

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE

Pre úrazové poistenie, ktoré dojednáva Groupama poisťovňa, a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Miletičova 21, 821 08 Bratislava, IČO: 47 236 060, IČ DPH: SK4020340236, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Po, vložka č.: 2019/B, organizačná zložka Groupama Biztosító Zrt., so sídlom: Erzsébet királyné útja 1/C, 1146 Budapest, Maďarsko, IČO: 01-10-041071, DIČ: 4020340236, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071 (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, tieto všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP ÚP“), poistná zmluva a zmluvné dojednania pre úrazové poistenie (ďalej len „ZD ÚP“).

### Článok 1 – Základné pojmy

- Poisťovateľ v rámci úrazového poistenia dojednáva:
  - poistenie pre prípad smrti následkom úrazu (ďalej len „smrť úrazom“);
  - poistenie pre prípad trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej len „trvalé následky“);
  - poistenie pre prípad prechodných následkov úrazu s plnením poisťovne za čas nevyhnutného liečenia vo forme denného odškodného;
  - poistenie denného odškodného počas hospitalizácie v dôsledku liečenia následkov úrazu.

2. Účastníci poistnej zmluvy sú:

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

**poistník** – fyzická alebo právnická osoba, ktorá uzatvorila s poisťovateľom poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.

**poistený** – fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.

**oprávnená osoba** – fyzická alebo právnická osoba (osoby), ktorú určil poistník a ktorej má vzniknúť právo na plnenie v prípade poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného.

Podaním písomného oznámenia môže poistník kedykoľvek zmeniť oprávnenú osobu. Zmena oprávnenej osoby nadobúda účinnosť po obdržaní tohto písomného oznámenia poisťovateľom od poistníka. Ak poistník nie je totožný s poisteným, na určenie a zmenu oprávnenej osoby je potrebný súhlas poisteného, resp. súhlas zákonného zástupcu. V prípade, že v čase poistnej udalosti nie je oprávnená osoba určená alebo ak nenadobudne právo na plnenie, toto právo nadobúdajú osoby určené v poradí podľa § 817, ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka.

### Článok 2 – Všeobecné ustanovenia

1. Poisťovateľ nie je povinný zdôvodniť prípadné odmietnutie návrhu poistníka.

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

3. Zmluva je uzatvorená dátumom, keď je podpísaná oboma zmluvnými stranami.

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

5. Poisťovateľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav osoby, ktorú poisťuje. Poistený pri uzatváraní poistnej zmluvy svojím vyhlásením súčasne pozbavuje mlčanlivosti lekárov, nemocnice a zdravotnícke zariadenia, v ktorých sa liečil, aby poisťovateľ získal dôležité informácie za účelom preskúmania oznámených údajov a zistených ďalších okolností v súvislosti s prijateľnosťou rizika z hľadiska poistnej udalosti, ďalej za rovnakým účelom sa nakontaktoval na ďalšie poisťovne (komerčné, zdravotné a iné) a na iné verejnoprávne subjekty. Ďalej v súvislosti s poskytnutím plnenia za trvalé alebo prechodné následky úrazu a v súvislosti s poskytnutím plnenia pri úmrtí poistený pozbavuje mlčanlivosti lekárov, nemocnice a zdravotnícke zariadenia a splnomocňuje poisťovateľa, aby sa za tým istým účelom spojil s inými poisťovňami a ďalšími verejnoprávnymi subjektmi. V prípade, že poistený

neposkytne vyhlásenie o pozbavení lekárskej mlčanlivosti a z tohto dôvodu zostanú závažné okolnosti neobjasnené, poisťovateľ neposkytne poistné plnenie.

6. Skutočnosti, o ktorých sa poisťovateľ dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu osoby, ktorú poistuje, smie použiť iba pre svoju potrebu na splnenie účelu poistenia a pre účely spojené s poistením.

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

### **Článok 3 – Začiatok a koniec poistenia**

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

2. Poistenie sa uzatvára na dobu určitú alebo na dobu neurčitú. Poistenie začína nultou hodinou dňa dojednaného ako začiatok poistenia. Poistenie uzatvorené na dobu určitú zanikne 24.00 hod. dňa uvedeného v poistnej zmluve ako „koniec poistenia“.

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

4. Poistenie zanikne uplynutím poistnej doby.

5. Poistenie zanikne odstúpením od poistnej zmluvy alebo odmietnutím poistného plnenia podľa § 802 Občianskeho zákonníka.

### **Článok 4 – Poistná doba, poistné obdobie, poistné**

1. Poistná doba je časové obdobie medzi začiatkom a koncom poistenia, ako je uvedené v poistnej zmluve.

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

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

4. Výška poistného sa určí podľa poistno-technických

zásad poisťovateľa pre jednotlivé druhy poistení a jeho výška musí byť uvedená v poistnej zmluve.

