

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ PRIPOISTENIE VPP ÚP-GŽP-2/03

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

Pre úrazové pripoistenie, ktoré dojednáva 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 királyiné 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 „VPPÚ“), zmluvné dojednania a všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie (ďalej len „VPPZ“). V prípade, že niektoré ustanovenia týchto VPPÚ obsahujú odlišné ustanovenia od VPPZ, za smerodajné sa považujú tieto poistné podmienky.

Tieto VPPÚ k hlavnému životnému poisteniu, ku ktorému sú pripojené, tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a toto pripoistenie je platné, iba pokiaľ bolo zmluvne dojednané.

Článok 1 – Základné pojmy

1. Poisťovateľ v rámci úrazového pripoistenia dojednáva:
 - a. pripoistenie pre prípad smrti následkom úrazu (ďalej len „smrť úrazom“);
 - b. pripoistenie pre prípad trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej len „trvalé následky“);
 - c. pripoistenie pre prípad prechodných následkov úrazu s plnením poisťovne za čas nevyhnutného liečenia vo forme denného odškodného, alebo denného odškodného počas hospitalizácie v dôsledku liečenia následkov úrazu.
2. Účastníci poistnej zmluvy sú:
 - a. **Poisťovateľ** – Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, ktorá s poistníkom uzatvorila poistnú zmluvu.
 - b. **Poistník** – fyzická alebo právnická osoba, ktorá uzatvorila s poisťovateľom poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.

- c. **Poistený** – fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.
- d. **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.

3. Podaním písomného oznámenia môže poistník kedykoľvek zmeniť oprávnenú osobu. Zmena oprávnenej osoby nadobúda činnosť po obdržaní tohto písomného oznámenia poisťovateľom od poistníka. Ak poistník nie je totožný s poisteným, k určeniu a zmene oprávnenej osoby je potrebný súhlas poisteného, resp. súhlas zákonného zástupcu.

4. Poisťovateľ overuje totožnosť oprávnenej osoby pred poskytnutím plnenia.

5. 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. Návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy musí mať písomnú formu, ak sa poistná zmluva dojednáva na dobu dlhšiu ako jeden rok.

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

3. 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.

4. Zmluva je uzatvorená okamihom, keď je podpísaná oboma zmluvnými stranami.

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

6. Poisťovateľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav toho, koho poistuje. Poistený pri uzatváraní poistnej zmluvy svojím vyhlásením súčasne pozbavuje

mľčanlivosti 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 poisťnej udalosti, ďalej za rovnakým účelom sa nakontakoval na ďalšie poisťovne (komerčné, zdravotné atď.) 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 mľčanlivosti lekárov, nemocnice a zdravotnícke zariadenia a splnomocňuje poisťovateľa, aby sa za tým istým účelom spojil s inými poisťovňami a ďalšími verejnoprávnymi subjektami. V prípade, že poistený neposkytne vyhlásenie o pozbavení lekárskej mľčanlivosti a z tohto dôvodu zostanú závažné okolnosti neobjasnené, poisťovateľ neposkytne poisťné plnenie.

7. Skutočnosti, o ktorých sa poisťovateľ dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu toho, koho poisťuje, smie použiť iba pre svoju potrebu na splnenie účelu pripoistenia a pre účely spojené s pripoistením.

Článok 3 – Začiatok a koniec pripoistenia

1. Začiatok pripoistenia, t. j. povinnosť poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie a jeho právo na poisťné vznikne nultou hodinou dňa uvedeného v poisťnej zmluve ako „začiatok poistenia“. Dátum začiatku poistenia tohto pripoistenia je rovnaký ako dátum začiatku hlavného životného poistenia, pokiaľ toto pripoistenie nebolo dohodnuté neskôr. V takom prípade bude dátum začiatku poistenia tohto pripoistenia uvedený v príslušnom dodatku k poisťnej zmluve.

2. Poisťná ochrana poisteného podľa tohto pripoistenia zaniká v súlade s podmienkami hlavného životného poistenia.

3. Poisťná ochrana poisteného môže taktiež zaniknúť výpoveďou ktorejkoľvek zo zmluvných strán ku koncu poisťného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň 6 (šesť) týždňov pred jeho uplynutím. Výpoveď musí byť doručená poisťovateľovi písomne.

