poisťovateľ na základe výsledku prípadného ďalšieho posúdenia rizika, alebo v prípade žiadosti, ktorá nie je v súlade s podmienkami, môže odmietnuť žiadosť poistníka o zmenu poistných súm a poistného.

2. Poisťovateľ môže určiť hornú hranicu poistnej sumy, ktorá sa bude vzťahovať aj na voliteľné poistné sumy.

Článok 11 – Plnenie poisťovateľa

1. Poistený je povinný písomne nahlásiť poistnú udalosť v ktorejkoľvek organizačnej jednotke poisťovateľa do 8 pracovných dní od vzniku poistnej udalosti. Zároveň je povinný podať potrebné objasnenia a vysvetlenia a umožniť poisťovateľovi kontrolu obsahu nahlásenia a vysvetlení. V prípade nesplnenia uvedených povinností je poisťovateľ oprávnený znížiť poistné plnenie podľa miery, v akej sa v dôsledku porušenia povinností stali podstatné okolnosti poistnej udalosti neobjasnitelnými.

2. Poistený je povinný dbať na to, aby sa rozsah vzniknutej škody neväčšoval. V zmysle toho je poistený povinný:

- po prvom lekárskom diagnostikovaní choroby, resp. bezodkladne po úraze využiť lekársku pomoc a v lekárskej liečbe pokračovať do ukončenia liečebného procesu;
- postarať sa o vhodnú starostlivosť a usilovať sa podľa možností odstrániť, resp. zmierniť následky poistnej udalosti.

V prípade nesplnenia uvedených povinností je poisťovateľ oprávnený znížiť poistné plnenie podľa miery, v akej sa v dôsledku porušenia týchto povinností poistený spolupodieľal na vzniknutej škode.

3. Poistený uzatvorením poistnej zmluvy splnomocňuje poisťovateľa, aby v spornom prípade dal vykonať potrebné vyšetrenia ním poverenými lekármi, resp. aby si vyžiadal nález a informácie súvisiace s poistnou udalosťou priamo od ošetrojúceho lekára, ústavu.

4. Poisťovateľ je oprávnený v rámci prešetrenia vzniku nároku na poistné plnenie a jeho výšku požadovať nasledovné doklady:

- a. poistka (aj jej odovzdanie) a doklad o zaplatení posledného poistného;
- b. doklad potvrdzujúci dátum narodenia poisteného (rodný list);
- c. úmrtný list;
- d. doklad o vyšetrení mŕtveho potvrdzujúci dôvod smrti, pitevnú správu, výsledky vyšetrenia súdneho znalca;
- e. lekárske dokumentácie od ošetrojúceho lekára, výsledky lekárskeho vyšetrenia, posudky lekárskeho znalca – k preskúmaniu splnenia oznamovacej povinnosti;

f. spisy a dokumentácie lekárov a znalcov potrebné na zistenie povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie a rozsahu tejto povinnosti;

g. dokument potvrdzujúci overenie identifikácie poistníka a oprávnenej osoby.

5. Náklady na obstaranie dokladov hradí oprávnená osoba, vrátane úradných prekladov spisov do slovenského jazyka, dokumentov vzťahujúcich sa na úradné a lekárske konania.

6. Poisťovateľ poskytne poistné plnenie do 15 dní od ukončenia šetrenia poistnej udalosti.

7. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie o sumu dlžného poistného.

8. Plnenie poisťovateľa sa uskutočňuje v slovenskej zákonnej mene, spôsobom uvedeným oprávnenou osobou, bankovým prevodom alebo prostredníctvom pošty. V prípade vyplatenia poistného plnenia prostredníctvom pošty odpočíta poisťovateľ z poistného plnenia manipulačný poplatok v hodnote brutto 1,50 Eur.

Článok 12 – Výluky z poistenia

1. Pokiaľ osobitné poistné podmienky alebo poistná zmluva neurčujú inak, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie:

- a. ak poistná udalosť nastala v dôsledku úmyselného, hrubo nedbalého alebo protiprávneho konania alebo nekonania poistníka, poisteného alebo oprávnenej osoby;
- b. za udalosti súvisiace so samovraždou, samomrzačením alebo pokusom o ne;
- c. za udalosti vzniknuté následkom aktívnej účasti na povstaní, vzbure, občianskych nepokojoch, teroristických činoch;
- d. za poistné udalosti spôsobené pôsobením jadrovej energie, resp. pôsobením ionizačného žiarenia, s výnimkou ak ich dôvodom bola iná poistná udalosť;
- e. za následky liečebných procesov, zásahov, ktoré vykonal alebo dal vykonať poistený, ak ich dôvodom nie je iná poistná udalosť;
- f. za poistné udalosti, ku ktorým došlo v dôsledku duševnej poruchy alebo poruchy správania;
- g. za zákroky a starostlivosť v súvislosti s plastickou chirurgiou zameranou na kozmetické účely a tiež za lekárske neodôvodnené operácie, starostlivosť v nemocnici a liečebné postupy;
- h. ak dôvodom vzniku poistnej udalosti bolo samoliečenie;
- i. ak poistná udalosť nastala v súvislosti s liečbou vykonanou osobou bez odborného lekárskeho vzdelania;
- j. ak poistený neskoro vyhľadal lekára a v dôsledku toho už nebolo možné ovplyvniť liečbu podaním

liekov, ale iba operáciou, alebo nemocničnou starostlivosťou;

- k. na úrazy, ku ktorým došlo pri leteckej doprave (vrátane padáka a lietajúceho stroja, ktorý prepravuje skokana), s výnimkou takých úrazov, ktoré utrpel poistený ako cestujúci v lietadle, ako civilný cestujúci v lietadle s povolením pre civilnú vzdušnú dopravu alebo vo vojenskom lietadle s povolením a vymedzením pre osobnú dopravu. Za cestujúceho sa považuje ten, kto nie je prevádzkovateľom lietadla a nie je členom leteckého personálu;
- l. na úrazy postihujúce diváka na súťažiach (tréningoch) motorových vozidiel, vrátane testovacích jázd a súťaží rally;
- m. za úrazy postihujúce diváka na celoštátnych a medzinárodných súťažiach (tréningoch) v skoku na lyžiach, jazde bobom;
- n. za úraz, ktorý nastal počas riadenia železničného, vzdušného, vodného alebo cestného vozidla poisteným bez vodičského oprávnenia alebo iného potrebného úradného povolenia, alebo v príčinnej súvislosti s ním, vrátane vedenia motorového vozidla mimo verejných komunikácií;
- o. za smrteľné úrazy v dôsledku srdcového infarktu a mozgovej príhody.