5. Ak bolo v dôsledku nesprávne uvedených údajov (napríklad o druhu vykonávanej činnosti) stanovené nesprávne poistné, pri poistnej udalosti sa pomerne upraví výška plnenia. V prípade, že poistná zmluva nemohla byť dojednaná na základe skutočných údajov, uplatní sa článok 2, ods. 5 týchto VPP ÚP.

6. Poistné sa platí buď jednorazovo za celú dobu trvania poistenia alebo formou bežného poistného v ročných platbách poistného, ktoré sú splatné v deň začiatku poistenia. Poistné sa považuje za uhradené dňom pripísania na účet poisťovateľa.

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

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

### **Článok 5 – Zmeny poistenia**

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

### **Článok 6 – Práva pre prípad smrti poistníka alebo oprávnenej osoby**

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

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

### **Článok 7 – Dôsledky neplatenia poistného**

1. Ak jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti, poistenie zanikne.

2. Poistenie zanikne aj v prípade, ak poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa poistníkovi na jeho zaplatenie. Poisťovateľ vo výzve upozorní poistníka, že poistenie zanikne, ak nebude poistné zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného.

## Článok 8 – Poistná udalosť a poistné plnenie

1. Na základe poistnej zmluvy sa poisťovateľ zaväzuje vyplatiť poistné plnenie (ďalej len „plnenie“), ak nastane poistná udalosť. Poistnou udalosťou je úraz poisteného, ktorý mu spôsobil telesné poškodenie alebo smrť a ktorý nastane počas trvania poistenia.

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

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

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

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

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

4. Z poistenia je poisťovateľ povinný pri vzniku poistnej udalosti poskytnúť jednorazové plnenie alebo vyplácať dôchodok.

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

6. Osoba, ktorej má zo zmluvy vzniknúť právo na poistné plnenie (ďalej len „plnenie“), je povinná poisťovateľovi písomne oznámiť, že k poistnej udalosti došlo a na požiadanie poisťovateľa je povinná predložiť doklady potrebné na výplatu poistnej sumy alebo dôchodku, ktoré si poisťovateľ vyžiada, a podrobiť sa lekárskej prehliadke u posudkového lekára určeného poisťovateľom.

7. Povinnosťou poisteného je bez zbytočného odkladu

vyhľadať po úraze lekárske ošetrovanie a liečiť sa podľa pokynov lekára. Za porušenie povinnosti poisťovateľ primerane zníži poistné plnenie.

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

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

10. V prípade pochybností je poistený povinný dokázať, že k poistnej udalosti – úrazu došlo.

11. Plnenie je splatné do 15 (pätnástich) dní po tom, čo poisťovateľ skončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť. Vyšetrenie sa musí vykonať bez zbytočného odkladu. Ak sa nemôže skončiť do jedného mesiaca potom, čo sa poisťovateľ dozvedel o poistnej udalosti, poisťovateľ poskytne na požiadanie osobe, ktorej vznikol nárok na plnenie, primeraný preddavok.

12. Poistné sa hradí v oficiálnej mene Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

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

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

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

2. Ak telesné poškodenie, ktoré bolo poistenému spôsobené úrazom nie je uvedené v oceňovacej tabuľke, určí sa v spolupráci s posudkovým lekárom poisťovateľa výška plnenia podľa počtu dní nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Aj v tomto prípade je poisťovateľ povinný plniť iba vtedy, ak je čas nevyhnutného liečenia úrazu dlhší ako dva týždne (minimálne 15 dní).

3. Ak bolo poistenému spôsobené jediným úrazom niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťovateľ za čas nevyhnutného liečenia toho

poškodenia, ktoré je hodnotené najvyššie. Poistovateľ je povinný plniť za čas nevyhnutného liečenia najviac za obdobie jedného roka.

4. Za čas nevyhnutného liečenia poistovateľ nie je povinný plniť, ak poistený zomrie do jedného mesiaca od úrazu. Ak poistený zomrie na následky úrazu neskôr ako mesiac po úraze, výška plnenia za čas nevyhnutného liečenia sa určí ako počet dní zodpovedajúci času liečenia odo dňa úrazu po deň úmrtia.

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

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

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

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

### **Článok 11 – Plnenie za trvalé následky úrazu**

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

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

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

4. Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo

orgánu, ktorého funkcia bola znížená z akýchkoľvek príčin už pred týmto úrazom, poistovateľ plnenie zníži o toľko percent, koľkým percentám zodpovedá rozsah predchádzajúceho poškodenia stanoveného podľa oceňovacích tabuliek.

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

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

### **Článok 12 – Plnenie za smrť následkom úrazu**

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

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

3. Ak došlo k smrti poisteného následkom úrazu, predloží poistovateľovi ten, kto má nárok na plnenie, úmrtný list a lekárske potvrdenie o príčine smrti.