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

Článok 4 – Poisťná doba, poisťné obdobie, poisťné

1. Poisťná doba je časové obdobie medzi začiatkom a koncom pripoistenia, ako je uvedené v poisťnej zmluve alebo v dodatku potvrdzujúcom zmenu. Uplynutím poisťnej doby pripoistenie zaniká.

2. Poisťné obdobie je dohodnutý časový úsek, za ktorý je povinný poisťník platiť poisťné.

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

4. Poisťné je zmluvná cena za každé pripoistenie. Výška poisťného sa určí podľa poisťno-technických zásad poisťovateľa pre jednotlivé druhy poistení alebo pripoistení.

5. Ak bolo v dôsledku nesprávne uvedených údajov (napríklad o druhu vykonávanej činnosti) stanovené nesprávne poisťné, pomerne sa upraví pri poisťnej udalosti výška plnenia. V prípade, že poisťná zmluva nemohla byť dojednaná na základe skutočných údajov, za smerodajné treba považovať článok 2, ods. 5 týchto VPPÚ.

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

7. Poisťné za prvé poisťné obdobie je splatné v deň začiatku pripoistenia, ak nebolo v poisťnej zmluve dohodnuté inak.

8. Poisťné za ďalšie poisťné obdobia (následné poisťné) sú splatné vždy v prvý deň dojednaného poisťného obdobia.

9. Poisťné je zaplatené pripísaním dlžnej sumy poisťného na účet poisťovateľa v jeho peňažnom ústave alebo vyplatením dlžnej sumy poisťného poisťovateľovi v hotovosti.

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

Článok 5 – Zmeny pripoistenia

Ak sa účastníci poisťnej zmluvy dohodnú na zmene už dojednaného pripoistenia, je poisťovateľ povinný poskytnúť poisťné plnenie zo zmeneného dojednania až za poisťné udalosti, ktoré nastanú odo dňa účinnosti dohody o zmene pripoistenia.

Článok 6 – Práva pre prípad smrti poisťníka alebo oprávnenej osoby

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

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

Článok 7 – Dôsledky neplatenia poistného

1. Nezaplatením poistného úrazové pripoistenie zanikne tak, že poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti.

2. Pripoistenie zanikne aj tak, že poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie.

Článok 8 – Poistná udalosť a poistné plnenie

1. Na základe poistnej zmluvy alebo potvrdzujúceho dodatku sa poisťovateľ zaväzuje vyplatiť poistné plnenie (ďalej len „plnenie“), ak nastane poistná udalosť. Poistnou udalosťou je úraz.

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

- 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 pripoistenia 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.

Či sa pripoistenie vzťahuje na všetky druhy plnenia alebo len na niektoré z nich, je rozhodujúci obsah poistnej zmluvy.

4. Z pripoistenia je poisťovateľ povinný pri vzniku poistnej udalosti poskytnúť jednorazové plnenie alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo bolo dojednané v poistnej zmluve.

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 pripoistení (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. Ten, komu má zo zmluvy vzniknúť právo na plnenie, je povinný poisťovateľovi písomne oznámiť, že k poistnej udalosti došlo a na požiadanie poisťovateľa je povinný 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 plnenie.

8. Pri právach na plnenie z pripoistenia začína plynúť premlčacia doba za 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 nejasností je poistený povinný dokázať, že k poistnej udalosti (úrazu) došlo.

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

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

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

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), vyplatí poisťovateľ zmluvne dojednanú sumu denného odškodného maximálne za toľko dní času nevyhnutného liečenia, koľkým dňom prináleží čas nevyhnutného liečenia 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 času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a

rozsahu tohto telesného poškodenia. Aj v tomto prípade je poisťovateľ povinný poskytnúť poisťné plnenie iba vtedy, ak je čas nevyhnutného liečenia úrazu dlhší ako dva týždne.

3. Ak bolo poistenému spôsobené jediným úrazom niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťovateľ za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je hodnotené najvyššie. Poisťovateľ je povinný poskytnúť poisťné plnenie za čas nevyhnutného liečenia najviac za dobu jedného roka.

4. Za čas nevyhnutného liečenia nie je poisťovateľ povinný poskytnúť poisťné plnenie, ak zomrie poistený do jedného mesiaca od úrazu. Ak zomrie poistený na následky úrazu po jednom mesiaci, určí sa výška plnenia za čas nevyhnutného liečenia 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 vyplátí dojednaná suma denného odškodného pri pobyte v nemocnici. Celkový počet dní strávených v nemocnici je daný počtom polnoci tu strávených.