2. Z poistenia sú vylúčené tie časti tela, ktoré už boli zranené, neúplné alebo funkčne obmedzené pred diagnostikou choroby spôsobujúcej poistnú udalosť, resp. pred daným úrazom z akéhokoľvek dôvodu.

3. Poistovateľ je oprávnený pomerne znížiť poistné plnenie, pokiaľ poistná udalosť nastala v priamej príčinnej súvislosti s vážne podnapitým stavom poisteného (hodnota alkoholu v krvi 2,51 promile alebo viac), alebo ak smrť poisteného nastala z dôvodu užitia omamných látok alebo látky s účinkom opojenia alebo užitím lieku nepredpísaného lekárom.

Článok 13 – Nezávislá lekárska komisia

V prípadoch, ktoré osobitné poistné podmienky zaraďujú do kompetencie lekára poistovateľa (alebo ním povereného lekára), môže poistený (alebo oprávnená osoba) podať reklamáciu a žiadať revíziu rozhodnutia prostredníctvom komisie pozostávajúcej z nezávislých lekárov. O preskúmanie nezávislou lekárskou komisiou môže požiadať aj poistovateľ. Počet osôb v nezávislej lekárskej komisii sa mení, určuje ho poistovateľ na základe okolností prípadu. Na jej zloženie podávajú návrh obidve zmluvné strany v pomere 50 : 50 podľa jej počtu, jej predsedu poverujú strany spoločnou dohodou. Poistený je povinný absolvovať vyšetrenia stanovené komisiou a podrobiť sa príkazom komisie vzťahujúcich sa na zmiernenie následkov úrazu.

Svoj pracovný poriadok určuje samotná lekárska komisia. Komisia vyhotoví zápisnicu o svojej činnosti a

rozhodnutí a písomne vyhlási uznesenie, ktoré oznámi oboj zmluvným stranám. Poistená osoba je oprávnená zápisnicu preskúmať.

Náklady na svoju činnosť (na základe platných aktuálnych sadziieb) určuje samotná lekárska komisia. Náklady súvisiace s konaním lekárskej komisie znáša tá zmluvná strana, ktorá mala záujem o jej zvolanie. V prípade, ak poistník alebo poistený inicioval konanie a lekárska komisia rozhodne v jeho prospech, náklady hradí poistovateľ.

Článok 14 – Indexácia

1. Poistovateľ je oprávnený aplikovať indexáciu vo vzťahu k poistnému a poistným sumám. Spôsob indexácie určujú osobitné poistné podmienky.

2. V prípade, ak to osobitné poistné podmienky nestanovujú inak, poistovateľ aplikuje nové sadzby poistného a poistné sumy od nasledujúceho výročia poistenia.

Článok 15 – Skupinové poistenie

1. Skupinová poistná zmluva sa vzťahuje na skupinu fyzických osôb jednoznačne určených v poistnej zmluve.

2. Do skupinovej poistnej zmluvy je možné nahlásiť nového poisteného kedykoľvek počas trvania poistenia, u ktorejkoľvek organizačnej zložky poistovateľa. Poistné aplikované v prípade nových poistených osôb nahlásených počas trvania poistenia, posudzovanie rizika, dobu čakania upravujú osobitné poistné podmienky.

3. Medziročnú, mesačnú zmenu počtu poistených osôb patriacich ku skupinovej poistnej zmluve je poistník povinný nahlásiť ktorejkoľvek organizačnej zložke poistovateľa spôsobom určeným v poistnej zmluve.

4. Poistenie sa vo vzťahu ku každému poistenému:
- a. začína v 00.00 hod. dňa nasledujúceho po dni, kedy poistovateľ prijme na neho sa vzťahujúce oznámenie údajov, okrem prípadu, ak poistovateľ odmietol prevzatie rizika za túto novonahlásenú osobu do 15 dní od doručenia oznámenia jeho údajov;
 - b. odhliadnúc od položkovitého oznamovania údajov, resp. od posudzovania prevzatia rizika, sa poistenie začína od 00.00 hod. dňa nasledujúceho po dni, kedy poistník potvrdil vstup nového poisteného do skupiny.

V prípade, ak bol do skupinového poistenia nahlásený nový poistený, ktorý bol v čase nahlásenia práceneschopný, je poistovateľ oprávnený odložiť prevzatie rizika za tohto poisteného až do doby ukončenia jeho stavu práceneschopnosti.

5. Zmluvná strana je povinná písomne nahlásiť poistovateľovi zmenu podstatných okolností určených v

osobitných poistných podmienkach, resp. v poistnej zmluve. V prípade, ak poistník nespĺnil túto svoju oznamovaciu povinnosť a okolnosť mala dopad na úraz a/alebo z dôvodu zmenených okolností by bola odôvodnená aplikácia zvýšeného poistného zo strany poisťovateľa a ak poisťovateľ prevezme poistné krytie, potom poisťovateľ poskytne poistné plnenie v takom pomere, v akom je pomer skutočne uhradeného poistného ku zvýšenému poistnému určenému z dôvodu zmenených okolností.

6. Poisťovateľ pri uzatvorení poistnej zmluvy určí poistné plnenia, ktoré je možné poskytnúť v rámci skupinovej poistnej zmluvy za skupinovú škodovú udalosť, čiže nároky z plnení vyplývajúce z totožnej poistnej udalosti, ktorá postihla členov skupiny:

- a. sumu maximálne vyplatiteľných poistných plnení na prípadnú skupinovú škodovú udalosť určuje poisťovateľ v skupinovej poistnej zmluve pri posudzovaní rizika z hľadiska jednotlivých poistení aj z hľadiska celkovej poistnej zmluvy a jej pripoistení;
- b. suma maximálne vyplatiteľných poistných plnení nemôže byť menšia, ako súčet nárokov na poistné plnenie ktorýchkoľvek 10 osôb z poistenej skupiny dotknutej v prípadnom úraze;
- c. ak by suma poistných plnení všetkých jednotlivých poistených osôb prevýšila maximálne vyplatiteľné poistné plnenie určené pre skupinu ako celok, poisťovateľ jednotne a pomerne zníži poistné plnenie pre jednotlivé osoby.