### **Článok 13 – Vylúčené riziká**

Poistovateľ neposkytne poistné plnenie:

- pri vzniku a zhoršení prietrží (hernií), nádorov každého druhu a pôvodu, bercových vredov, diabetických gangrén, pri vzniku a zhoršení aseptických zápalov šlachových pošiev, svalových úponov, kĺbových väčkov, epikondylitíd a za lumboischiatiký syndróm;
- pri infekčných chorobách, aj keď boli prenesené zranením;
- za pracovné úrazy a choroby z povolania, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa článku 8;
- za následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu;
- pri zhoršení už existujúcej choroby v dôsledku úrazu, pri náhlych cievnych a mozgových príhodách a pri odlúpení sietnice;
- za patologické zlomeniny;
- pri smrti alebo telesnom poškodení, ktoré je priamo alebo nepriamo spôsobené jadrovou energiou;

- h. pri samovražde, pokuse o ňu a úmyselnom sebapoškodení bez ohľadu na duševný stav poisteného;
- i. pri smrti alebo telesnom poškodení, ktoré nastalo pri účasti na domácich majstrovstvách, medzinárodných pretekoch alebo pri prípravách (tréningoch) na tieto preteky v dopravnom prostriedku s motorovým pohonom používaným pri leteckej, námornej alebo riečnej, resp. suchozemskej doprave;
- j. pri lyžovaní alebo snowboardingu mimo vyznačených trás;
- k. pri smrti alebo telesnom poškodení, ktoré nastalo účasťou na vojnových udalostiach alebo v občianskej vojne, ak poistený slúžil alebo bol povolaný do služieb ozbrojených síl v čase vojny;
- l. za účasť poisteného na teroristických akciách;
- m. za infekciu a smrť spôsobenú vírusom HIV (AIDS);
- n. za poistné udalosti, ku ktorým došlo následkom požitia alkoholu poisteného (1,5 promile alkoholu v krvi a viac);
- o. ak dôjde k škodovej udalosti následkom zníženia ostrosti rozpoznávacej schopnosti, ku ktorému došlo následkom aplikácie návykových, omamných alebo toxických látok;
- p. za úrazy, ktoré nastanú v dôsledku poruchy alebo straty vedomia, porážky, epileptického záchvatu alebo iných krčových záchvatov, ktoré postihnú celé telo;
- r. za škodové udalosti, ku ktorým došlo v dôsledku samoliečenia;
- s. ak k škodovej udalosti došlo v súvislosti s poskytnutím liečebných procedúr a liečení osobou bez ukončeného odborného vzdelania z oblasti medicíny;
- t. za hospitalizáciu a zákroky plastickej chirurgie vykonané za účelom kozmetickej korekcie;
- u. poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné krytie alebo poistné plnenie v zmysle týchto poistných podmienok, respektíve je poisťovateľ povinný poistné plnenie z poistnej zmluvy, ktorej súčasťou sú tieto poistné podmienky, zamietnuť, ak sa na poskytnutie poistného plnenia vzťahuje sankcia, zákaz alebo obmedzenie na základe rezolúcie OSN, a/alebo hospodárska alebo obchodná sankcia zavedená Európskou Úniou, Slovenskou republikou, Maďarskom, alebo USA.

## Článok 14 – Obmedzenie plnenia

1. Poisťovateľ podľa okolností prípadu zníži svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu, ak došlo k úrazu poisteného v súvislosti s jeho konaním, pre ktoré bol súdom uznaný za vinného v dôsledku spáchania trestného činu.
2. Ak bol trestný čin podľa bodu 1 spáchaný poisteným úmyselne a okolnosti takého prípadu to odôvodňujú, môže poisťovateľ znížiť plnenie aj o viac ako polovicu.
3. Ak došlo k úrazu poisteného následkom požitia

alkoholu (do 1,5 promile alkoholu v krvi), poisťovateľ zníži plnenie, najviac však o jednu polovicu.

4. Osobe, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na plnenie poisťovateľa toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, pre ktorý bola súdom uznaná za vinnú. Ak nemohlo byť voči nej zahájené trestné stíhanie, pretože po čine zomrela, poisťovateľ vyplatí splatnú poistnú sumu osobám určeným v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka vo vzťahu k poistenému.

## Článok 15 – Príslušnosť súdu

Poistná zmluva, ktorej súčasťou sú tieto VPP ÚP sa riadi právnym poriadkom Slovenskej republiky. Pre všetky spory, ktoré môžu vzniknúť z poistných zmlúv, na ktoré sa vzťahujú tieto poistné podmienky, sú kompetentné príslušné súdy v Slovenskej republike.

## Článok 16 – Práva a povinnosti zmluvných strán

1. Poisťovateľ poskytne plnenie v rozsahu a za podmienok stanovených v poistnej zmluve, v zmysle VPP ÚP a ZD ÚP.

2. Oznámenie nárokov vyplývajúcich z poistenia musí byť doručené poisťovateľovi písomnou formou. Ak došlo k liečeniu úrazu v zahraničí, poisťovateľ žiada za účelom uznania uplatneného nároku predložiť overený slovenský preklad lekárskeho nálezov a dokladov.