2. Denné odškodné pri pobyte v nemocnici z dôvodu liečenia následkov úrazu sa vypláca maximálne počas doby 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, vyplátí poisťovateľ toľko percent z poisťnej 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, určí poisťovateľ v spolupráci s posudkovým lekárom 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 týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorého funkcia bola znížená z akýchkoľvek príčin už pred týmto úrazom, poisťovateľ 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, vyplátí poisťovateľ jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov priznanému v čase jeho smrti.

6. Rozhodnutie posudkového lekára poisťovateľa 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 poisťovateľ povinný vyplatiť poisťnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie.

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

Článok 13 – Vylúčené riziká

Právo na plnenie nie je:

- a. 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 lumboischiatický syndróm;
- b. pri infekčných chorobách, aj keď boli prenesené zranením;
- c. za pracovné úrazy a choroby z povolania, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa článku 8 týchto poisťných podmienok;
- d. za následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu;
- e. pri zhoršení choroby v dôsledku úrazu, pri náhlych cievných a mozgových príhodách a pri odlúpení sietnice;
- f. za patologické zlomeniny;
- g. 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 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;
 - k. účasťou poisteného na teroristických akciách;
 - l. za infekciu a smrť spôsobenú vírusom HIV (AIDS);
 - m. za poistné udalosti, ktoré sú v príčinnej súvislosti s opilosťou poisteného (1,5 promile a viac);
 - n. ak dôjde k poistnej udalosti následkom zníženia ostrosti rozpoznávacej schopnosti, ku ktorému došlo následkom aplikácie návykových alebo omamných látok;
 - o. za poistné udalosti, ku ktorým došlo v dôsledku samoliečenia;
 - p. ak k poistnej udalosti došlo v súvislosti s poskytnutím liečebných procedúr a liečení osobou bez ukončeného odborného vzdelania z oblasti medicíny;
 - r. za hospitalizáciu a zákroky plastickej chirurgie vykonané za účelom kozmetickej korekcie.

Článok 14 – Obmedzenie plnenia

1. Poistovateľ 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 poistovateľ znížiť plnenie aj o viac ako polovicu.
3. Ak došlo k úrazu poisteného následkom jeho opilosti (do 1,5 promile), poistovateľ zníži plnenie, najviac však o jednu polovicu.
4. Ten, komu má smrťou poisteného vzniknúť právo na plnenie poistovateľa toto právo nenadobudne, ak spôsobil poistenému smrť úmyselným trestným činom, pre ktorý bol uznaný súdom za vinného. Ak nemohlo byť voči nemu započaté trestné stíhanie, pretože po čine zomrel, vyplatí poistovateľ splatnú poistnú sumu osobám určeným v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka vo vzťahu k poistenému.

Článok 15 – Spôsoby vyplácania poistných plnení

Každá suma, ktorá musí byť zaplatená poistovateľom v prípade poistnej udalosti, môže byť vyplatená poistovateľom na základe písomnej žiadosti osoby alebo osôb, ktoré majú právo obdržať vyššie uvedené sumy a to jednou z možných volieb určených poistovateľom v tej dobe.

Článok 16 – Ochrana osobných údajov

1. Poistený poskytuje údaje uvedené v poistnej zmluve poistovateľovi v zmysle zákona č. 8/2008 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 poistného a dotknutých osôb, zdokumentovania činnosti poistovateľa, vykonávania dohľadu nad poistovateľom a na plnenie povinností a úloh poistovateľa podľa zákona o poistovníctve alebo osobitných právnych predpisov.

