

Článok 1 – Všeobecné ustanovenia

Pre Detské poistenie pre nezbedníkov, ktoré dojednáva Poštová poisťovňa, a. s., Dvořákovo nábrežie 4, 811 02 Bratislava, zapísaná v OR OS Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 953/B, IČO: 31 405 410 [ďalej len „poisťovňa“], platia príslušné ustanovenia poisťnej zmluvy, týchto Všeobecných poisťných podmienok pre Detské poistenie pre nezbedníkov [ďalej len „VPP DPPN“] a zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v platnom znení [ďalej len „Občiansky zákonník“], a to v tomto vymenovanom poradí.

Článok 2 – Výklad základných pojmov

1. **Hlavné poistenie** – poistenie, ktoré poisťovňa poskytuje ako poistenie pre prípad smrti alebo dožitia.
2. **Limit trvalých následkov úrazu** – 1 %-ná výška percentuálneho ohodnotenia trvalých následkov úrazu podľa oceňovacích tabuliek, ktorá je dohodnutá ako minimálna pre vznik povinnosti poisťovne poskytnúť poisťné plnenie.
3. **Oceňovacie tabuľky** – dokumenty poisťovne, ktoré obsahujú údaje potrebné na výpočet poisťného plnenia za dobu liečenia úrazu alebo za trvalé následky úrazu.
4. **Odbytné** – suma stanovená podľa poisťno-technických zásad poisťovne, ktorá je pri predčasnom zániku poistenia vyplatená poisťníkovi za podmienok bližšie stanovených týmito VPP DPPN.
5. **Poistený** – fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.
6. **Poistka** – písomné potvrdenie poisťovne o uzatvorení poisťnej zmluvy.
7. **Poisťná doba** – časový úsek, počas ktorého trvá poistenie dojednané poisťnou zmluvou. Po jeho uplynutí poisťná zmluva zaniká.
8. **Poisťná suma** – suma dohodnutá v poisťnej zmluve na účely stanovenia výšky poisťného plnenia.
9. **Poisťná udalosť** – náhodná udalosť bližšie špecifikovaná v poisťnej zmluve alebo v týchto VPP DPPN, ku ktorej došlo počas trvania poistenia a s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovne poskytnúť poisťné plnenie.
10. **Poisťná zmluva** – písomný dvojstranný právny úkon, na základe ktorého vzniká poistenie.
11. **Poisťné** – odplata za poskytovanú poisťnú ochranu, ktorú je povinný platiť poisťník ako protihodnotu za krytie poisťného rizika.
12. **Poisťné obdobie** – časť poisťnej doby dohodnutá v poisťnej zmluve, za ktorú je potrebné v stanovených termínoch platiť bežné poisťné.
13. **Poisťné plnenie** – plnenie, ktoré je poisťovňa povinná poskytnúť v prípade poisťnej udalosti. Poisťovňa toto plnenie poskytne v súlade s obsahom poisťnej zmluvy, a to buď vo forme jednorazového, alebo opakovaného plnenia.
14. **Poisťník** – fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzatvorila s poisťovňou poisťnú zmluvu a je povinná platiť poisťné.
15. **Poisťný rok** – časové obdobie jedného roka, ktoré začína plynúť dňom začiatku poistenia [resp. v ďalších rokoch vždy výročným dňom] a končí sa v deň bezprostredne predchádzajúci najbližšiemu nasledujúcemu výročnému dňu.
16. **Popálenie** – poranenie, ktoré vzniká pôsobením tepla, chladu, elektrického prúdu a horúcich látok tuhého, tekutého aj plynného skupenstva na kožu a povrchové sliznice.
17. **Pripoistenie** – poistenie, ktoré poisťovňa poskytuje výlučne spolu s hlavným poistením, v rámci súboru pripoistení uvedených v článku 4 bode 3. týchto VPP DPPN.

18. **Rezerva na životné poistenie** – technická rezerva na životné poistenie vytváraná poisťovňou podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov [ďalej „zákon o poisťovníctve“] v platnom znení.
19. **Úraz** – udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlym a neprerušeným pôsobením vonkajších síl [s výnimkou pôsobenia mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok] spôsobí objektívne zistiteľné alebo viditeľné ujmy na zdraví, alebo smrť. Za úraz sa považujú aj nasledujúce udalosti nezávislé od vôle poisteného, ktoré poistenému spôsobili telesné poškodenie alebo smrť:
 - utopenie,
 - popálenie, obarenie, pôsobenie úderu blesku alebo elektrického prúdu,
 - vdýchnutie plynov alebo pár, požitie jedovatých alebo leptavých látok – len v prípade, že pôsobili na poisteného nepretržite, krátkodobu a rýchlo,
 - vyklbenie končatín, ako aj natiiahnutie šliach, prasknutie svalov, väzov a väzivových obalov.Za úraz sa nepovažuje samovražda alebo pokus o ňu, úmyselné sebapoškodenie, mozgová mŕtvica, infarkt myokardu, prasknutie vydutí, epilepsia a podobné záchvaty, krvácanie do mozgu.
20. **Výročný deň** – deň, ktorý sa číselným označením zhoduje s označením dňa a mesiaca začiatku poistenia; ak takýto deň v príslušnom kalendárnom roku nie je, výročným dňom je najbližší predchádzajúci kalendárny deň.
21. **Zlomenina kosti** – porušenie celistvosti kosti v celej hrúbke následkom úrazu. Za zlomeniny sa považujú aj fisúry lebečných kostí. Za zlomeniny sa naopak nepovažujú neúplné zlomeniny - infrakcie, fisúry (iné ako lebečných kostí), odlomenia hrán kostí a malých úlomkov s úponom väzu alebo svalu, subperiostálne zlomeniny a odlúčenie epifýz.

Článok 3 – Uzavretie poisťnej zmluvy a začiatok poistenia

1. Poisťná zmluva je uzavretá dňom jej podpísania poisťníkom a zástupcom poisťovne. Pre vznik poisťnej zmluvy iným spôsobom, ako je uvedený v predchádzajúcej vete platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, pričom poisťná zmluva musí byť riadne a pravdivo vyplnená a musí obsahovať jednoznačné a správne údaje. Poisťovňa po uzavretí poisťnej zmluvy vydá poisťníkovi poistku ako písomné potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy.
2. Súčasťou poisťnej zmluvy sú písomné otázky poisťovne týkajúce sa dojednávaného poistenia vrátane otázok týkajúcich sa zdravotného stavu poisteného. Poisťník je povinný odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovne týkajúce sa dojednávaného poistenia a žiadne podstatné informácie pre uzavretie poisťnej zmluvy nezamieľtať. V prípade vedome nepravdivých alebo neúplných odpovedí môže poisťovňa postupovať podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka alebo týchto VPP DPPN.
3. Poisťná zmluva, ako aj všetky právne úkony týkajúce sa poisťnej zmluvy musia mať písomnú formu.
4. Poistenie začína o 00.00 hod. prvého dňa kalendárneho mesiaca bezprostredne nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola poisťná zmluva uzavretá, ak v poisťnej zmluve nie je dohodnuté inak.

Článok 4 – Predmet poistenia

1. V rámci Detského poistenia pre nezbedníkov sa dojednáva hlavné poistenie a súbor pripoistení uvedený v bode 3. tohto článku.