3. Poisťovateľ je oprávnený za účelom preverenia správnosti vyúčtovania poistného nahliadnuť do evidencie poistníka.

4. Poisťovateľ sa zaväzuje rešpektovať dôvernú povahu všetkých informácií o poistených osobách, bez ohľadu platnosti tejto poistnej zmluvy. Za porušenie obchodného tajomstva sa nepovažujú ďalšie obchodné kontakty poisťovateľa s poistenými, súvisiace so správou alebo vysporiadaním poistného vzťahu.

5. Poisťovateľ je povinný v prípade poistnej udalosti vyplatiť poistné plnenie v zmysle § 797 Občianskeho zákonníka do 15 dní od ukončenia prešetrenia potrebného na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť, maximálne do výšky poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve. Poistné plnenie poisťovateľ vyplatí v oficiálnej mene platnej v Slovenskej republike.

6. Poisťovateľ je povinný vyplatiť poistné plnenie len v prípade, ak poistený, resp. oprávnená osoba umožní poisťovateľovi pri likvidácii poistnej udalosti prešetrovať zdravotný stav poisteného u všetkých lekárov, v zdravotníckych zariadeniach a zariadeniach poskytujúcich

zdravotnú starostlivosť v ktorých sa poistený liečil, splnomocní lekára, zdravotnícke zariadenia a zariadenia poskytujúce zdravotnú starostlivosť k vyhotoveniu lekárskeho správ, výpisov zo zdravotnej dokumentácie či jej zapožičaniu za účelom likvidácie poistných udalostí.

7. Poistovateľ je oprávnený preveriť podklady, podľa ktorých bol vyhotovený doklad o úraze poisteného a má právo vyžadovať aj ďalšie doklady potrebné k vybaveniu poistnej udalosti.

8. Poistený má povinnosť vyhľadať najneskôr do 5 dní od vzniku telesného poškodenia lekárske ošetrenie v zdravotníckom zariadení.

9. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu poistovni oznámiť, že nastala poistná udalosť. Túto skutočnosť oznámi písomne na tlačive oznámenie o úraze, ktoré dá potvrdiť lekárovi, u ktorého sa lieči a poistníkovi, prípadne predloží originál lekárskeho správ týkajúcich sa predmetného telesného poškodenia.

10. Poistník je povinný pri dojednaní poistenia oboznámiť poisteného s obsahom VPP ÚP a ZD ÚP.

11. Právo na plnenie z poistnej udalosti má poistený, resp. do veku 18 rokov jeho zákonný zástupca. Ak došlo k smrti poisteného, právo na plnenie majú osoby určené podľa § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka.

## Článok 17 – Ochrana osobných údajov

1. Poistený poskytuje údaje uvedené v poistnej zmluve poistovateľovi v zmysle zákona č. 39/2015 Z. z. o poistovníctve a zákona zmenách a dodatkoch niektorých zákonov (ďalej len zákon o poistovníctve) na účely identifikácie a zachovania možnosti následnej kontroly tejto identifikácie, na účely uzatvorenia tejto poistnej zmluvy a administrácie poistenia, na účel ochrany a uplatnenia práv poistovateľa voči osobe poisteného a dotknutých osôb, zdokumentovania činnosti poistovateľa, vykonávania dohľadu nad poistovateľom a na plnenie povinností a úloh poistovateľa podľa zákona o poistovníctve a alebo osobitných právnych predpisov.

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

poistných udalostiach – uplatnením dlžného poistného, regresov, náhrady škôd a náhrady poistného plnenia, predajom pohľadávok pričom poistník/poistený vyslovene súhlasí aj s poskytovaním osobných údajov pre subjekty, ktoré uvedené činnosti pre poistovateľa vykonávajú.

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

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

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

sociálnou poisťovňou alebo inými orgánmi. Poistník/poistený výslovne súhlasí, aby poisťovateľ za účelom uvedeným v tomto článku získaval informácie súvisiace s jeho zdravotným stavom od subjektov – tretích osôb uvedených v tom odseku a tieto údaje spracúval. Tento súhlas poisťník/poistený nie je oprávnený odvolať počas trvania poisťného vzťahu, ani následne do doby uplatniteľnosti nárokov z poisťnej zmluvy. Poistník/poistený v prípade uzatvárania poisťnej zmluvy životného poistenia zároveň súhlasí so zisťovaním zdravotného stavu na základe ústne, telefonicky položených otázok; poisťník/poistený pre tento prípad súhlasí, aby boli otázky položené spoločnosťou, ktorej poisťovateľ zveril činnosť posúdenia rizika – zdravotného stavu. Poistník/poistený dáva poisťovateľovi podpisom návrhu poisťnej zmluvy súhlas s vyhotovením zvukového záznamu o vykonanom telefonickom posúdení zdravotného stavu.

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

7. Poistník sa zaväzuje bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi každú zmenu svojich osobných údajov a iných údajov uvedených v poisťnej zmluve; v opačnom prípade sa tieto údaje považujú za nezmenené.