7. Poistenie jednotlivých poistených osôb zanikne počas trvania poistenia bez povinnosti vyplatiť odbytné alebo uviesť poistnú zmluvu do splateného stavu:

- a. na základe písomnej žiadosti poisteného;
- b. v prípade, ak zanikne príslušnosť poisteného k poistenej skupine;
- c. v prípade smrti poisteného (v prípade smrti úrazom poisteného);
- d. v prípade 100 %-nej invalidity poisteného, ak je to podľa poistnej zmluvy kvalifikované ako poistná udalosť.

8. V prípade medziročnej zmeny počtu osôb v skupine, resp. podstatnej zmeny v činnosti jednotlivých členov skupiny, poisťovateľ upraví vopred kalkulované ročné poistné skupinového poistenia a vyúčtuje pri dodatočnom zúčtovaní poisteného, spôsobom uvedeným v osobitných poistných podmienkach, resp. v poistnej zmluve.

9. Poisťovateľ a poistník v rámci skupinovej poistnej zmluvy o úrazovom poistení uvádzajú špecifické skutočnosti, vyplývajúce z osobitostí poisťovanej skupiny. Obsahom tejto poistnej zmluvy je okrem iného najmä:

- a. trvanie poistnej zmluvy;

- b. určenie rizikovosti činnosti v spolupráci s poistníkom;
- c. spravovanie údajov;
- d. nahlásenie nového poisteného do poistenia;
- e. správa zmeny počtu poistených osôb;
- f. správa vyhlásení podaných poistenými osobami;
- g. prípadné dohody vzťahujúce sa na likvidáciu poistnej škody.

Článok 16 – Oznámenia a vyhlásenia

1. Poistník (poistený) je povinný v prípade zmeny adresy do 15 dní oznámiť poisťovateľovi svoju novú adresu.

2. Vyhlásenia, oznámenia a právne úkony sa musia vykonať výhradne písomne.

3. Všetky vyhlásenia sa považujú za účinné doručením poisťovateľovi.

Článok 17 – 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 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 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 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 poistník/poistený vyslovene súhlasí aj s poskytovaním osobných údajov pre subjekty, ktoré uvedené činnosti pre poisťovateľa vykonávajú.

3. Ďalej poistník/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 poskytujúcim asistenčné služby a ďalším zmluvným partnerom poisťovateľa, fyzickým a právnickým

osobám, ktorým poisťovateľ zveril výkon činnosti súvisiacich so správou poisťných zmlúv a likvidáciou poisťných udalostí v súlade s bodom 2 tohto článku a iným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve, a to i mimo územia SR.

4. Súhlas poisťníka/poisteného podľa bodov 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 poisťníkom. Poisťník/poistený nie je oprávnený odvolať súhlas so spracúvaním jeho osobných údajov podľa bodov 1 až 3 tohto článku pred uplynutím doby platnosti súhlasu so spracúvaním jeho osobných údajov.

5. Poisťník/poistený súhlasí so spracovaním informácií súvisiacich s jeho zdravotným stavom. Zároveň poisťník/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. Poisťník/poistený svojím podpisom na poisťnej 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 poisťníkom/poisteným, ako aj iných okolností uzatvorenia poisťnej 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 úmrtí, poisťník/poistený týmto pozbavuje povinnosti zachovania lekárskeho tajomstva v súvislosti s uzatvorením poisťnej zmluvy alebo posúdením nárokov z poistenia všetkých lekárov, nemocnice a zdravotné zariadenia, kde sa bude poistený liečiť a oprávňuje poisťovateľa, aby sa z toho istého dôvodu spojil s iným poisťovateľom sociálnou poisťovňou a inými orgánmi. Za účelom uvedeným v tomto článku poisťník/poistený výslovne súhlasí, aby poisťovateľ získaval informácie súvisiace s jeho zdravotným stavom od subjektov – 3. osôb uvedených v tomto bode a tieto údaje spracovával. Tento súhlas poisťník/poistený nie je oprávnený odvolať počas trvania poisťného vzťahu, ako aj následne do doby uplatniteľnosti nárokov z poisťnej zmluvy.

6. Poisťník/poistený je oprávnený uplatniť si práva dotknutej osoby podľa čl. 20 až 22 zákona o ochrane osobných údajov (napr. právo vyžadovať informácie, právo vyžadovať likvidáciu osobných údajov, právo podať námietky voči spracúvaniu).

7. Poisťník sa zaväzuje bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi každú zmenu svojich osobných údajov a

iných údajov uvedených v poisťnej zmluve; v opačnom prípade sa má za to, že takáto zmena nenastala.

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

9. Poisťník a poistený uzatvorením poisťnej zmluvy dávajú poisťovateľovi súhlas s vyhotovovaním a následným archivovaním zvukových záznamov telefonických hovorov uskutočnených medzi ním a poisťovateľom na účely správy poistenia a likvidácie poisťných udalostí, ako aj s použitím týchto záznamov pri uplatňovaní práv a povinností z tejto poisťnej zmluvy.

Článok 18 – Doručovanie písomností a forma právnych úkonov

1. Písomnosti sa poisťovateľovi, poisťníkovi a poistenému doručujú na poslednú známu poštovú adresu. Poisťník aj poistený sú povinní písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy bez zbytočného odkladu.

2. Poisťovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu adresu poisťníka alebo poisteného. Písomnosť poisťovateľa určená poisťníkovi alebo poistenému (ďalej len „adresát“) sa považuje za doručенú siedmym 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 nezozvedel, 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, prílohe, zoznamu podmienok a sadzovníku poplatkov alebo poisťnej zmluve.

5. Oznámenie poisťnej 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.

Článok 19 – Iné ustanovenia a pravidlá

1. V prípade, ak poisťník stratí alebo sa znehodnotí

potvrdenie o uzatvorení poisťnej zmluvy (poistka), vydá poisťovateľ poisťníkovi na jeho žiadosť a náklady duplikát tohto potvrdenia, ktorý musí byť takto aj označený. Vydaním duplikátu originál potvrdenia o uzavretí poisťnej zmluvy stráca platnosť.

2. 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.

3. 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 odo dňa doručenia sťažnosti. Sťažnosť je možné písomne podať aj na orgán vykonávajúci dozor nad činnosťou poisťovateľa: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina körút 39, Maďarsko, alebo Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava. Klient so svojou sťažnosťou môže aj osobne vyhľadať pracovníkov v klientských centrách poisťovateľa, alebo môže kontaktovať Call centrum, prípadne napísať prostredníctvom kontaktného formulára, ktorý je dostupný na webovej stránke poisťovateľa.

Článok 20 – Informácie o daňových povinnostiach

Daňové povinnosti súvisiace so zdaňovaním vzťahujúcim sa na poisťnú 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 od daní z príjmov, ako aj ďalšie daňové aspekty súvisiace s poistením.