2. V rámci Detského poistenia pre nezbedníkov sa ako hlavné poistenie dojednáva poistenie pre prípad smrti alebo dožitia.
3. V rámci Detského poistenia pre nezbedníkov sa ako súbor pripoistení dojednáva:
 - a] poistenie pre prípad smrti následkom úrazu,
 - b] poistenie trvalých následkov úrazu s rastúcim plnením,
 - c] poistenie denného odškodného za dobu liečenia úrazu,
 - d] poistenie hospitalizácie následkom úrazu,
 - e] poistenie pre prípad zlomenín a
 - f] poistenie pre prípad popálenín.
4. Jednotlivé poistenia patriace do súboru pripoistení podľa bodu 3. tohto článku je možné uzatvoriť len všetky spolu, a to ako súbor pripoistení k hlavnému poisteniu.

Článok 5 – Poistné

1. Poistník je povinný platiť poistné za dohodnuté poistné obdobie počas celej poistnej doby.
2. Ak nebolo dohodnuté inak, poistné za hlavné poistenie a pripoistenie je splatné v prvý deň poistného obdobia.
3. Poistné sa považuje za zaplatené v deň jeho pripísania na účet poisťovne. Pre platby poistného poisťovňa určí poistníkovi variabilný symbol. Poisťovňa nenesie zodpovednosť za dôsledky nepriradenia poistného k poistnej zmluve v dôsledku chybyne uvedeného variabilného symbolu alebo čísla účtu poisťovne poistníkom.
4. V prípade oneskorenia sa s platením poistného je poisťovňa oprávnená žiadať úrok z omeškania podľa príslušných právnych predpisov.
5. Výška poistného je určená podľa sadzieb poistenia stanovených poisťovňou podľa kalkulačných zásad.
6. Ak bolo v dôsledku nesprávnych údajov stanovené nesprávne poistné, poisťovňa je oprávnená pri poistnej udalosti primerane znížiť poistné plnenie.
7. Poisťovňa je oprávnená odpočítať si od ňou vyplácaného poistného plnenia, resp. odbytného prípadné dlžné poistné ku dňu výplaty poistného plnenia alebo odbytného.
8. Poisťovňa je oprávnená prípadne preplatky poistného použiť ako úhradu poistného na ďalšie poistné obdobia.
9. Poisťovňa má právo na poistné za dobu do zániku poistenia. Ak zanikne poistenie pred uplynutím doby, za ktorú bolo zaplatené poistné, poisťovňa je povinná zostávajúcu časť poistného vrátiť. Ak nastala poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, poisťovní patrí poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala.

Článok 6 – Skúmanie zdravotného stavu

1. Za účelom preskúmania zdravotného stavu a zdravotnej anamnézy poisteného je poisťovňa na základe plnomocenstva udeleného poisteným pri dojednávaní poistenia oprávnená kedykoľvek v priebehu trvania poistenia ako aj v rámci šetrenia nahlásenej udalosti vyžiadať si v mene poisteného od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa poistený liečil, od jeho ošetrojúcich lekárov, príp. od Sociálnej poisťovne lekárske správy, posudkové správy, resp. inú zdravotnú dokumentáciu poisteného, ako aj požiadať ošetrojúcich lekárov poisteného o vyplnenie dotazníkov, resp. iných dokumentov pripravených poisťovňou týkajúcich sa zdravotného stavu a zdravotnej anamnézy poisteného. V prípade potreby je poistený, resp. iná oprávnená osoba v prípade smrti poisteného povinná na žiadosť poisťovne vystaviť poisťovní osobitné plnomocenstvo v rozsahu podľa tohto článku. Ak poistený zruší plnomocenstvo na preskúmanie svojho zdravotného stavu alebo ak neudelí osobitné plnomocenstvo na žiadosť poisťovne, a táto skutočnosť má vplyv na skúmanie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti

poisťovne plniť, poisťovňa si vyhradzuje právo neplniť, kým nebude udelené plnomocenstvo, ktoré poisťovní umožní preskúmanie zdravotného stavu a zdravotnej anamnézy poisteného.

2. Ak poisťovňa vyžaduje lekársku prehliadku alebo vyšetrenie, je poistený povinný dať sa vyšetriť lekárom určeným poisťovňou. Poisťovňa v tomto prípade hradí náklady spojené s touto prehliadkou alebo vyšetrením, cestovné náklady vo výške cestovného lístka verejnej autobusovej alebo železničnej osobnej dopravy druhej triedy a náklady na vystavenie lekárskej správy, ak ju vyžaduje.

Článok 7 – Spoločné ustanovenia

1. Poistený je povinný po úraze bez zbytočného odkladu vyhľadať lekárske ošetrenie a liečiť sa podľa pokynov lekára, a ak to poisťovňa vyžaduje, dať sa na jej náklady vyšetriť lekárom určeným poisťovňou.
2. Poisťovňa si vyhradzuje právo prešetriť nahlásenú udalosť. Poistné plnenie je splatné do 15 dní odo dňa, kedy poisťovňa skončila prešetrenie potrebné na zistenie rozsahu jej povinnosti plniť.
3. Poisťovňa je oprávnená vykonať identifikáciu a overenie identifikácie osoby, ktorej má vypláť plnenie z poistenia v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi. Poistený alebo jeho zákonný zástupca [ak je poisteným maloletá osoba] je povinný pri identifikácii a overení identifikácie poskytnúť poisťovní súčinnosť. Do vykonania identifikácie a overenia identifikácie je poisťovňa oprávnená zdržať výplatu poistného plnenia.
4. V prípade vzniku nejasností je ten, komu by malo vzniknúť právo na plnenie, povinný dokázať, že došlo k poistnej udalosti.
5. Ak nastane smrť poisteného, osoba oprávnená na poistné plnenie je povinná poisťovní písomne na príslušnom tlačive bez zbytočného odkladu oznámiť, že došlo k smrti poisteného a predložiť poisťovní na jej požiadanie aj ďalšie potrebné doklady, ak majú vplyv na stanovenie povinnosti poisťovne plniť a na výšku poistného plnenia. Poisťovňa vždy požaduje úmrtný list alebo oznámenie o úmrtí, list o prehliadke mŕtveho a úradnú správu o príčine úmrtia. Ak je poistený nezvestný, poisťovňa požaduje predloženie úradného dokladu o vyhlásení poisteného za mŕtveho.

Článok 8 – Poistné plnenie z hlavného poistenia pre prípad smrti alebo dožitia

1. Ak nastane smrť poisteného počas trvania poistenia, poisťovňa vyplatí osobe oprávnenej na poistné plnenie poistnú sumu, ktorá bola dohodnutá v poistnej zmluve.
2. Ak sa poistený dožije konca dohodnutej poistnej doby, poisťovňa mu vyplatí poistnú sumu, ktorá bola dohodnutá v poistnej zmluve.
3. Ak sa poistený dožije konca dohodnutej poistnej doby a poisťovňa neobdrží pokyn poisteného na výplatu poistného plnenia do 15 dní od dátumu dožitia, poisťovňa vyplatí poistné plnenie na poslednú známu adresu bydliska poisteného.