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

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

## Článok 18 – Vybavovanie sťažností

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

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

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

## Článok 19 – Osobitné ustanovenia – informácie o spracovaní osobných údajov, ochrane tajomstva a ochrane dôverných informácií na území Maďarska a o zverejňovaní údajov o solventnosti

### 1. Definície pojmov – pre účely tohto článku

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

- f. postúpenie údajov: sprístupnenie údajov tretej osobe;
- g. spracovanie údajov: realizácia technických úloh v súvislosti so správou údajov bez ohľadu na spôsob a nástroje realizácie úkonov alebo miesta využitia, ak sa technická úloha realizuje na údajoch;
- h. spracovateľ údajov/sprostredkovateľ: fyzická alebo právnická osoba, alebo organizácia bez právnej subjektivity, ktorá na základe zmluvy uzatvorenej so správcom údajov – vrátane zmluvy uzatvorenej na základe ustanovení právnych predpisov – vykonáva spracúvanie údajov;
- i. tretia osoba: fyzická alebo právnická osoba, ktorá nie je dotknutou osobou, prevádzkovateľom ani sprostredkovateľom;
- j. infozákon: zákon č. CXII z r. 2011 o oprávnení disponovať s informáciami a o slobode informácií;
- k. poistné tajomstvo: všetky údaje (neobsahujúce vybrané/kvalifikované údaje), ktoré má k dispozícii poisťovňa, zaistovňa, sprostredkovateľ poistenia alebo poistný poradca a ktoré sa týkajú osobitnej povahy, majetkových pomerov alebo hospodárenia poisťovne, zaistovne, sprostredkovateľa poistenia, poistného poradcu a klientov (vrátane poškodených osôb) alebo zmlúv uzatvorených s poisťovňou alebo zaistovňou;
- l. zverenie výkonu činnosti: poisťovňa poverí tretiu osobu výkonom časti poisťovacej činnosti;
- m. poisťovňa: Groupama Biztosító Zrt., sídlo: Maďarsko, 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071, v Slovenskej republike zastúpená organizačnou jednotkou Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Miletičova 21, 821 08 Bratislava, identifikačné číslo organizácie: 47236060;
- n. klient: poistník, poistená osoba, oprávnená osoba, poškodená osoba, iná osoba, ktorá predložila poisťovní návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy a má právo na poistné plnenie, ďalej v prípade finančného agenta aj tá osoba, ktorá uzatvorí s finančným agentom mandátnu zmluvu k povereniu agenta;
- o. údaje o zdravotnom stave: podľa definície uvedenej v zákone č. XLVII z r. 1997 o ochrane zdravotných údajov a s nimi súvisiacich osobných údajoch ide o údaj týkajúci sa telesného, mentálneho a duševného stavu dotknutej osoby, jej chorobnej závislosti, okolností ochorenia alebo smrti alebo príčinu smrti, oznámený dotknutou osobou alebo inou osobou o dotknutej osobe, resp. zistený, vyšetrovaný, meraný, vytvorený alebo odvodený zariadením zdravotnej starostlivosti; ďalej všetky údaje, ktoré je možné spojiť s hore uvedenými údajmi alebo ktoré tieto údaje ovplyvňujú (napr. správanie, okolie, zamestnanie);

- p. cudzinec: pojem definovaný podľa § 2 bodu 2 zákona č. XCIII z r. 2001 o zrušení devízových obmedzení a zmene niektorých súvisiacich zákonov;
- q. obchodné tajomstvo: pojem definovaný v § 2:47 ods. (1) zákona č. V z r. 2013 o Občianskom zákonníku účinnom od 15.03.2014 (ďalej len „Obč. z.“).

## 2. Účel a právny základ spracúvania údajov

Na základe § 155 ods. (1) zákona č. LX z r. 2003 o poisťovacej činnosti (ďalej len „zákon o poisťovníctve“) je poisťovňa oprávnená spracúvať tie údaje klientov predstavujúce poistné tajomstvo, ktoré súvisia s poistnou zmluvou, jej uzavretím, evidenciou, respektíve s poistným plnením z tejto poistnej zmluvy. Účelom spracúvania údajov poisťovňou je uzatvorenie, zmena, udržanie poistnej zmluvy, posúdenie nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy alebo iný účel definovaný v Zákone o poisťovníctve.

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

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

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

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

## 3. Definícia spracúvaných údajov (okruhy poistného tajomstva)

- a. osobné údaje klienta, údaje o právnických osobách;
- b. charakteristické údaje a hodnota poisteného majetku, údaje o posúdení rizika;
- c. údaje týkajúce sa zdravotného stavu pri životnom, úrazovom a zdravotnom poistení a pri poistení zodpovednosti;
- d. vyplatená suma poistného plnenia a náhrady škody, čas poskytnutia;



e. všetky dôležité skutočnosti a okolnosti týkajúce sa poistnej zmluvy, jej vzniku, zmien, evidencie a plnenia, ako aj skutočnosti a okolnosti potrebné pre poskytnutie plnenia.