2. Až do vysporiadania všetkých práv a povinností vyplývajúcich zo vzťahu založeného touto poistnou zmluvou dáva poistník/poistený svojim 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 pri 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 svojim podpisom na poistnej zmluve ďalej súhlasí s poskytnutím, sprístupnením a postúpením osobných údajov za hranice štátu na vyššie uvedené účely zaistovníam, subjektom patriacim do finančnej skupiny Groupama, spoločnostiam poskytujúcim 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

zachovávaní lekárskeho tajomstva. Poistník/poistený svojím podpisom na poistnej zmluve zbavuje povinnosti zachovania lekárskeho tajomstva všetkých lekárov, nemocnice a zdravotné zariadenia, v ktorých bol liečený a oprávňuje poisťovateľa, aby za účelom preverenia údajov poskytnutých poistníkom/poisteným, ako aj iných okolností uzatvorenia poistnej zmluvy alebo posúdenia nárokov vyplývajúcich z poistenia, získal informácie, ktoré sú pre toto preverenie potrebné, a aby sa z rovnakých dôvodov spojil s inou poisťovňou, sociálnou poisťovňou a inými orgánmi. V súvislosti s poistným plnením v prípade úmrtia, poistník/poistený zbavuje povinnosti zachovania lekárskeho tajomstva všetkých lekárov, nemocnice a zdravotné zariadenia, ktoré sa podieľali na liečení a oprávňuje poisťovňu, aby sa z toho istého dôvodu spojila s inou poisťovňou, sociálnou poisťovňou alebo inými orgánmi. Poistník/poistený výslovne súhlasí, aby poisťovateľ za účelom uvedeným v tomto článku získaval informácie súvisiace s jeho zdravotným stavom od subjektov – tretích osôb uvedených v tom odseku a tieto údaje spracúval. Tento súhlas poistník/poistený nie je oprávnený odvolať počas trvania poistného vzťahu, ani následne do doby uplatniteľnosti nárokov z poistnej zmluvy.

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

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

Článok 17 – 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 obnovit jeho vzťah s dotknutou osobou. Jeho vzťah ku dotknutej osobe je možné obnovit vtedy, ak má správca údajov k dispozícii potrebné technické podmienky.
- b. dotknutá osoba: fyzická osoba, ktorá je identifikovaná alebo ktorú je možné identifikovat – priamo alebo nepriamo – na základe daných osobných údajov;
- c. súhlas: samostatne, jednoznačne a určito vyjadrený súhlas príslušnej osoby, založený na primeraných informáciách, so spracovaním svojich osobných údajov, a to na všeobecný účel alebo na jednotlivé úkony;

- d. správca údajov/prevádzkovateľ: fyzická alebo právnická osoba, alebo organizácia bez právnej subjektivity, ktorá samostatne alebo spolu s inými definuje cieľ spracovania osobných údajov, prijíma a realizuje rozhodnutia týkajúce sa spracovania údajov (vrátane použitých nástrojov), alebo zabezpečuje spracovanie údajov inými spracovateľmi;
- e. spracúvanie údajov: akýkoľvek úkon vykonaný s osobnými údajmi, napr. ich zhromažďovanie, príjem, zaznamenanie, systematizácia, uloženie, zmena, využitie, kontrola, postúpenie, zverejnenie, zosúladenie alebo spojenie, uzatvorenie, vymazanie a zničenie, zabránenie ďalšiemu použitiu údajov bez ohľadu na použitý spôsob, ako aj vyhotovenie fotografických, zvukových alebo obrazových záznamov alebo zaznamenanie fyzických znakov umožňujúcich identifikáciu osoby (napr. odtlačok prsta alebo dlane, vzorka DNA, obraz dúhovky);
- f. postúpenie údajov: sprístupnenie údajov tretej osobe;
- g. spracovanie údajov: realizácia technických úloh v súvislosti so správou údajov bez ohľadu na spôsob a nástroje realizácie úkonov alebo miesta využitia, ak sa technická úloha realizuje na údajoch;
- h. spracovateľ údajov/sprostredkovateľ: fyzická alebo právnická osoba, alebo organizácia bez právnej subjektivity, ktorá na základe zmluvy uzatvorenej so 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 disponovat 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 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: poistník, 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 poisťovních 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 spracovávať 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 spracovávať 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 použiteľnom spôsobe a jeho podstate a zabezpečí dotknutej osobe možnosť vyjadriť svoje stanovisko.