Článok 9 – Spoločné ustanovenia pre pripoistenia

1. Poistné za pripoistenie sa platí spolu s poistným za hlavné poistenie v rovnakých poistných obdobiach ako poistné za hlavné poistenie. Ustanovenia článku 5 týchto VPP DPPN sa primerane vzťahujú aj na poistné za pripoistenie.
2. Nad rámec článku 18 bod 1. písm. g] týchto VPP DPPN sa dojednáva, že súbor pripoistení podľa článku 4. bod 3. týchto VPP DPPN môže vypovedať každá zo zmluvných strán výlučne spolu ako celý súbor pripoistení v rozsahu uvedenom v článku 4 bode 3. písm. a] až f], a to ku koncu poistného obdobia, pričom

- výpoveď musí byť doručená druhej strane aspoň šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia.
3. Dátum začiatku pripoistenia je rovnaký ako dátum začiatku hlavného poistenia, ak sa poisťovňa a poistník písomne nedohodnú inak. Poistná doba pre pripoistenia je zhodná s poistnou dobou hlavného poistenia, ak sa poisťovňa a poistník písomne nedohodnú inak.
 4. Ak všeobecne záväzné právne predpisy neustanovujú inak, poistné plnenie z pripoistenia vyplatí poisťovňa priamo poistenému, resp. jeho zákonnému zástupcovi, ak je poistený maloletý. Ak poistený nie je nažive, poisťovňa vyplatí poistné plnenie dedičom poisteného.
 5. Z pripoistení nevzniká právo na odbytné ani právo na podiel na zisku z umiestnenia technických rezerv.

Článok 10 – Osobitné ustanovenia k poistnému plneniu z poistenia pre prípad smrti následkom úrazu

1. Poistnou udalosťou je smrť poisteného následkom úrazu, ktorá nastala počas trvania poistenia.
2. Ak poistený v dôsledku úrazu, ktorý nastal najskôr v deň začiatku poistenia, zomrie a od vzniku úrazu do úmrtia poisteného neuplynuli viac ako dva roky, poisťovňa je povinná vyplatiť osobe oprávnenej na poistné plnenie poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu dohodnutú v poistnej zmluve k dátumu úrazu.

Článok 11 – Osobitné ustanovenia k poistnému plneniu z poistenia trvalých následkov úrazu

1. Poisťovňa vyplatí za trvalé následky spôsobené úrazom toľko percent z poistnej sumy poistenia trvalých následkov úrazu dohodnutej v poistnej zmluve ku dňu úrazu, koľkým percentám zodpovedá druh a rozsah trvalých následkov podľa oceňovacích tabuliek poisťovne. Poisťovňa hodnotí trvalé následky po ich ustálení, spravidla najskôr rok po ukončení liečby a najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu. Ak sa trvalé následky neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, je poisťovňa povinná vyplatiť za trvalé následky spôsobené úrazom toľko percent, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Poisťovňa vyplatí poistné plnenie iba vtedy, ak trvalé následky spôsobené jedným úrazovým dejom, ktorý nastal počas trvania poistenia trvalých následkov úrazu, dosiahli limit trvalých následkov úrazu podľa oceňovacích tabuliek a poistený do jedného roka od úrazu nezomrel.
2. Ak poisťovňa nemôže plniť podľa predchádzajúceho bodu tohto článku z dôvodu, že trvalé následky úrazu nie sú po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu ešte ustálené, je povinná poskytnúť poistenému na jeho písomnú žiadosť primeraný preddavok. Preddavok poskytne poisťovňa len vtedy, ak poistený preukáže lekárskou správou alebo lekársym posudkom vyhotoveným na základe osobnej zdravotnej prehliadky u posudkového lekára poisťovne, že aspoň časť následkov úrazu už má trvalý charakter a zároveň dosiahne limit trvalých následkov úrazu.
3. Ak sa trvalé následky úrazu vzťahujú na tie časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené už pred úrazom, stanoví sa ich percentuálne ohodnotenie podľa oceňovacích tabuliek tak, že celkové percento trvalých následkov sa zníži o počet percent zodpovedajúci predchádzajúcemu poškodeniu určenému rovnako podľa oceňovacích tabuliek poisťovne.
4. Výšku poistného plnenia za trvalé následky úrazu určuje poisťovňa na základe predloženej zdravotnej dokumentácie, osobnej lekárskej prehliadky, príp. vyšetrenia u posudkového lekára poisťovne. Pri rozhodnutí o ustálení druhu a rozsahu trvalých následkov úrazu vychádza poisťovňa zo stanoviska lekára, ktorý pre ňu vykonáva posudkovú alebo odbornú poradenskú činnosť.

5. Ak úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotia sa celkové trvalé následky súčtom percent pre jednotlivé telesné poškodenia, maximálne však na 100 %. Ak sa jednotlivé poškodenia týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich častí, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom stanoveným v oceňovacích tabuľkách pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo ich častí.
6. Ak trvalé následky úrazu boli zo strany poisteného uplatnené za života, ale ešte neboli vyplatené a zároveň dôjde k úmrtiu poisteného následkom
 - a) toho istého úrazu, pričom poistné plnenie za trvalé následky úrazu nie je vyššie ako poistné plnenie za smrť následkom úrazu, poisťovňa vyplatí len poistné plnenie za smrť následkom úrazu,
 - b) toho istého úrazu, pričom poistné plnenie za trvalé následky úrazu je vyššie ako poistné plnenie za smrť následkom úrazu, poisťovňa vyplatí poistné plnenie za smrť následkom úrazu a zároveň vyplatí dedičom poisteného poistné plnenie za trvalé následky úrazu vo výške rozdielu medzi poistným plnením za trvalé následky úrazu a poistným plnením vyplateným za smrť následkom úrazu,
 - c) ďalšieho [iného] úrazu, poisťovňa vyplatí poistné plnenie za uplatnené trvalé následky úrazu a poistné plnenie za smrť následkom úrazu.

Článok 12 – Osobitné ustanovenia k poistnému plneniu z poistenia denného odškodného za dobu liečenia úrazu

1. Poisťovňa je povinná vyplatiť poistné plnenie z poistenia denného odškodného za dobu liečenia úrazu poistenému vtedy, ak doba nevyhnutného liečenia úrazu poisteného, ktorý nastal počas trvania poistenia, doložená lekársym potvrdením dosiahne aspoň 15 dní. Poisťovňa nie je povinná plniť za dni nevyhnutného liečenia úrazu presahujúce dobu jedného roka odo dňa úrazu poisteného.
2. Poisťovňa je povinná vyplatiť denné odškodné za dobu od 1. dňa nevyhnutného liečenia úrazu do konca trvania nevyhnutného liečenia úrazu doloženého lekársym potvrdením, maximálne však za počet dní stanovený pre jednotlivé telesné poškodenia v oceňovacích tabuľkách [ďalej len „limit liečenia“]. Za dni, o ktoré celková doba trvania nevyhnutného liečenia úrazu presiahne limit liečenia, nie je poisťovňa povinná plniť okrem prípadu, ak nevyhnutné liečenie úrazu trvá nepretržite počas pracovnej neschopnosti, za ktorú sa poistenému vystavuje Potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti, a/alebo poistenému patria dávky nemocenského poistenia; v tom prípade poisťovňa vyplatí denné odškodné až do konca tejto pracovnej neschopnosti. Celkový počet dní, za ktorý sa vypláca poistné plnenie, však nemôže presiahnuť limit liečenia pre dané telesné poškodenie o viac ako 30 %.
3. Výška poistného plnenia za denné odškodné sa stanoví vynásobením počtu dní liečenia určených podľa bodov 1. a 2. tohto článku výškou denného odškodného dohodnutou v poistnej zmluve k dátumu úrazu.
4. Ak utrpí poistený v dobe liečenia úrazu ďalší úraz, za ktorý je poisťovňa povinná vyplatiť denné odškodné, stanoví sa počet dní, za ktoré poisťovňa plní, najviac ako súčet počtu dní uvedených v oceňovacích tabuľkách pre jednotlivé telesné poškodenia, ktoré utrpel poistený. Doba, počas ktorej sa čas liečenia obidvoch úrazov prekrýva, sa započítava len raz.
5. Ak utrpí poistený jedným úrazom niekoľko telesných poškodení, stanoví sa počet dní, za ktoré je poisťovňa povinná vyplatiť denné odškodné, podľa toho telesného poškodenia, pre ktoré je v oceňovacích tabuľkách uvedený najvyšší počet dní.