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

Údaje týkajúce sa zdravotného stavu klienta je poisťovňa oprávnená spracovať v súlade so skutočnosťami uvedenými v § 135 ods. (1) zákona o poisťovníctve, v zmysle zákona č. XLVII z r. 1997 o správe zdravotných údajov a s nimi súvisiacich osobných údajov, a to výlučne na základe písomného súhlasu dotknutej osoby.

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

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

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

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

a. Ak zákon nestanovuje inak, v súvislosti s poistným tajomstvom sa povinnosť zachovať mlčanlivosť bez časového obmedzenia vzťahuje na vlastníkov poisťovne, na jej vedúcich pracovníkov, zamestnancov a všetky osoby, ktoré k nim akýmkoľvek spôsobom získajú prístup počas výkonu činnosti pre poisťovňu.

b. Poistné tajomstvo je možné vydať tretej osobe, ak:

b/1. klient poisťovne alebo zástupca klienta poisťovne písomnou formou vyhlási, že

oslobodzuje poisťovňu od povinnosti zachovať mlčanlivosť o poistnom tajomstve a uvedie presný okruh poistných tajomstiev, ktoré je možné vydať;

b/2. v zmysle zákona o poisťovníctve neplatí povinnosť zachovať mlčanlivosť.

c. V zmysle § 157 (1) zákona o poisťovníctve povinnosť zachovať poistné tajomstvo neplatí vo vzťahu k:

c/1. dozoru konajúcemu v rámci svojho okruhu pôsobnosti;

c/2. vyšetrovaciemu orgánu, prokuratúre a nimi povereným znalcom po zahájení vyšetrovania;

c/3. súdu konajúcemu vo veci trestného konania, občianskeho súdneho alebo mimosúdneho konania, súdneho preskúmania rozhodnutí správnych orgánov, znalcovi ustanoveným súdom, ďalej voči samostatnému súdnemu exekútorovi konajúcemu v rámci exekučného konania, k hlavnému veriteľovi konajúcemu vo veci vysporiadania dlhu fyzickej osoby, Službe ochrany rodiny pred bankrotom, rodinným majetkovým dohľadom, súdom;

c/4. verejnému notárovi konajúcemu v rámci dedičského konania a notárom ustanovenému znalcovi;

c/5. v prípadoch uvedených v § 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 správnomu orgánu uvedenému v § 108 ods. (2) zákona CLIV z r. 1997 o zdravotníctve;

c/10. ak sú zákonmi stanovené podmienky regulácie nástrojov tajnej služby, voči orgánu oprávnenému zhromažďovať tajné informácie;

c/11. zaistovní a v prípade spolupistenia voči poisťovníam poskytujúcim poistné krytie;

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

c/13. s ohľadom na portfólio poistných zmlúv odovzdaných v rámci prevodu portfólia voči preberajúcej poisťovni, v zmysle ustanovení uzatvorenej dohody;

c/14. s ohľadom na údaje potrebné pre vysporiadanie škôd a uplatnenie nároku na náhradu škody, ďalej v súvislosti s ich odovzdaním navzájom voči organizácii spravujúcej Účet odškodnenia alebo Fond odškodnenia, voči Národnej kancelárii, voči

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

- c/15. s ohľadom na údaje potrebné k uskutočneniu zverenia výkonu činnosti objednanej z externých zdrojov voči osobe uskutočňujúcej takúto činnosť, ďalej audítorovi v rozsahu údajov potrebných na výkon auditorskej činnosti;
- c/16. v prípade pobočky – ak sú splnené podmienky správy údajov vyhovujúce požiadavkám maďarských právnych predpisov s ohľadom na všetky údaje a v štáte sídla poisťovne z tretej krajiny existuje právny predpis na ochranu údajov vyhovujúci požiadavkám kladeným maďarskými právnymi predpismi – voči poisťovni tretej krajiny, sprostredkovateľovi poistenia;
- c/17. garantovi základných práv konajúcemu v rámci svojho okruhu pôsobnosti;
- c/18. národnému úradu pre ochranu údajov a slobodu informácií (Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság) konajúcemu v rámci svojho okruhu pôsobnosti;
- c/19. s ohľadom na systém bonus-malus, zaradenie do neho, resp. údaje o škodovom priebehu uvedené v nariadení ministerstva o podrobných pravidlách potvrdenia poisťných udalostí a klasifikácie bonus-malus.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Povinnosť zachovať mlčanlivosť o poisťnom tajomstve neplatí v prípade, ak