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

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

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

- a. Ak zákon nestanovuje inak, v súvislosti s poisťným 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. Poisťné 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 poisťnom tajomstve a uvedie

- presný okruh poistných tajomstiev, ktoré je možné vydať;
- b/2. v zmysle zákona o poisťovníctve neplatí povinnosť zachovať mlčanlivosť.
- c. V zmysle § 157 (1) zákona o poisťovníctve povinnosť zachovať poistné tajomstvo neplatí vo vzťahu k:
- c/1. dozoru konajúcemu v rámci svojho okruhu pôsobnosti;
 - c/2. vyšetrovaciemu orgánu, prokuratúre a nimi povereným znalcom konajúcim v rámci prebiehajúceho trestného konania;
 - c/3. súdu konajúcemu vo veci trestného konania, občianskeho konania, konkurzného, resp. likvidačného konania, znalcovi ustanoveným súdom, ďalej voči samostatnému súdnemu exekútorovi konajúcemu v rámci exekučného konania;
 - c/4. verejnému notárovi konajúcemu v rámci dedičského konania a notárom ustanovenému znalcovi;
 - c/5. v prípadoch uvedených v § 157 (2) zákona o poisťovníctve voči daňovému orgánu;
 - c/6. službe národnej bezpečnosti konajúcej v rámci svojho okruhu pôsobnosti;
 - c/7. protimonopolnému úradu konajúcemu v rámci dozoru nad činnosťou;
 - c/8. poručníckemu orgánu konajúcemu v rámci svojho okruhu činností;
 - c/9. zdravotníckemu orgánu uvedenému v § 108 ods. (2) zákona CLIV z r. 1997 o zdravotníctve;
 - c/10. ak sú osobitnými zákonmi stanovené podmienky regulácie nástrojov tajnej služby, voči orgánu oprávnenému zhromažďovať tajné informácie;
 - c/11. zaisťovní a v prípade spoločného krytia rizika (spolupoistenie) voči poisťovníam poskytujúcim poistné krytie;
 - c/12. v súvislosti s údajmi odovzdanými podľa odovzdávania údajov regulovaných zákonom o poisťovníctve voči orgánu evidujúcemu poistnú zmluvu;
 - c/13. s ohľadom na portfólio poistných zmlúv odovzdaných v rámci prevodu portfólia voči preberajúcej poisťovni;
 - c/14. s ohľadom na údaje potrebné pre vysporiadanie škôd a uplatnenie nároku na náhradu škody, ďalej v súvislosti s ich 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 tiarh.
- d. Poisťovňa je povinná neodkladne poskytnúť informácie na základe písomnej žiadosti vyšetrovacieho orgánu, služby národnej bezpečnosti a prokuratúre, 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.

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

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

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

Povinnosť zachovať mlčanlivosť o poisťnom tajomstve neplatí v prípade, ak

- maďarský orgán činný v trestnom konaní, za účelom splnenia písomnej žiadosti zahraničného vyšetrovacieho orgánu v súlade s medzinárodnými záväzkami, písomnou formou požiada poisťovňu o vydanie údajov, ktorý sa považuje za poisťné tajomstvo,
- Finančná spravodajská jednotka, za účelom plnenia úloh v oblasti ochrany pred legalizáciou príjmov a financovaním terorizmu, alebo za účelom vybavenia, písomnou formou požiada poisťovňu o vydanie údajov, ktorý sa považuje za poisťné tajomstvo.

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

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

e/2. aj bez súhlasu subjektu údajov, ak poskytnutie údajov má zákonom stanovený okruh, účel a právny základ, ak je v tretej krajine zabezpečená požadovaná úroveň ochrany údajov v zmysle § 4 (2) infozákona. V prípade cezhraničného prenosu údajov tvoriacich

predmet poisťného tajomstva do iného členského štátu sa uplatnia ustanovenia pre vnútroštátne poskytovanie údajov.

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

poistnou zmluvou, obrátiť sa so žiadosťou o informácie na inú poisťovňu v súvislosti s údajmi stanovenými § 161/A (3)-(6) zákona o poisťovníctve, ktoré sú dožiadanou poisťovňou spracúvané s ohľadom na osobitosti produktu v zmysle § 155 (1) zákona o poisťovníctve, za predpokladu, že toto oprávnenie dožadujúcej poisťovne je zakotvené v poistnej zmluve.