Článok 21 – Osobitné ustanovenia – Informácie o spracovaní osobných údajov, ochrane tajomstva a ochrane dôverných informácií na území Maďarska

1. Definície pojmov – pre účely tohto článku

a. osobný údaj: údaj, ktorý je možné dať do súvislosti s dotknutou osobou – predovšetkým jej meno, identifikačné číslo, ako aj informácie o fyzickej, fyziologickej, mentálnej, ekonomickej, kultúrnej alebo sociálnej identite, resp. faktory, ktoré je možné z údajov vyvodit' a týkajú sa dotknutej osoby. Osobný údaj si zachováva svoju kvalitu počas celého procesu spracovania dovtedy, kým je možné 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 úhovky);
- f. postúpenie údajov: sprístupnenie údajov tretej osobe;
- g. spracovanie údajov: realizácia technických úloh v súvislosti so správou údajov bez ohľadu na spôsob a nástroje realizácie úkonov alebo miesta využitia, ak sa technická úloha realizuje na údajoch;
- h. spracovateľ údajov/sprostredkovateľ: fyzická alebo právnická osoba, alebo organizácia bez právnej subjektivity, ktorá na základe zmluvy uzatvorenej so správcou údajov – vrátane zmluvy uzatvorenej na základe ustanovení právnych predpisov – vykonáva spracúvanie údajov;
- i. tretia osoba: fyzická alebo právnická osoba, ktorá nie je dotknutou osobou, prevádzkovateľom ani sprostredkovateľom
- j. infozákon: zákon č. CXII z r. 2011 o oprávnení 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 adrese 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 činnosti;

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 poisťovňiam poskytujúcim poistné krytie;

c/12. v súvislosti s údajmi odovzdanými podľa odovzdávania údajov regulovaných zákonom o poisťovníctve voči orgánu evidujúcemu poistnú zmluvu;

c/13. s ohľadom na portfólio poistných zmlúv odovzdaných v rámci prevodu portfólia voči preberajúcej poisťovni;

c/14. s ohľadom na údaje potrebné pre vysporiadanie škôd a uplatnenie nároku na náhradu škody, ďalej v súvislosti s ich odovzdávaním navzájom voči organizácii spravujúcej Účet odškodnenia alebo Fond odškodnenia, voči Národnej kancelárii, voči korešpondentovi a Informačnému stredisku, voči Organizácii poskytujúcej odškodnenie a osobe splnomocnenej na vysporiadanie škody a zástupcovi škody, resp. voči vinníkovi, ak využije svoje právo a praje si prístup k údajom o oprave vozidla druhého účastníka nehody zo zápisu o škode v súvislosti s jeho cestnou dopravnou nehodou;

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

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

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

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

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

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

účelu a právneho základu vyžiadania údajov sa rozumie aj označenie príslušného zákonného ustanovenia.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Povinnosť zachovať mlčanlivosť o poistnom tajomstve neplatí v prípade, ak

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

e. Postúpenie údajov poisťovňou poisťovni tretej krajiny alebo organizácii z tretej krajiny spracúvajúcej údaje (ďalej len „správca údajov z tretej krajiny“) sa nepovažuje za porušenie 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 zmysle III. a III/A, hlavy, 8. časti zákona o poisťovníctve.

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

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

- g. Osobné údaje uvedené v evidencii postúpených údajov musia byť zničené po uplynutí 5 rokov od postúpenia údajov; ak ide o postúpenie údajov, na ktoré sa vzťahuje § 154 zákona o poisťovníctve alebo zákon o ochrane mimoriadnych údajov, údaje musia byť vymazané po uplynutí 20 rokov.
- h. Pri spravovaní údajov týkajúcich sa zosnulej osoby sú smerodajné ustanovenia právnych predpisov vzťahujúce sa na správu osobných údajov. Vzhľadom na údaje, ktoré sa týkajú zosnulej osoby, osobné práva dotknutej osoby môže uplatniť aj dedič zosnulej osoby, resp. osoba uvedená v poisťnej zmluve ako oprávnená osoba.
- i. V prípade zániku poisťovne, sprostredkovateľa poistenia alebo spoločnosti v odvetví odborného poradenstva bez právneho nástupcu, môže byť dokument obsahujúci obchodné tajomstvo, ktorý spravuje poisťovňa, sprostredkovateľ poistenia alebo spoločnosť v odvetví odborného poradenstva, použitý na archivačno-výskumné ciele do 60 rokov od jeho vzniku. Nie je možné zdržiavať informácie odvolávajúc sa na obchodné tajomstvo alebo poisťné tajomstvo, ak existuje povinnosť poskytovať údaje stanovené osobitným zákonom a ak ide o údaje vo verejnom záujme alebo údaje, ktoré sú verejné z dôvodu verejného záujmu. Na obchodné tajomstvo a poisťné tajomstvo sa aplikujú ustanovenia Obč. z.
- 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 poisťnou zmluvou, obrátiť sa so žiadosťou o informácie na inú poisťovňu v súvislosti s údajmi stanovenými § 161/A (3)-(6) zákona o poisťovníctve, ktoré sú dožiadanou poisťovňou spracúvané s ohľadom na osobitosti produktu v zmysle § 155 (1) zákona o poisťovníctve, za predpokladu, že toto oprávnenie dožadujúcej poisťovne je zakotvené v poisťnej zmluve.

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

s plneniami na jej základe v závislosti od poisťného druhu (odvetvia). V závislosti od typu (odvetvia) poistenia je možné poskytnúť identifikačné údaje poisťníka, poisteného, oprávnenej osoby, poškodeného, údaje o zdravotnom stave poisteného v čase získania údajov, ktoré súvisia s poisteným rizikom, údaje potrebné na identifikáciu predmetu poistenia, poistených záväzkov, alebo majetkových práv, údaje o poisťných udalostiach, údaje potrebné na posúdenie rizík vyplývajúcich z uzatvorenej poisťnej zmluvy, alebo na posúdenie právneho základu na poskytnutie poisťného plnenia u 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 (ŠPZ, 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 dožiadanim 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 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 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;
- d/3. v iných prípadoch ustanovených zákonom.

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

e. Náhrada škody, odškodné

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

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

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

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

- f. 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 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 zverené 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 zverené činnosť sa považuje za sprostredkovateľa poisťovne.