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

- záväzkami, písomnou formou požiada o vydanie údajov, ktorý sa považuje za poisťné tajomstvo;
- Finančná spravodajská jednotka, za účelom plnenia úloh v oblasti ochrany pred legalizáciou príjmov a financovaním terorizmu, alebo za účelom vybavenia, písomnou formou požiada o vydanie údajov, ktorý sa považuje za poisťné tajomstvo.
- e. Postúpenie údajov poisťovňou poisťovní tretej krajiny alebo organizácii z tretej krajiny spracúvajúcej údaje sa nepovažuje za porušenie poisťného tajomstva v prípade,
- e/1. ak s tým klient poisťovne (ďalej len „subjekt údajov“) vyjadril svoj súhlas v písomnej forme alebo
  - e/2. aj bez súhlasu subjektu údajov, ak poskytnutie údajov má zákonom stanovený okruh, účel a právny základ, ak je v tretej krajine zabezpečená požadovaná úroveň ochrany údajov v zmysle § 4 (2) infozákona. V prípade cezhraničného prenosu údajov tvoriacich predmet poisťného tajomstva do iného členského štátu sa uplatnia ustanovenia pre vnútroštátne poskytovanie údajov.
- f. Za porušenie poisťného tajomstva sa nepovažuje poskytnutie takých súhrnných údajov, z ktorých nie je možné zistiť osobu alebo obchodné údaje jednotlivých klientov; v prípade pobočky, poskytnutie údajov potrebných na výkon dozornej činnosti kontrolnému orgánu podľa zahraničného sídla (hlavnej kancelárie), ak sú splnené podmienky stanovené dohodou medzi zahraničným a maďarským dozorným orgánom; poskytnutie údajov, ktoré sa nepovažujú za osobné údaje ministromi s cieľom vytvorenia podkladu pre legislatívu a uskutočnenia prieskumu vplyvov; poskytnutie údajov v záujme splnenia zákonných požiadaviek týkajúcich sa doplnkového dozoru finančných konglomerátov v zmysle III. a III/A, hlavy, 8. časti zákona o poisťovníctve.
- Vo vyššie uvedených prípadoch poisťovňa nemôže odmietnuť poskytnúť údaje odvolávajú sa na ochranu poisťného tajomstva.
- V zmysle zákona o poisťovníctve môže poisťovňa poskytnúť osobné údaje klientov v prípadoch v organizáciám uvedeným v písm. b-f.
- g. Osobné údaje uvedené v evidencii postúpených údajov musia byť zničené po uplynutí 5 rokov od postúpenia údajov; ak ide o postúpenie údajov, na ktoré sa vzťahuje § 154 zákona o poisťovníctve alebo osobitné kategórie údajov uvedených v infozákone, musia byť vymazané po uplynutí 20 rokov.
- h. Pri spravovaní údajov týkajúcich sa zosnulej osoby sú smerodajné ustanovenia právnych predpisov vzťahujúce sa na správu osobných údajov. Vzhľadom na údaje, ktoré sa týkajú zosnulej osoby, osobné práva dotknutej osoby môže uplatniť aj dedič zosnulej osoby, resp. osoba uvedená v poisťnej zmluve ako oprávnená osoba.
- i. V prípade zániku poisťovne, sprostredkovateľa poistenia bez právneho nástupcu, môže byť dokument obsahujúci obchodné tajomstvo, ktorý spravuje poisťovňa, sprostredkovateľ poistenia, použitý na archivačno-výskumné ciele do 60 rokov od jeho vzniku. Nie je možné zadržiavať informácie odvolávajú sa na obchodné tajomstvo alebo poisťné tajomstvo, ak existuje povinnosť poskytovať údaje stanovené infozákonom a ak ide o údaje vo verejnom záujme alebo údaje, ktoré sú verejné z dôvodu verejného záujmu. Na obchodné tajomstvo a poisťné tajomstvo sa aplikujú ustanovenia Obč. z.
- j. Pravidlá poskytovania údajov medzi poisťovňami (v zmysle § 161/A zákona o poisťovníctve účinnom od 01.01.2015)
- Zákon o poisťovníctve účinný od 01. 01. 2015 umožňuje poisťovňam za účelom ochrany záujmov rizikového spoločenstva, na účely plnenia zákonných alebo zmluvných povinností, na účely poskytovania služieb v zmysle zákona alebo zmluvy, na účely zabránenia zneužitiu poistenia dojednaného poisťnou zmluvou, obrátiť sa so žiadosťou o informácie na inú poisťovňu v súvislosti s údajmi stanovenými § 161/A (3)-(6) zákona o poisťovníctve, ktoré sú dožadovanou 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 dožadovanej poisťovni.
- V prípade poisťných zmlúv poistenia zodpovednosti je možné s predchádzajúcim súhlasom poškodeného poskytnúť údaje o zdravotnom stave osoby požadujúcej náhradu škody alebo odškodnenie, ako