6. Ak telesné poškodenie poisteného nie je v oceňovacích tabuľkách uvedené, poistné plnenie sa určí podľa telesného poškodenia uvedeného v oceňovacích tabuľkách, ktoré je povahou a následkami najbližšie telesnému poškodeniu poisteného.

Článok 13 – Osobitné ustanovenia k poistnému plneniu z poistenia hospitalizácie následkom úrazu

1. Poisťovňa vyplatí poistenému poistné plnenie vo forme dennej dávky dohodnutej v poistnej zmluve, ak je poistený počas trvania poistenia prijatý na hospitalizáciu pod sústavným odborným dohľadom kvalifikovaných lekárov na akútnom lôžku lôžkového oddelenia zdravotníckeho zariadenia z dôvodu, ktorý je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný vzhľadom na jeho úraz, ktorý nastal počas trvania tohto poistenia, a jeho hospitalizácia trvala aspoň 24 hodín.
2. Pri hospitalizácii denná dávka prináleží za každý deň hospitalizácie poisteného počínajúc druhým dňom od jeho prijatia na akútne lôžko a končiac dňom ukončenia jeho hospitalizácie na akútnom lôžku.
3. Výška poistného plnenia sa stanoví vynásobením počtu dní hospitalizácie od druhého dňa hospitalizácie sumou dennej dávky.
4. Poisťovňa poskytne poistné plnenie za jednu poistnú udalosť maximálne za 365 dní.
5. Hospitalizácia na akútnom lôžku uskutočnená opakovane z dôvodu toho istého úrazu sa považuje za jednu poistnú udalosť. Pri opakovaných hospitalizáciách z dôvodu toho istého úrazu sa denná dávka poskytuje od prvého dňa druhej a ďalšej hospitalizácie.

Článok 14 – Osobitné ustanovenia k poistnému plneniu z poistenia pre prípad zlomenín

1. Poistnou udalosťou je zlomenina [fraktúra] kosti, ktorú utrpel poistený následkom úrazu.
2. Poisťovňa vyplatí poistenému z poistenia pre prípad zlomenín poistnú sumu vo výške dohodnutej v poistnej zmluve, a to podľa typu zlomenej kosti.
3. Ak v dôsledku jednej udalosti utrpí poistený viac ako jednu zlomeninu, poistné plnenie sa stanoví súčtom plnení za jednotlivé zlomeniny, celkové plnenie za jednu udalosť však nemôže presiahnuť sumu 150 €. To isté platí aj pre viacnásobnú zlomeninu [fraktúru jednej kosti vo viac ako jednom mieste].
4. Pre stanovenie výšky poistného plnenia platí nasledujúca klasifikácia zlomenín:
 - a) krátke kosti [napr. zápästné kosti],
 - b) ploché kosti [napr. panva, hrudná kosť, lopatka],
 - c) dlhé kosti [napr. stehenná kosť, píššala, ihlica, ramenná kosť, vretenná kosť, laktová kosť].
5. Za kosti záprstné, predpriehlavkové, kosti článkov prstov a za výbežky, hrboly, hrbolčeky všetkých kostí poisťovňa plní vo výške plnenia za krátke kosti.
6. Za zlomeniny sezamských kostí poisťovňa poskytuje poistné plnenie vo výške plnenia pre krátke kosti. Výnimkou je zlomenina kolenného jabĺčka [najväčšia sezamská kosť], za zlomeninu tejto kosti poisťovňa poskytne plnenie vo výške plnenia pre ploché kosti.
7. Za zlomeniny pneumatizovaných kostí a kostí nepravidelného tvaru poisťovňa poskytuje poistné plnenie vo výške plnenia pre ploché kosti.
8. Poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie v prípade:
 - a) patologických zlomenín, refraktúr, únavových zlomenín, zlomenín v mieste kostnej cysty, opakovanej zlomeniny v mieste pôvodnej zlomeniny, ktorá ešte nebola dostatočne zahojená,

- b) vrodených anomálií a degeneratívnych procesov.

Článok 15 – Osobitné ustanovenia k poistnému plneniu z poistenia pre prípad popálenín

1. Poistnou udalosťou je popálenie vzniknutá následkom úrazu.
2. Poisťovňa vyplatí poistenému z poistenia pre prípad popálení spôsobených úrazom poistnú sumu dohodnutú v poistnej zmluve, a to podľa rozsahu popálení.
3. Ak v dôsledku jednej udalosti utrpí poistený viac ako jednu popálenie, poistné plnenie sa stanoví na základe súčtu všetkých postihnutých plôch následkom popálení, celkové plnenie za jednu udalosť však nemôže presiahnuť sumu 150 €.
4. Pre stanovenie výšky poistného plnenia platí nasledujúca klasifikácia popálení:
 - a) popáleniny II. alebo III. stupňa s postihnutou plochou 5 % až 9 % povrchu tela,
 - b) popáleniny II. alebo III. stupňa s postihnutou plochou 10 % až 19 % povrchu tela,
 - c) popáleniny II. alebo III. stupňa s postihnutou plochou 20 % a viac % povrchu tela.
5. Poistenie pre prípad popálení sa nevzťahuje na prípady:
 - a) popálení I. stupňa,
 - b) popálení v dôsledku slnečného žiarenia, popálení v dôsledku používania zariadení vyžarujúcich UV žiarenie alebo infračervené žiarenie [napr. solárium, horské slnko, infralampa, solux].