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

8. Informácia o povinnostiach vyplývajúcich z FATCA regulácie

Touto informáciou poisťovňa plní povinnosť uvedenú v § 167/D (1) zákona o poisťovníctve. Poisťovňa ako tzv. Oznamovacia maďarská finančná inštitúcia v zmysle FATCA regulácie, je povinná vo vzťahu k poisteniam obsahujúcich hotovostný ekvivalent (kapitálotvorné životné poistenie, finančné účty podľa FATCA zákona)

vykonať preverenie a identifikáciu pôvodu/príslušnosti majiteľa účtu (ďalej len: preverenie pôvodu/príslušnosti), v súlade s I. Prílohou Dohody uvedenej vo FATCA zákone (ďalej len: FATCA dohoda).

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

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

Preverenie pôvodu/príslušnosti sa uskutočňuje na spoločnom tlačíve 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 22 – Záverečné ustanovenia

1. Tieto podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

2. Poistná zmluva, ktorej súčasťou sú tieto poistné podmienky sa riadi právom SR a spory vyplývajúce z poistnej zmluvy sú príslušné riešiť súdy SR. Ohľadne neupravených otázok v poistných podmienkach sú smerodajné platné právne predpisy a zákon č. 40/1964 OZ.

3. Od ustanovení týchto podmienok je možné sa odchýliť v poistnej zmluve. Tieto podmienky nadobúdajú účinnosť dňom 1. 7. 2015.

Článok 23 – Prílohy

Príloha č. 1 Určenie stupňa invalidity

1. Úrovne (stupne) invalidity spôsobené úrazmi s trvalými následkami počas platnosti zmluvy sa zosumarizujú. Pokiaľ súhrnný stupeň invalidity dosiahne 100 %, poisťná zmluva, resp. v prípade skupinového poistenia podľa čl. 18 poisťná ochrana vo vzťahu k danej osobe zaniká.

2. V prípade úrazov, ktoré vyplývajú z rôznych nehôd v rámci jedného poisťného obdobia, ale čo do následkov spôsobujú invalidity, ktoré sa navzájom ovplyvňujú, poisťovateľ poskytne poisťné plnenie pre úraz s najväčšími následkami tak, že vyplatená suma sa zníži o predtým poskytnuté poisťné plnenia v prípadoch úrazov s menšími následkami.

3. Stupeň invalidity sa stanovuje na základe tabuľky uvedenej v bode 10 tohto článku.

4. Trvalú invaliditu a jej úroveň stanoví lekár poisťovateľa. Rozhodnutie lekára pri posudku a poisťné plnenie sa uskutočňuje nezávisle od konania sociálnej poisťovne a od jeho výsledku.

5. Pri čiastočnej alebo úplnej strate zmyslov, alebo častí tela vymenovaných v nasledujúcej tabuľke stanovuje lekár poisťovateľa stupeň invalidity na základe tabuľky.

6. V prípade čiastočného zníženia funkcie zmyslových orgánov sa poisťné plnenie môže stanoviť maximálne do výšky 75 % príslušného stupňa invalidity.

7. Ak nie je možné určiť stupeň invalidity podľa tabuľky, určí ho lekár poisťovateľa.

8. V prípade viacerých zranení spôsobených jedným úrazom sa pri stanovení poisťného plnenia sčítajú percentá uvedené v tabuľke a na základe bodov 5, 6 a 7.

9. Konečný stupeň invalidity stanoví poisťovateľ najneskôr do 2 rokov po úraze. Ak je konečný stupeň invalidity vyšší ako predtým stanovený stupeň, poisťovateľ vyplatí poisťné plnenie zodpovedajúce rozdielu medzi stupňami invalidity.

10. Po stanovení konečného stupňa invalidity sa celková vyplatená suma úrazového invalidného poistenia pri konečnom účtovaní zníži o už vyplatené sumy pre invalidity vyplývajúce z tej istej poisťnej udalosti.

Poškodenie častí tela	Stupeň invalidity
úplná strata alebo strata funkcie hornej končatiny od ramenného kĺbu	70 %
strata alebo strata funkcie hornej končatiny nad laktovým kĺbom	65 %
úplná strata alebo strata funkcie hornej končatiny pod laktovým kĺbom a úplná strata alebo strata funkcie ruky	60 %
úplná strata alebo strata funkcie palca ruky	20 %
úplná strata alebo strata funkcie ukazováku ruky	10 %
úplná strata alebo strata funkcie iného prstu	5 %
úplná strata alebo strata funkcie dolnej končatiny nad stehenným kĺbom	70 %
úplná strata alebo strata funkcie dolnej končatiny pod stehenným kĺbom	60 %
strata alebo strata funkcie dolnej končatiny od holene alebo priehlavku	50 %
strata alebo úplná strata funkcie priehlavku do úrovne členku	30 %
úplná strata alebo strata funkcie palca nohy	5 %
úplná strata alebo strata funkcie ktoréhokolvek iného prstu nohy	2 %
úplná strata funkcie jedného oka	35 %
úplná strata funkcie jedného oka, ak bola úplná strata funkcie druhého oka zaznamenaná ešte pred poisťnou udalosťou	65 %
úplná strata funkcie oboch uší	60 %
úplná strata funkcie jedného ucha	15 %
úplná strata funkcie jedného ucha, ak bola úplná strata funkcie druhého ucha zaznamenaná ešte pred poisťnou udalosťou	45 %
úplná strata reči	60 %
úplná strata čuchu	10 %
úplná strata chuti	5 %

Príloha č. 2

Malé chirurgické zákroky

Podrobný zoznam klasifikácie chirurgických zákrokov na základe kódov WHO je u poisťovateľa k dispozícii k nahliadnutiu.

1. Zákroky v oblasti všeobecnej chirurgie

- Endoskopia s diagnostickým účelom;
- Odber vzoriek cez kožu (percutan biopsia);
- Chirurgický odber vzoriek, okrem odberu z telových dutín (biopsia);
- Odstránenie menších nezhubných nádorov a cýst;
- Otvorenie abscesov;
- Odsatie krvných výronov;
- Odstránenie fisúry na konečníku;
- Odstránenie menších hemoroidov;
- Vyrezanie fistule;
- Angiografia okrem veľkých centrálnych ciev;
- Chirurgické ošetrenie poranenia;
- Amputovanie prstu bez plastickej korekcie;
- Zatvorenie, korekcia stóm;
- Odstránenie nechtov z infekčných alebo traumatologických dôvodov;
- Likvidácia kameňov;
- Odstránenie periférnych nervov, bursectomia;
- Výmena obväzov, alebo menšie chirurgické zákroky na hlbších popáleninách 2. stupňa.