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

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

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

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

## 5. Doba spravovania údajov

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

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

## 6. Ostatné ustanovenia týkajúce sa správy údajov

- a. Údaje klientov spravuje poisťovňa vo svojom vlastnom informačnom systéme prostredníctvom počítača.
- b. Pri spravovaní údajov poisťovňa dodržiava ustanovenia infozákona, zákona o poisťovníctve a ostatných platných právnych predpisov.
- c. Poisťovňa na žiadosť klienta poskytuje informácie o jeho údajoch, ktoré poisťovňa spravuje, a o ich spravovaní, vo vlastnej evidencii uskutoční zmeny údajov požadované klientom, v prípade splnenia zákonných podmienok údaje vymaže alebo zablokuje. Na základe žiadosti klienta poskytne poisťovňa klientovi informácie o údajoch klienta spracúvaných poisťovňou alebo povereným sprostredkovateľom, o zdrojoch údajov, právnom základe, doby trvania spracúvania údajov, o názve, sídle a činnosti prevádzkovateľa a sprostredkovateľa, ktorá súvisí so spracúvaním údajov, o okolnostiach a následkoch dátových incidentov a opatreniach na ich elimináciu, ďalej – v prípade sprístupnenia alebo poskytnutia osobných údajov klienta – o právnom základe a adresátovi osobných údajov klienta.
- d. Klient si môže uplatniť aj ostatné práva vyplývajúce z infozákona (napr. právo na mlčanlivosť, uplatnenie práva na súde).

Klient môže namietať voči spracúvaniu osobných údajov

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

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

d/3. v iných prípadoch ustanovených zákonom.

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

- e. Náhrada škody, odškodné

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

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

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

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

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

## 7. Poskytnutie údajov, sprostredkovatelia

Na základe § 157 ods. (1) bod o sa povinnosť zachovať mlčanlivosť o údajoch potrebných pre výkon zverenej činnosti treťou osobou sa nevzťahuje na osoby vykonávajúce zverenú činnosť. Osobám, ktoré vykonávajú zverenú činnosť, môže poistovňa poskytnúť osobné údaje klientov. Ak v rámci zverenej činnosti poistovňa poskytne osobné údaje klientov subjektu, ktorá vykonáva zverenú činnosť, subjekt vykonávajúci zverenú činnosť sa považuje za sprostredkovateľa poistovne.

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

Subjekty vykonávajúce zverenú činnosť	Účel poskytnutia údajov, vykonávaná činnosť
Tlačiarne, pošta	Informačné listy pre klientov, generovanie tlačív, tlač šekov a ich zaslanie klientom
Znalci škôd, predajcovia motorových vozidiel, opravovne	Registrácia a dokumentácia škody, zistenie rozsahu škody, posúdenie nároku na poistné plnenie

Subjekty vykonávajúce zverenú činnosť	Účel poskytnutia údajov, vykonávaná činnosť
Súdni znalci	Posúdenie nárokov na poistné plnenie, znalecká činnosť
Advokáti	Právne zastupovanie poistovne
Lekári	Posudzovanie rizika a nároku na poistné plnenie
Vyšetrovatelia	Prešetrenia oznámenia škodovej udalosti
Spoločnosti vykonávajúce správu pohľadávok	Správa a vymáhanie pohľadávok
Programátori, spoločnosti vykonávajúce výpočtové služby	Programovanie, vývoj softvéru, spracovanie údajov

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

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

## 8. Informácia o povinnostiach vyplývajúcich z FATCA regulácie

Touto informáciou poistovňa plní povinnosť uvedenú v § 167/D (1) zákona o poisťovníctve. Poistovňa 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 poistovni údaje, respektíve prehlásenie

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

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

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

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

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

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

## **Článok 20 – Informácia o povinnostiach vyplývajúcich zo zákona o automatickej výmene informácií o finančných účtoch pre účely správy daní**

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

2. V zmysle FATCA/CRS zákona je v rámci preverenia daňovej príslušnosti klient – fyzická osoba povinný poskytnúť poisťovní údaje, respektíve vyhlásenie o tom,

či je na daňové účely rezidentom iného členského štátu Európskej únie (ako Slovenská republika), iného zmluvného štátu Dohovoru o vzájomnej administratívnej pomoci v daňových záležitostiach (ďalej len „dohovor“), alebo USA, (z tohto pohľadu sa za daňového rezidenta daného štátu považuje občan daného štátu aj vtedy, ak ako majiteľ účtu podlieha daňovej povinnosti aj v inom štáte), respektíve klient – právnická osoba je povinný poskytnúť vyhlásenie o tom, do ktorej kategórie stanovenej FATCA/CRS zákonom patrí. Na základe preverenia poisťovateľ určí, či finančný účet bude považovaný za účet, ktorý podlieha oznamovacej povinnosti na základe FATCA/CRS zákona.

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

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

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

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

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

## **Článok 21 – Záverečné ustanovenia**

1. Od ustanovení týchto VPP ÚP sa možno v poistnej zmluve odchýliť, ak to vyžaduje účel a povaha poistenia.
2. Akékoľvek zmeny alebo dodatky k poistnej zmluve musia byť vyhotovené písomne.
3. Neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy tvoria VPP ÚP, ZD ÚP a oznámenie o úraze.
4. Tieto VPP ÚP nadobúdajú účinnosť dňom 11. 11. 2016.