Článok 16 – Obmedzenia poistného plnenia a výluky z poistenia

1. Poistenie nie je možné dojednať, ak je poistený v čase predloženia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, resp. v čase uzatvárania poistnej zmluvy:
 - a) pripútaný na lôžko,
 - b) v ústavnej zdravotnej starostlivosti,
 - c) ťažko zdravotne postihnutý.
2. Poistenie sa nevzťahuje na:
 - a) smrť poisteného, ktorá nastala následkom samovraždy poisteného, okrem prípadov, ak v okamihu smrti poisteného uplynuli viac ako tri roky od začiatku poistenia; za samovraždu sa považuje aj skutok poisteného spáchaný v duševnej poruche alebo v stave nepričetnosti,
 - b) smrť, ktorú si spôsobil poistený sám úmyselným konaním, inak ako podľa písm. a) tohto bodu,
 - c) smrť, ktorá u poisteného nastala pri vedení motorového vozidla, na ktoré nemal oprávnenie,
 - d) smrť poisteného, ktorá nastala následkom pohlavnej nákazy, ochorenia AIDS alebo v dôsledku nakazenia vírusom HIV s výnimkou prípadov prenosu infekcie vírusu HIV v dôsledku podania kontaminovanej krvnej transfúzie na území Slovenskej republiky počas trvania poistenia.
3. Poisťovňa je oprávnená neposkytnúť poistné plnenie za poistnú udalosť, ktorá nastala v priamej súvislosti s protiprávnym konaním poisteného alebo vojnovým konfliktom, bojovými alebo vojnovými akciami, jadrovou energiou, radiáciou, mierovými misiami, terorizmom, vzburami, povstaniami a nepokojmi, s výnimkou prípadov účasti poisteného na vzburách, povstaniach a nepokojoch na území Slovenskej republiky, ku ktorým došlo pri plnení pracovných alebo služobných povinností.
4. Poisťovňa je oprávnená poistné plnenie znížiť, maximálne však o 50 % za poistnú udalosť, ktorá nastala v priamej súvislosti s:
 - a) konaním, ktorým poistený spôsobil inému ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť,
 - b) konaním poisteného pod vplyvom alkoholu alebo iných omamných, toxických, psychotropných alebo ostatných látok spôsobilých nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka, jeho

- ovládacie, rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie.
5. Ak poisťovňa za smrť poisteného neposkytne poistné plnenie v súlade s ustanoveniami bodov 2. až 3. tohto článku, je povinná vyplatiť poistníkovi do 15 dní od ukončenia šetrenia nahlásenej udalosti rezervu na životné poistenie vytvorenú ku dňu zániku poistenia za podmienky, že rezerva na životné poistenie dosahuje kladnú hodnotu.
 6. Poisťovňa ďalej nie je povinná poskytnúť plnenie za:
 - a) úrazy tých častí organizmu, ktoré boli pred dojednaním poistenia poškodené úrazom, či ochorením a ich percentuálne poškodenie pred dojednaním poistenia bolo 70 % a viac,
 - b) vznik a zhoršenie prietrží [pruhu], vredov predkolenia, diabetických gangrén, nádorov všetkého druhu a pôvodu, aseptických zápalov šlachových pošiev, svalových úponov, mazových včakov, kĺbových včakov, epikondylitíd, náhlych platničkových a chrbticových syndrómov a náhlych cievnych príhod, odlúpení sietnice oka,
 - c) infekčné choroby, i keď boli prenesené zranením,
 - d) poistné udalosti, ku ktorým došlo v dôsledku samoliečenia alebo ku ktorým došlo v súvislosti s poskytnutím procedúr a liečení osobou bez ukončeného odborného vzdelania z oblasti medicíny,
 - e) hospitalizáciu a zákroky plastickej chirurgie vykonanej za účelom kozmetickej korekcie,
 - f) následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané s cieľom liečiť následky úrazu,
 - g) srdcovú príhodu a následky úrazu, ku ktorému došlo v dôsledku srdcovej príhody, následky záchvatu mŕtvice, duševnej poruchy alebo poruchy či straty vedomia, poruchy vedomia spôsobenej tiež požitím alkoholu alebo iných omamných, toxických, psychotropných alebo ostatných látok spôsobilých nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka, aj keď tieto záchvaty alebo poruchy vyvolali udalosti, ktoré sú inak do poistenia zahrnuté.
 7. Poisťovňa nie je povinná poskytnúť poistné plnenie za úraz, ktorý utrpel poistený pri vykonávaní bungee jumpingu, snowboardingu alebo pri lyžovaní mimo vyznačených tratí, pri snowraftingu, raftingu, canyoningu, skialpinizme, parašutizme, paragladingu, závesnom lietaní, akrobatickom lietaní, speleológii a pri vykonávaní ďalších extrémnych a adrenalinových športov a činností.
 8. Poisťovňa nie je povinná poskytnúť poistné plnenie za trvalé následky úrazu, za dobu liečenia úrazu, za hospitalizáciu následkom úrazu a pre prípad zlomenín, ak k úrazu poisteného došlo po dovŕšení 15. roku veku pri výkone povolania zaradeného do skupiny s veľmi zvýšeným rizikom [artisti, lešnári, krotitelia zvierat, piloti [ozbrojených zložiek, skúšobní], požiarnici, pracovníci s jedovatými, výbušnými alebo žiariacimi látkami, pracovníci s vysokým rizikom akútnych otráv, pracovníci s vysokým rizikom popálenín z dôvodu vysokej teploty pracovného prostredia, pracovníci vo výškach [pokiaľ má predpísané upevnenie závesom], pracovníci pod vodou s potápačským dýchacím prístrojom, príslušníci horskej záchranej služby, pyrotechnici, továrenskí a skúšobní jazdci motorových vozidiel a plavidiel, výskumníci a bádatelia v neprebádaných krajinách, záchranári a členovia havarijných zborov, profesionálni tréneri] alebo pri športe vykonávanom profesionálne [výkon športu ako zamestnania] alebo pravidelne v rámci organizácií, ktorých náplňou je organizovanie telovýchovnej, súťažnej alebo pretekárskej činnosti s výnimkou športov: biliard, bowling, curling, joga, kolky, pétanque, rybársky

šport, šach, šípky, turistika [okrem vysokohorskej turistiky], aerobic, bedminton, beh na lyžiach, biatlon, golf, minigolf, lukostreľba, orientačný beh, plavecké športy [okrem vodného póla], stolný tenis, strelectvo.

9. Poisťovňa nie je povinná poskytnúť poistné plnenie za poistnú udalosť, ktorá vznikla v dôsledku diabetes mellitus I.
10. Osoba, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na poistné plnenie, toto právo nenadobudne, ak poistenému spôsobila poistnú udalosť úmyselne sama alebo z jej podnetu iná osoba; ak je táto osoba vyšetrovaná, obvinená alebo obžalovaná zo spáchania takého skutku, poisťovňa je oprávnená až do vydania právoplatného rozhodnutia, ktorým je konanie ukončené, výplatu poistného plnenia odložiť.

Článok 17 – Odbytné

1. Nárok na odbytné poistníkovi vzniká najskôr po dvoch poistných rokoch za podmienky, že rezerva na životné poistenie dosahuje kladnú hodnotu a súčasne bolo zaplatené poistné za prvé dva poistné roky trvania poistenia.
2. Odbytné sa stanoví na základe poistno-technických zásad. Výška odbytného [O] sa určí ako: $O = 0,95R - D - DP$, pričom R – rezerva na životné poistenie ku dňu zániku, D – daň z príjmu podľa všeobecne záväzných právnych predpisov účinných ku dňu vyplatenia odbytného, DP – dlžné poistné.
3. Ak vznikol nárok na odbytné, poisťovňa vyplatí poistníkovi odbytné [zo strany poistníka a/alebo poisteného musí byť poisťovní poskytnutá súčinnosť pri jeho identifikácii a overení totožnosti v prípadoch stanovených všeobecne záväznými právnymi predpismi]:
 - a) do 15 dní odo dňa doručenia oznámenia o odmietnutí plnenia v prípade zániku poistenia podľa článku 18 bod 1. písm. i] týchto VPP DPPN,
 - b) do 15 dní odo dňa zániku poistenia v ostatných prípadoch podľa článku 18 bod 3. týchto VPP DPPN.
4. Pri poistení podľa týchto VPP DPPN nevzniká právo na podiel na zisku z umiestnenia technických rezerv.