2. Zákroky v oblasti traumatológie a ortopedickej chirurgie

- Naprávanie zlomenín;
- Odstránenie kovových prvkov po osteosyntéze;
- Perkutánná fixácia zlomenín, drôtovanie;
- Odstránenie exostóz a menších kostných výrastkov spôsobujúcich potiaže;
- Ošetrenie otvorenej zlomeniny bez zásahu na kosti (predovšetkým mäkkých tkanív);
- Otvorenie, cievkovanie kĺbového puzdra;
- Fixácia malých kĺbov skrutkovaním, nitmi;
- Otvorenie malého kĺbu pri chronickom zápale alebo iných chronických zmenách;
- Tendolýza ruky;
- Ošetrenie zlomeniny člnkovitej kosti;
- Cievkovanie hrudníka.

3. Zákroky v oblasti brušnej dutiny

- Laparoskopia, prípadne kombinovaná s menšími zákrokmi;
- Neradikálne ošetrenie krvácania pažeráku;
- Endoskopické odstránenie polypov na žalúdku, dvanástniku a tenkom čreve (bez komplikácií do veľkosti 1 cm);
- Chirurgické zákroky v okolí konečníka;
- Sklerotizácia orgánov chemickými látkami.

4. Urologická chirurgia

- Nefrostomická drenáž, jej výmena;

- Zavedenie katétra Ureter a súvisiace zákroky;
- Neradikálne zákroky na prostate;
- Zákroky na miešku a penise nesúvisiace s toporením a odtokom moču;
- Biopsia semenníkov a mechúra;
- Katetrizácia po zastavení moču a Biopsia mechúra.

5. Chirurgia ORL

- Menšie zákroky na hltane (napr. biopsia);
- Jednoduché zákroky nevyhnutného otvorenia dýchacích ciest;
- Ošetrenie zranení s vážnym poškodením vonkajšieho ucha;
- Odôvodnený rekonštrukčný zákrok na vonkajšom uchu;
- Akútne operácie bubienku;
- Operácie nosnej priehradky.

6. Očná chirurgia

- Zákroky na častiach mimo aparátu lámajúceho svetlo, ktorých prípadné následky neovplyvňujú videnie;
- Odstránenie cudzieho telesa z očnej gule (netýka sa aparátu lámajúceho svetlo a vnútorného aparátu).

7. Srdcovocievne chirurgické zákroky

- Pericardiocentéza;
- Čiastočné odstránenie veľkých ciev, ošetrenie zranení;
- Anastomóza žíl a tepien;
- Jednoduchá varicektomia;
- Úprava elektród kardiostimulátora, ich vsadenie, výmena;
- Čiastočné odstránenie povrchového lymfatického systému.

8. Chirurgia v oblasti gynekológie

- Zákroky pri nenádorových chorobných zmenách krčka a úžiny maternice;
- Zákroky pri nenádorových ochoreniach nevyžadujúcich odstránenie maternice (s vylúčením tehotenstva a jeho komplikácií);
- Zákroky pri nezhubných chorobných zmenách pošvy;
- Zákroky pri nezhubných zmenách perinea a vonkajších pohlavných orgánov.

9. Neurochirurgia

- Odstránenie väčších nervov, alebo uvoľnenie zrástov;
- Chirurgické ošetrenie rôznych nezhubných nádorov väčších nervov;
- Neurorafia rôzneho typu.

10. Chirurgia ústnej dutiny

- Menšie zákroky na jazyku, slinných žľazách, a v ústnej dutine.

11. Onkologické zákroky

- Vpravenie látok – nosičov žiarenia do tkanív, ciev, alebo telových dutín.

Príloha č. 3

Stredné chirurgické zákroky

Podrobný zoznam klasifikácie chirurgických zákrokov na základe kódov WHO je u poisťovateľa k dispozícii k nahliadnutiu.

1. Zákroky na centrálnej a periférnej nervovej sústave

- Ožarovanie častí mozgu, resp. vpravenie látok – nosičov žiarenia;
- Otvorenie lebečných kostí a mozgových membrán s terapeutickým účelom;
- Odsatie závadných tekutín, alebo ich trvalé odvedenie vývodom;
- Plastika lebečných kostí a mozgových membrán;
- Odstránenie nádorov lebečných kostí a mozgových membrán;
- Punkcia miechy;
- Zákroky na tvrdých, resp. mäkkých membránach miechy;
- Operácia ganglií trojklaného nervu;
- Rôzne formy neurorafie, premiestňovanie nervov;
- Oslobodenie nervov spod vonkajšieho tlaku;
- Likvidácia nervového rozvetvenia alebo herniácie.

2. Zákroky na žľazách s vnútorným vylučovaním

- Čiastočné odstránenie štítnej žľazy, prístítnych teliesok a nadobličiek.

3. Očná chirurgia

- Zákroky na slzných kanálikoch;
- Zákroky na očných viečkach (výnimka: odstránenie menších útvarov);
- Zákroky na očných svaloch;
- Zákroky na sliznici (výnimka: odstránenie menších útvarov);
- Zákroky na očnom bielku (výnimka: odstránenie menších útvarov);
- Zákroky na šošovke;
- Zákroky na sklovci.

4. Chirurgia ORL

- Vytvorenie ušného boltca;
- Odstránenie zvukovodu spolu s ušným boltcom, resp. ich rekonštrukcia;
- Uvoľnenie, odstránenie kladivka;
- Plastika bubienku;
- Odstránenie chorobných tkanív bradavkového výbežku spánkovej kosti;
- Otvorenie stredného a vnútorného ucha;
- Radikálne zákroky na likvidáciu chronického zápalu stredného ucha;
- Zárok na vestibulárnom systéme;
- Čiastočné, alebo úplné odstránenie, korekcia nosa;
- Zákroky pri upchaní nosových ciest;
- Trvalé odkrytie prínosných dutín, resp. ich čiastočná alebo úplná sanácia;

- Plastické a rozširovacie zákroky na hltane;
- Prierez dýchacích ciest, resp. jeho zatvorenie;
- Zákroky na rozšírenie hlasivkovej dutiny;
- Vonkajšie zásahy do hrtana, zákroky na hrtane;
- Rozšírenie, fixovanie priedušnice.