Dožiadanie a jeho plnenie sa nepovažuje za porušenie poistného tajomstva. Dožadujúca poisťovňa je zodpovedná za existenciu oprávnenia na dožiadanie v zmysle 161/A (1) zákona o poisťovníctve. § 161/1 (3)-(6) zákona o poisťovníctve zakotvuje, aké údaje môže dožadujúca poisťovňa žiadať v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy alebo s plneniami na jej základe v závislosti od poistného druhu (odvetvia). V závislosti od typu (odvetvia) poistenia je možné poskytnúť identifikačné údaje poistníka, poisteného, oprávnenej osoby, poškodeného, údaje o zdravotnom stave poisteného v čase získania údajov, ktoré súvisia s poisteným rizikom, údaje potrebné na identifikáciu predmetu poistenia, poistených záväzkov, alebo majetkových práv, údaje o poistných udalostiach, údaje potrebné na posúdenie rizík vyplývajúcich z uzatvorenej poistnej zmluvy, alebo na posúdenie právneho základu na poskytnutie poistného plnenia u dožiadanej poisťovni.

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

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

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

poisťovne, údaje je možné spracúvať do 1 roka od ich obdržania.

Dožadujúca poisťovňa informuje klienta dotknutého dožiadanim o dožiadaní a o odpovedi na dožiadanie, vrátane okruhu údajov uvedených v dožiadaní, minimálne raz za poistné obdobie, ďalej informuje klienta na základe jeho žiadosti spôsobom uvedeným v infozákone. Ak dožadujúca poisťovňa s prihladnutím 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 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

- Údaje klientov spravuje poisťovňa vo svojom vlastnom informačnom systéme prostredníctvom počítača.
- Pri spravovaní údajov poisťovňa dodržiava ustanovenia infozákona, zákona o poisťovníctve a ostatných platných právnych predpisov.
- Poisťovňa na žiadosť klienta poskytuje informácie o jeho údajoch, ktoré poisťovňa spravuje, a o ich spravovaní, vo vlastnej evidencii uskutoční zmeny údajov požadované klientom, v prípade splnenia zákonných podmienok údaje vymaže alebo zablokuje.

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

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

Klient môže namietat voči spracúvaniu osobných údajov:

- 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. 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.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 poistovňou eviduje Národný úrad na ochranu dát a slobodu informácií pod č. NAIH – 59292-59318/2012., NAIH – 78398/2014.

7. Poskytnutie údajov, sprostredkovatelia

Na základe § 157 ods. (1) bod o sa povinnosť zachovať mlčanlivosť o údajoch potrebných pre výkon zverenej

činnosti treťou osobou sa nevzťahuje na osoby vykonávajúce zverenú činnosť. Osobám, ktoré vykonávajú zverenú činnosť, môže poistovňa poskytnúť osobné údaje klientov.

Oznamujeme, že pre poistovňu vykonávajú služby v rámci zverených činností nasledovné osoby/organizácie:

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

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

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

8. Informácia o povinnostiach vyplývajúcich z FATCA regulácie

Touto informáciou poistovňa plní povinnosť uvedenú v § 167/D (1) zákona o poistovníctve. Poistovňa ako tzv.

Oznamovacia maďarská finančná inštitúcia v zmysle FATCA regulácie, je povinná vo vzťahu k poisteniam obsahujúcim hotovostný ekvivalent (kapitálotvorné životné poistenie, finančné účty podľa FATCA zákona) vykonať preverenie a identifikáciu pôvodu/príslušnosti majiteľa účtu (ďalej len: preverenie pôvodu/príslušnosti), v súlade s I. Prílohou Dohody uvedenej vo FATCA zákone (ďalej len: FATCA dohoda).

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

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

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

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

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

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

Článok 18 – Vybavovanie sťažností

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

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

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

Článok 19 – Záverečné ustanovenia

1. Od ustanovení týchto VPPÚ je možné sa odchýliť v poistnej zmluve, ak to nie je v jednotlivých ustanoveniach uvedené inak.

2. Ustanovenia týchto VPPÚ týkajúce sa poisteného sa použijú a platia aj na poistníka (pokiaľ je poistník osobou odlišnou od poisteného) a/alebo na inú oprávnenú osobu.

3. Poistná zmluva, ktorej prílohu tvoria tieto VPPÚ sa v otázkach účinnosti, výkladu a vykonávania riadi právom Slovenskej republiky. Pre súdne spory z tejto poistnej zmluvy sú príslušné výhradne súdy Slovenskej republiky. Uvedené platí tiež pre poistné riziká v zahraničí.

4. Tieto VPPÚ platia aj v prípade tých pripoistení, ktoré boli uzatvorené na účet organizácie alebo zamestnávateľa.

5. Tieto všeobecné poistné podmienky pre úrazové pripoistenie nadobúdajú účinnosť dňom 1. 7. 2015.