Článok 18 – Zánik poistenia

1. Poistenie zaniká najmä:
 - a) uplynutím dohodnutej poistnej doby,
 - b) smrťou poisteného,
 - c) dohodou,
 - d) ak nie je poistné za prvé poistné obdobie zaplatené v celej výške do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti,
 - e) ak nie je poistné za ďalšie poistné obdobie zaplatené [alebo ak bola zaplatená len časť poistného] do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovne na jeho zaplatenie a ak nebolo zaplatené pred doručením výzvy,
 - f) výpoveďou ktorejkoľvek zo zmluvných strán doručenou do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemenná a začína plynúť odo dňa nasledujúceho po doručení písomnej výpovede druhej zmluvnej strane, jej uplynutím poistenie zaniká,
 - g) výpoveďou poistníka ku koncu poistného obdobia, pričom výpoveď musí byť doručená poisťovní aspoň šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia,
 - h) odstúpením od poistnej zmluvy zo strany poisťovne z dôvodu vedomé nepravdivého a/alebo neúplného zodpovedania otázok poisťovne zo strany poistníka, ak pri ich pravdivom a úplnom zodpovedaní by poistnú zmluvu neuzavrela, a to do troch mesiacov odo dňa, kedy poisťovňa uvedené skutočnosti zistila,
 - i) odmietnutím plnenia pre vedomé porušenie povinnosti pravdivo a úplne odpovedať na písomné otázky poisťovne,

- poistenie zanikne dňom doručenia odmietnutia plnenia poistenému,
- j) písomným odstúpením od poistnej zmluvy zo strany poistníka doručeným poisťovni najneskôr do tridsať dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy.
- Prejav vôle poistníka, urobený do tridsať dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy a smerujúci k jej zrušeniu sa považuje za odstúpenie od zmluvy podľa bodu 1. písm. j) tohto článku.
 - Ak ku dňu zániku poistenia podľa bodu 1. písm. c), e) a g) tohto článku už vznikol nárok na odbytné, poisťovňa vyplatí poistníkovi odbytné podľa kalkulačných zásad v súlade s týmito VPP DPPN. Ak nárok na odbytné ešte nevznikol, poistenie zaniká bez náhrady.
 - Ak poistenie zanikne podľa bodu 1. písm. h) tohto článku, poistná zmluva sa zrušuje od začiatku a poisťovňa má právo na úhradu nákladov súvisiacich s uzatvorením a správou poistnej zmluvy. Účastníci poistenia sú povinní vrátiť si to, čo si už plnili, pričom si plnenia môžu vzájomne započítať [na jednej strane zaplatené poistné a na druhej strane poskytnuté poistné plnenie a náklady, ktoré poisťovni vznikli v súvislosti s uzatvorením a správou poistenia]. Ak jednej zo strán vznikne po vzájomnom započítaní povinnosť plniť, je táto strana povinná druhej strane tento rozdiel vyplatiť. Ak poistník nie je nažive, poisťovňa vyplatí tento rozdiel jeho dedičom.
 - Ak poisťovňa odmietne plniť pre vedomé porušenie povinnosti pravdivo a úplne odpovedať na písomné otázky poisťovne a ku dňu zániku už vznikol nárok na odbytné, poisťovňa vyplatí odbytné poistníkovi. Ak poistník nie je nažive, vyplatí poisťovňa takéto odbytné dedičom poistníka.
 - Ak zanikne poistenie odstúpením od zmluvy podľa bodu 1. písm. j) tohto článku, poistná zmluva sa zrušuje od začiatku a poisťovňa vráti poistníkovi zaplatené poistné; pritom má právo si zo zaplateného poistného odpočítať, čo už plnila. Ak poskytnuté poistné plnenie presahuje výšku zaplateného poistného, je poisťovňa oprávnená požadovať vrátenie vyplateného plnenia, príp. rozdielu, ktorý presahuje zaplatené poistné.

Článok 19 – Doručovanie písomností

- Písomnosti sa účastníkom poistenia [poisťovni, poistníkovi, poistenému, osobe oprávnenej na poistné plnenie] doručujú na poslednú známu adresu bydliska [sídla], prípadne na inú uvedenú korešpondenčnú adresu, vždy však iba na adresu v Slovenskej republike.
- V prípade písomnosti zasielanej ako [obyčajná] listová zásielka sa za deň jej doručenia považuje deň, kedy došla adresátovi v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka.
- V prípade písomnosti zasielanej ako doporučená zásielka sa za deň jej doručenia považuje:
 - deň, kedy si adresát doručovanú písomnosť prevzal,
 - deň, kedy adresát prevzatie písomnosti písomne odmietol,
 - deň, kedy sa písomnosť vrátila odosielateľovi od poskytovateľa poštových služieb nedoručená z dôvodu, že adresát je neznámy, alebo
 - posledný deň odbernej lehoty v prípade, ak adresát nebol pri doručovaní písomnosti zo strany poskytovateľa poštových služieb zastihnutý a písomnosť si dodatočne neprevzal ani v odbernej lehote po jej uložení na príslušnom pracovisku poskytovateľa poštových služieb,

a to podľa toho, ktorá zo skutočností uvedených v písm. a) až d) tohto bodu nastala skôr.

Článok 20 – Záverečné ustanovenia

- Tieto VPP DPPN sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
- Práva a povinnosti z poistenia ako aj prípadný spor týkajúci sa interpretácie týchto VPP DPPN a poistnej zmluvy podliehajú všeobecne záväzným právnym predpisom Slovenskej republiky.
- Od ktoréhokoľvek ustanovenia týchto VPP DPPN je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.
- Ak sa zmení alebo nahradí ustanovenie právneho predpisu, na ktoré tieto VPP DPPN odkazujú, nie je tým platnosť príslušného ustanovenia VPP DPPN dotknutá a má sa za to, že vo VPP DPPN ide o odkaz na nové ustanovenie právneho predpisu, ktorým bolo zmenené alebo nahradené pôvodné ustanovenie právneho predpisu a/alebo, ktoré je pôvodnému ustanoveniu právneho predpisu významovo najbližšie. Ak sa niektoré ustanovenie týchto VPP DPPN stane neplatným, ostatné ustanovenia týchto VPP DPPN, ktoré nie sú touto neplatnosťou dotknuté, zostávajú naďalej v platnosti.
- Akkoľvek doklady a dokumenty týkajúce sa poistenia musí poistník, poistený a/alebo osoba oprávnená na poistné plnenie predkladať písomne a v slovenskom jazyku. Ak boli vystavené v cudzom jazyku, musí k nim byť priložený overený preklad do slovenského jazyka. Na základe žiadosti poisťovne je poistník, poistený a/alebo osoba oprávnená na poistné plnenie povinný predložiť písomné doklady s osvedčením pravosti jeho podpisu na dokladoch súvisiacich s poistením u notára.
- Poistník je povinný bezodkladne písomne oznámiť poisťovni každú zmenu alebo chybu svojich osobných údajov vrátane zmeny adresy svojho bydliska a/alebo zmeny údajov súvisiacich s jeho daňovou rezidenciou; poisťovňa nenesie zodpovednosť za spracovanie alebo použitie nesprávnych alebo neaktuálnych údajov v prípade nesplnenia tejto povinnosti.
- Tieto VPP DPPN nadobúdajú účinnosť dňa 25. 05. 2018.