5. Chirurgia hrudníka

- Odstránenie hrotov pľúc;
- Resekcia a zašitie pľúc;
- Vyprázdnenie a zatvorenie pľúcnej dutiny;
- Prerežanie frenického nervu;
- Vzájomné izolovanie pľúc, odstránenie zrastov;
- Otvorenie hrudníka;
- Odstránenie chorobného obsahu hrudnej dutiny;
- Otvorenie mediastenia, endoskopia;
- Čiastočné odstránenie hrudnej steny;
- Otvorenie hrudnej steny;
- Čiastočné odstránenie pohrudnice;
- Rekonštrukcia pohrudnice;
- Zákroky na bránici (výnimka: rekonštrukcia).

6. Srdcovocievne chirurgické zákroky

- Katetrizácia srdca;
- Otvorenie osrdcovníka, odstránenie tekutiny;
- Implantácia, výmena kardiostimulátora;
- Likvidácia chorobných spojov medzi rozvetveniami koronárnej tepny;
- Otvorená masáž srdca;
- Diagnostické a terapeutické zásahy na veľkých centrálnych cievach (angiografia, liekové, diagnostické a chirurgické zákroky bez otvorenia tepny);
- Odstránenie krvných zrazenín z tepien končatín;
- Odstránenie lokálneho kôrnatenia na stredných a veľkých cievach;
- Vyrezanie, resp. rekonštrukcia chorobných úsekov tepien končatín;
- Komplexné zákroky na rozšírených křčových žilách dolných končatín;
- Zákroky na obídenie nepriechodných častí křčových žíl končatín;
- Chirurgické zatvorenie stredných alebo veľkých ciev;
- Šitie a záplatové plastiky ciev;
- Odvedenie ascites zo systému křčových žíl prostredníctvom umelého prepojenia;
- Zákroky na lymfatických cievach.

7. Zákroky v oblasti všeobecnej chirurgie

- Invazívna zobrazovacia diagnostika;
- Chirurgické odobratie vzoriek – biopsia tkanív z jednotlivých častí tela;
- Operácie sleziny (výnimka: odstránenie);
- Otvorenie hltanu v krčnej časti a prvkov tráviaceho systému;
- Rozšírenie, preklenutie zúženia hltana;
- Sklerotizácia rozšírených křčových žíl hltana;
- Zašitie otvorených častí žalúdka a črevného systému (výnimka: slepé črevo);

- Vytvorenie dočasného, alebo permanentného vývodu hltanu a sústavy žalúdka a čriev;
- Chirurgické vyrezanie menších chorobných zmien z hltanu a sústavy žalúdka a čriev;
- Prerezanie hlavného kmeňa blúdivého nervu v oblasti hrudníka alebo brucha;
- Bypass tenkého čreva;
- Odstránenie invaginácií a kolík črevného traktu;
- Uvoľnenie zrastov v brušnej dutine;
- Zákroky pri zápale slepého čreva;
- Otvorenie pečene, hľuze pečene;
- Zákroky na žlčníku;
- Otvorenie spoločného žlčovodu;
- Endoskopia na žlčovodoch a pankreatických kanálikoch s terapeutickým, alebo diagnostickým účelom;
- Zviazanie pankreatickej cysty s brušnou stenou, resp. systémom žalúdka a čriev;
- Operácie pruhov brušnej steny, brušnej dutiny, mäkkých tkanív a stehenného pruhu;
- Otvorenie brušnej steny (s diagnostickým, alebo terapeutickým účelom);
- Fixovanie orgánov v brušnej dutine;
- Resekcia pobrušnice, veľkej predstery.

8. Urologické zákroky

- Rez na obličkách, v obličkovej panvičke a močovodoch, otvorenie vývodu alebo chorobných útvarov;
- Fixovanie ľadviny, perkutanová zobrazovacia diagnostika obličiek, odstránenie kameňa a ďalšie zákroky;
- Odstránenie častí močovodov, rekonštrukcia odstránených častí močovodu;
- Spriechodnenie močovodu;
- Zatvorenie fistule močového mechúra;
- Operácie močového mechúra cez močovody;
- Šitie močového mechúra;
- Otvorenie, močových ciest, ich amputácia a opätovné spojenie;
- Plastiky močových ciest, rekonštrukcia;
- Zákroky na zúženiach močových ciest;
- Operácie prostaty cez močovody;
- Operácie vodného pruhu semenníkov, pruhu semenníkových žíl, (operácie hydrocele, varicocele);
- Iné zákroky na semenníkoch, nadsemenníkoch;
- Operácie semenovodu;
- Operácie penisu (výnimka: plastika).

9. Gynekologické operácie

- Operácie vaječníkov;

- Operácie vajcovodov (výnimka: plastiky);
- Otvorenie, fixovanie maternice, odstránenie nezhubných nádorov;
- Jednoduché odstránenie maternice;
- Plastiky pošvy;
- Likvidácia fistule pošvy;
- Fixovanie pahýľov pošvy;
- Odstránenie vulvy;
- Plastika vulvy a perinea.

10. Zákroky v oblasti traumatológie a ortopedickej chirurgie

- Chirurgické spájanie zlomenín;
- Čiastočné odstránenie, resp. plastika lebečných kostí;
- Odstránenie krčného rebra;
- Odstránenie I. rebra;
- Odstránenie odumretej časti kosti;
- Osteotómie;
- Endoskopia kĺbov s diagnostickým, alebo terapeutickým účelom;
- Odstránenie kĺbovej blany;
- Neradikálne odstránenie kostných nádorov (s výnimkou malých kĺbov);
- Odstránenie kostných výrastkov;
- Úplné odstránenie menších kostí;
- Predĺženie a korekcia končatiny;
- Skracovanie končatiny;
- Rôzne typy fixovania chrčtice;
- Odstránenie protézy (výnimka: koleno, bedrový kĺb, lakeť);
- Plastiky kĺbov (výnimka: koleno, bedrový kĺb, rameno, lakeť);
- Skracovanie kostí;
- Plastiky šliach;
- Operácia Dupuytrenovej kontraktúry;
- Chirurgická rekonštrukcia šliach;
- Operácia Bakerovej cysty;
- Likvidácia zväpatených mäkkých častí a nádorov;
- Odstránenie, uvoľnenie a presadenie svalu;
- Plastika, transplantácia aponeuróz;
- Amputácie, opakované amputácie nôh, druhotné uzatvorenie pahýľa, korekcia pahýľa.

11. Plastická a korekčná chirurgia, ktorá slúži na nápravu následkov ochorení

- Plastické zákroky na prsníkoch;
- Plastické zákroky na koži;
- Plastiky lalokov.