Prehľad sadziieb poistného pre jednotlivé poistenia Detského poistenia pre nezbedníkov

Poistenie	Mesačná sadzba poistného za dané poistenie
Hlavné poistenie	spolu 11,00 €
▪ pre prípad smrti alebo dožitia	11,00 € za dané poistenia
Súbor pripoistení	spolu 4,00 €
▪ pre prípad smrti následkom úrazu	0,05 € za dané poistenie
▪ trvalých následkov úrazu s rastúcim plnením	1,87 € za dané poistenie
▪ denného odškodného za dobu liečenia úrazu	1,21 € na 5 € dennej dávky
▪ hospitalizácie následkom úrazu	0,13 € na 10 € dennej dávky
▪ pre prípad zlomenín	0,72 € za dané poistenie
▪ pre prípad popálenín	0,02 € za dané poistenie
Detské poistenie pre nezbedníkov	spolu 15,00 €

Prevádzkovatelia informačných systémov

Osobné údaje klientov sú spracúvané v informačných systémoch, ktorých prevádzkovateľom je Poštová poisťovňa, a. s., so sídlom Dvořákovo nábrežie 4, 811 02 Bratislava, IČO: 31 405 410, zapísaná v OR okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 953/B [ďalej len „Poisťovňa“], resp. ktorých spoločnými prevádzkovateľmi sú členovia skupiny Poštovej banky, a.s. [ďalej len „Členovia skupiny“]. Členovia skupiny sú uvedení na webovej stránke www.postovabanka.sk/nase-spolocnosti.

Zodpovedná osoba

Osobou poverenou dohľadom nad ochranou osobných údajov v Poisťovni je Data protection Officer [ďalej aj „DPO“]. Klient môže uplatniť svoje práva v oblasti ochrany osobných údajov, podať podnety a/alebo otázky týkajúce sa spracúvania osobných údajov alebo iné súvisiace otázky u DPO e-mailom zaslaným na adresu: dpo@postpo.sk, písomne listom zaslaným na adresu sídla Poisťovne alebo osobne v sídle Poisťovne. V prípade uplatnenia práv v oblasti ochrany osobných údajov v elektronickej forme je klient povinný zaslať podanie v listinnej podobe do 3 pracovných dní na adresu Poisťovne. Poisťovňa je oprávnená v prípade pochybností overiť totožnosť klienta.

Právny základ spracúvania osobných údajov

Právnym základom na spracúvanie osobných údajov je predovšetkým zákon č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov [ďalej len „ZoP“] a osobitné právne predpisy, najmä zákon č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákon č. 395/2002 Z. z. o archívoch a registratúrach a o doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákon č. 359/2015 Z. z. o automatickej výmene informácií o finančných účtoch na účely správy daní a zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov [ďalej len „ZOOU“].

Právnym základom na spracúvanie osobných údajov klientov je aj poisťná zmluva uzavretá medzi Poisťovňou a klientom, oprávnený záujem Poisťovne alebo tretej osoby a súhlas klienta v prípade, ak ho poskytol. Súhlas so spracúvaním osobných údajov môže klient kedykoľvek odvolať.

Poisťovňa štandardne osobné údaje o dotknutej osobe získava prostredníctvom sprostredkovateľa a to buď priamo od dotknutej osoby alebo od inej osoby [spravidla od osoby, s ktorou Poisťovňa uzatvára poisťnú zmluvu, resp. dojednáva poistenie]. Klient má v zmysle ZoP povinnosť Poisťovni poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované Poisťovňou a je povinný poskytnúť Poisťovni informáciu o aktualizácii osobných údajov prípadne doplniť chýbajúce údaje. Uzavretie poisťnej zmluvy so zachovaním anonymity klienta v životnom poistení je Poisťovňa povinná odmietnuť. ;

Oprávnené záujmy

Poisťovňa spracúva osobné údaje klientov aj na základe nasledovných oprávnených záujmov: ochrana majetku Poisťovne a bezpečnosti jej zamestnancov a klientov, prevencia a detekcia finančnej kriminality, výmena osobných údajov medzi Členmi skupiny na vnútorné administratívne účely, priamy marketing týkajúci sa výlučne produktov a klientov Poisťovne. Klient má právo prostredníctvom DPO namietat' proti spracúvaniu osobných údajov na základe oprávneného záujmu, vrátane profilovania založeného na tomto právnom základe, a požiadať o ich výmaz.

Účely spracovania osobných údajov

Poisťovňa spracúva osobné údaje klientov najmä na účely zistenia, preverenia a kontroly identifikácie klienta a prípadne aj jeho zástupcu, uzavretia poisťnej zmluvy a následnej správy poistenia, likvidácie poisťných alebo škodových udalostí a poskytnutia poisťného plnenia, asistenčných služieb, zdokumentovania činnosti Poisťovne, zabezpečovania činností, ktoré sú predmetom výkonu dohľadu nad poisťovňami, plnenia povinností, úloh a zabezpečovanie činnosti Poisťovne podľa ZoP [napr. vybavovanie sťažností, výkon vnútorného auditu, funkcie súladu s predpismi a funkcie riadenia rizík, získanie a zhodnotenie profilu klienta vrátane zdravotného stavu a finančnej situácie] alebo podľa osobitných predpisov, na účely ochrany právom chránených záujmov a domáhania sa práv Poisťovne a na účely posúdenia rizika a dodržania zásad obozretného podnikania.

Osobné údaje klientov sa ďalej spracúvajú v rámci marketingu za účelom predkladania ponúk produktov a služieb, a to formou priameho marketingového oslovenia alebo marketingového prieskumu a prieskumov spokojnosti prostredníctvom elektronickej alebo písomnej komunikácie, za účelom vytvorenia ponuky služieb a produktov na mieru a skvalitňovania Poisťovňou a inými Členmi skupiny poskytovaných služieb a produktov, realizácie spotrebiteľských súťaží a na ďalšie účely uvedené v zmluvnej alebo predzmluvnej dokumentácii medzi klientom a Poisťovňou alebo Členom skupiny.

Kategórie spracúvaných osobných údajov

Rozsah, prípadne zoznam spracúvaných osobných údajov klientov, je určený príslušnými právnymi predpismi, ďalej vyplýva zo zmluvnej dokumentácie alebo je uvedený v súhlase so spracúvaním osobných údajov. Osobné údaje Poisťovňa spracúva v takom rozsahu, aký je nevyhnutný na splnenie účelu ich spracúvania. Ide najmä o údaje súvisiace s totožnosťou, transakčné, demografické údaje, údaje o zdravotnom stave a údaje o sociálnom postavení.