Príloha č. 4 Veľké operácie

Podrobný zoznam klasifikácie chirurgických zákrokov na základe kódov WHO je u poisťovateľa k dispozícii k nahliadnutiu.

1. Zákroky na centrálnej a periférnej nervovej sústave

- Odstránenie krvných výronov, hnisavých ložísk, nádorov a cýst z mozgu;
- Prerežanie spojenia medzi jednotlivými časťami mozgu;
- Vyrezanie menších plôch v mozgu;
- Odstránenie mozgových abscesov;
- Odstránenie jednej pologule;
- Trvalé odvedenie nadmernej chorobnej produkcie mozgového moku;
- Odstránenie zvýšeného tlaku na miechu otvorením miechy;
- Ošetrovanie cysty na chrbtícovej mieche;
- Odstránenie nádorov miechy;
- Odvedenie nadmernej chorobnej produkcie miešneho moku;
- Operácie povrazcov ganglií sympatickej nervovej sústavy pozdĺž chrbtice v krčnej, resp. chrbtovej časti.

2. Zákroky na žľazách s vnútorným vylučovaním

- Úplné odstránenie štítnej žľazy, prištítnych teliesok a nadobličiek;
- Odstránenie hypofýzy, alebo jej nádorov;
- Odstránenie, alebo transplantácia detskej žľazy;
- Transplantácia žľazy s vnútorným vylučovaním v rámci jedného organizmu.

3. Očná chirurgia

- Operácie odlupovania sietnice;
- Odstránenie očnej gule, vyčistenie očnej jamky;
- Plastika očnej jamky, alebo opätovné vytvorenie.

4. Chirurgia ORL

- Implantácia slimáka;
- Otvorenie vnútorného zvukovodu zo strany lebečnej dutiny;
- Odstránenie častí stredného a vnútorného ucha pri chorobných zmenách, alebo likvidácia chorobných zmien;
- Radikálny zákrok pri nádoroch krčných mandlí;
- Likvidácia príušnice s uchovaním tvárových nervov;
- Rozšírené, resp. úplné odstránenie hrtanu.

5. Chirurgické zákroky na hrudníku

- Otvorenie dýchacích ciest s diagnostickým účelom;
- Odstránenie častí dýchacích ciest, ich opätovné spojenie, rekonštrukcia;
- Umelé vytvorenie hrtanu;

- Fixovanie priedušiek, odstránenie ich častí, rekonštrukcia;
- Odstránenie pľúcneho laloka, lalokov;
- Odstránenie polovice pľúc;
- Plastika hrudníka;
- Zatvorenie fistule priedušiek;
- Operácia pruhu bránice.

6. Srdcovocievne chirurgické zákroky

- Operácie srdcových chlopní;
- Transplantácia umelej chlopne;
- Operácie aorty;
- Operácie na priehradkách medzi srdcovými komorami;
- Operácie na hlavnej pľúcnej tepne;
- Odstránenie krvnej zrazeniny zo srdcovej komory;
- Odstránenie krvnej zrazeniny z koronárnych ciev;
- Bypass koronárnych ciev;
- Rozšírenie zúženia koronárnych ciev;
- Otvorenie koronárnej cievy;
- Čiastočné, alebo úplné odstránenie osrdcovníka;
- Odstránenie nádoru zo srdca;
- Odstránenie vydutých častí srdcového svalu (aneuryzmy);
- Transplantácia srdca;
- Odstránenie krvnej zrazeniny z centrálnych krčných, brušných tepien a tepien trupu;
- Plastika centrálnych krčných, brušných tepien a tepien trupu;
- Bypass veľkých ciev;
- Spojenia portokaválnych ciev;
- Fixovanie, klipovanie vydutých tepien mozgu;
- Plasty zúžených ciev bez otvorenia cievy.

7. Zákroky v oblasti všeobecnej chirurgie

- Transplantácia kostnej drene;
- Odstránenie sleziny;
- Otvorenie, resp. zašitie hrudného a brušného úseku pažeráku;
- Ošetrovanie prietrže pažeráku (diverticulum);
- Čiastočné, alebo úplné odstránenie pažeráka, postupná rekonštrukcia;
- Úplné odstránenie pažeráka s čiastočným odstránením žalúdka;
- Plastické operácie prechodu medzi pažerákom a žalúdkom;
- Fixácia žíl pažeráku;
- Resekcia žalúdka (úplná, alebo čiastočná);
- Prerežanie rozvetvení blúdivého nervu;
- Resekcia tenkého a hrubého čreva;
- Zatvorenie vývodov na pažeráku a črevnom trakte;
- Úplné, alebo čiastočné odstránenie hrubého čreva;
- Rekonštrukcia svalov uzatvárajúcich hrubé črevo;
- Odstránenie časti pečene;
- Transplantácia pečene;
- Šitie, rekonštrukcia pečene;
- Spojenia medzi pečeňou a črevným systémom;

- Jazvy spoločného vývodu pankreasu a žlčníka;
- Implantácia Kehrovej trubice do spoločného žlčového a pečeneového vývodu;
- Rekonštrukcia spoločného žlčového a pečeneového vývodu;
- Plastika zvierača Oddi;
- Odstránenie papily dvanástnika;
- Operácie pankreasu;
- Rekonštrukcie pri pruhu bránice;
- Radikálne operácie prsníkov.

8. Urologické zákroky

- Odstránenie časti obličky;
- Jedno – a obojstranné odstránenie obličky;
- Transplantácia obličky;
- Oddelenie zrastov obličiek;
- Vytvorenie spojenia medzi močovodom a črevným traktom;
- Implantácia, plastika močovodov;
- Implantácia, plastika močového mechúra;
- Zatvorenie fistule močového mechúra;
- Operácie prostaty cez močový mechúr;

- Plastika penisu.

9. Gynekologické operácie

- Plastykы vajcovodov;
- Radikálne odstránenie maternice;
- Rekonštrukcia pošvy.

10. Zákroky v oblasti traumatológie a ortopedickej chirurgie

- Odstránenie hornej čeluste;
- Odstránenie rebra spolu s chrtovou časťou paravertebrálnych ganglií;
- Radikálne operácie kostných nádorov;
- Implantácia protézy kolena, bedrového a ramenného kĺbu a lakťa;
- Odstránenie a výmena protézy bedrového kĺbu;
- Operácie pri vyklbení bedrového kĺbu;
- Rekonštrukcia, vytvorenie palca;
- Amputácia dolnej končatiny proximálne od priehlavku (od členku);
- Amputácia hornej končatiny proximálne od zápästia;
- Opakovaná amputácia.