Kategórie príjemcov, ktorým môžu byť osobné údaje poskytované

Poisťovňa je aj bez súhlasu a informovania klienta oprávnená sprístupniť a poskytnúť osobné údaje klientov osobám a orgánom voči, ktorým má zákonom uloženú povinnosť ich poskytnúť. Ide najmä o tieto subjekty: súdy, orgány činné v trestnom konaní, exekútori, Národná banka Slovenska, notári, finančná správa, a iné subjekty uvedené v ZoP alebo v osobitných predpisoch, resp. právne záväzných aktoch Európskej únie.

Poisťovňa využíva aj služby zmluvných partnerov, pri ktorých je nevyhnutné spracúvanie osobných údajov klientov, najmä partnerov zabezpečujúcich úkony súvisiace s likvidáciou poisťnej udalosti a s identifikáciou a overením identifikácie klienta, komunikáciu a korešpondenčný styk s klientom, poskytovanie asistenčných služieb, údržbu a rozvoj prevádzkových systémov Poisťovne, telefonickú informačnú službu, sprostredkovanie poistenia a úkony smerujúce k ochrane a domáhaniu sa práv Poisťovne. Títo zmluvní partneri sú z pohľadu platnej legislatívy sprostredkovateľmi, pričom sú zmluvne viazaní dodržiavaním striktných pravidiel na ochranu osobných údajov, vrátane dodržiavania povinnosti mlčanlivosti. Aktuálny zoznam sprostredkovateľov je uvedený na webovej stránke Poisťovne [www.postovapoisťovna.sk] v časti Spracovanie osobných údajov. Osobné údaje klientov môžu byť predmetom cezhraničného prenosu do krajín, ktoré sú členmi Európskej únie alebo ktoré zaručujú primeranú úroveň ochrany.

Retenčná doba - doba uchovávanía osobných údajov v poisťovni

Poisťovňa bude osobné údaje spracúvať počas trvania poistenia a po dobu nevyhnutnú na uplatnenie práv Poisťovne z poistnej zmluvy, resp. na plnenie povinností Poisťovne podľa všeobecne záväzných právnych predpisov, najmenej však 5 rokov odo dňa zániku poistenia.

Profilovanie klientov

Poisťovňa môže za účelom obozretného podnikania, zlepšovania kvality poskytovaných služieb, tvorby poistných produktov, riadneho uzavretia a správy poistných zmlúv a kalkulácie poistného vykonávať profilovanie klientov na základe sociálnych, demografických údajov a údajov o klientom využívaných produktoch Poisťovne.

Práva dotknutej osoby

Klienti majú najmä právo požadovať od Poisťovne potvrdenie, či Poisťovňa spracováva ich osobné údaje a zoznam týchto údajov, prístup k osobným údajom klientov a všeobecné informácie o spracúvaní osobných údajov a informácie o zdroji osobných údajov, právo na opravu nesprávnych osobných údajov, na vymazanie osobných údajov, okrem osobných údajov, na ktoré sa toto právo podľa právnych predpisov nevzťahuje, právo namietať spracúvanie osobných údajov, ak sa spracúvajú na účely priameho marketingu vrátane profilovania v rozsahu, v akom súvisí s priamym marketingom a žiadať ich likvidáciu, právo odvolať súhlas, ak sú osobné údaje spracúvané na základe súhlasu, právo na obmedzenie spracúvania osobných údajov, právo na prenosnosť osobných údajov [t.j. právo získať osobné údaje, v štruktúrovanom, bežne používanom a strojovo čitateľnom formáte a právo preniesť tieto osobné údaje ďalšiemu prevádzkovateľovi, ak je to technicky možné], právo podať sťažnosť na Poisťovňu alebo návrh na začatie konania podľa § 100 ZOOU na Úrad na ochranu osobných údajov pre porušenie práv pri spracúvaní osobných údajov alebo pre porušenie právnych predpisov v oblasti ochrany osobných údajov.

Komplexné aktuálne informácie o spracúvaní osobných údajov Poisťovňou vždy klienti nájdu na internetovej stránke Poisťovne [www.postovapoisťovna.sk] v časti Spracovanie osobných údajov.

Informácie o podávaní sťažností podľa § 792a Občianskeho zákonníka

Ak ste neboli spokojní s kvalitou sprostredkovania poistenia alebo so službami Poštovej poisťovne, a. s. [ďalej aj „poisťovňa“] a chcete nás upozorniť na nedostatky alebo sa podeliť s Vašimi návrhmi, môžete nás kontaktovať:

- písomne na adrese Poštová poisťovňa, a. s., Dvořákovo nábrežie 4, 811 02 Bratislava,
- e-mailom na e-mailovej adrese info@postpo.sk, alebo faxovým podaním na čísle 02/59 60 81 55,
- osobne v sídle Poštovej poisťovne, a. s., Dvořákovo nábrežie 4, 811 02 Bratislava, počas celej prevádzkovej doby.

Vašimi podnetmi sa budeme zaoberať a o ich riešení Vás budeme písomne informovať. V sťažnosti je potrebné uviesť Vaše meno, priezvisko, adresu, predmet sťažnosti a tiež je potrebné uviesť, čoho sa domáhate. Anonymná sťažnosť sa vybavuje, len ak obsahuje konkrétne údaje, ktoré nasvedčujú, že bol porušený všeobecne záväzný právny predpis.

Sťažnosti vybavuje príslušný útvar poisťovne spravidla do 30 dní odo dňa ich doručenia. Poisťovňa v rámci vybavenia sťažnosti komplexne vysvetlí svoje stanovisko sťažovateľovi. Ak zistí opodstatnenosť podanej sťažnosti, v oznámení o vybavení sťažnosti uvedie aj opatrenia prijaté alebo vykonané na odstránenie zistených nedostatkov. Ak vybavenie sťažnosti neuspokojuje požiadavku sťažovateľa, poisťovňa ho informuje o ďalších možnostiach riešenia jeho sťažnosti. Ak sťažnosť smeruje iba proti kvalite sprostredkovania poistenia, poisťovňa ju postúpi na vybavenie subjektu zodpovednému za sprostredkovanie poistenia. V odôvodnených prípadoch, najmä ak je na vybavenie sťažností potrebná súčinnosť tretej osoby, môže byť lehota na vybavenie sťažností predĺžená na 60 dní, pričom poisťovňa túto skutočnosť písomne oznamuje sťažovateľovi s uvedením dôvodu predĺženia lehoty na vybavenie sťažnosti a predpokladaného termínu vybavenia.

V prípade vzniku sporu je tento možné vyriešiť aj mimosúdne a to na základe zákona č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákona č. 335/2014 Z. z. o spotrebiteľskom rozhodcovskom konaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov alebo zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zoznam subjektov alternatívneho riešenia sporov je zverejnený na internetovej stránke Ministerstva hospodárstva Slovenskej republiky. Sťažnosť je možné písomne podať aj na orgán vykonávajúci dohľad nad finančným trhom, ktorým je Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava. Národná banka Slovenska neposkytuje právne poradenstvo v sporoch s dohliadanými subjektmi a nemá kompetenciu rozhodovať spory medzi dohliadanými subjektmi a ich klientmi. Bližšie informácie nájdete na internetovej stránke Národnej banky Slovenska.