

Článok 1 – Všeobecné ustanovenia

Pre poistenie platieb [ďalej len „poistenie“], 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 Poistnej zmluvy RZ201301 [ďalej len „poistná zmluva“], týchto Všeobecných poisťných podmienok pre poistenie platieb [ďalej len „VPP PP“], Občianskeho zákonníka v platnom znení, a to v tomto vymenovanom poradí.

Článok 2 – Výklad základných pojmov

1. **Poistený** – fyzická osoba, na ktorú sa poistenie vzťahuje, bližšie definovaná v poistnej zmluve.
2. **Poistná udalosť** – náhodná udalosť bližšie špecifikovaná v týchto VPP PP, ku ktorej došlo počas trvania poistenia a s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovne poskytnúť poistné plnenie.
3. **Poistné plnenie** – plnenie, ktoré je poisťovňa povinná poskytnúť, ak nastala poistná udalosť.
4. **Pracovná neschopnosť** – celková lekársky konštatovaná neschopnosť poisteného vykonávať akúkoľvek profesijnú činnosť, spôsobená ochorením alebo úrazom. Dňom vzniku poistnej udalosti pracovnej neschopnosti sa rozumie deň začiatku pracovnej neschopnosti uvedený v potvrdení o pracovnej neschopnosti.
5. **Prostriedok diaľkovej komunikácie** – pre účely týchto VPP PP sa za prostriedok diaľkovej komunikácie považuje telefón.
6. **Úraz** – udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlým 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 trvalé telesné poškodenie alebo smrť, a to:
 - 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, krátkodobo a rýchlo,
 - vyklbenie končatín, ako aj natiahnutie 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.

Článok 3 – Spoločné ustanovenia

1. V rámci poistenia podľa týchto VPP PP poisťovňa dojednáva neživotné poistenie pracovnej neschopnosti.
2. Všetky právne úkony týkajúce sa poistenia musia byť vykonané písomnou formou, ak v týchto VPP PP nie je uvedené inak.
3. Osoba, ktorá bola priamo oslovená s ponukou na zriadenie poistenia finančným sprostredkovateľom poisťovne prostredníctvom prostriedku diaľkovej komunikácie, môže prejav vôle byť poisteným podľa poistnej zmluvy a vyhlásenie, že spĺňa predpoklady na vznik poistenia podľa poistnej zmluvy, vykonať aj ústnym vyhlásením adresovaným finančnému sprostredkovateľovi bezprostredne po predložení ponuky na zriadenie poistenia. Pre ostatné právne úkony týkajúce sa poistenia sa aj pri poistení podľa tohto bodu vyžaduje písomná forma.

4. Podmienky vzniku a zániku poistenia, výška poistného, jeho splatnosť, dĺžka poistného obdobia a poistná doba sú dohodnuté v poistnej zmluve.
5. Poistený je povinný odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovne týkajúce sa poistenia.

Článok 4 – 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 a zdravotnej anamnézy 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 5 – Poistná udalosť a poistné plnenie

1. Poistnou udalosťou je pracovná neschopnosť poisteného v zmysle ustanovení týchto VPP PP, ktorá nastala počas trvania poistenia za podmienky, že k prvému dňu prerušenia pracovnej činnosti poistený skutočne vykonával profesijnú činnosť, ktorá mu zabezpečovala príjem, mzdu, zárobok alebo zisk; ak pracovná neschopnosť poisteného nastane z viacerých dôvodov alebo ak počas trvania pracovnej neschopnosti poisteného sa poistený stane práceneschopným aj z iného dôvodu, považuje sa to za jednu pracovnú neschopnosť a teda i jednu poistnú udalosť. Za profesijnú činnosť, ktorá poistenému zabezpečuje príjem, mzdu, zárobok alebo zisk sa nepovažujú aktivačné práce alebo aktivačné činnosti.
2. Pracovnú neschopnosť poistený preukazuje predložením kópie potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti vystaveného lekárom alebo zdravotníckym zariadením s miestom výkonu činnosti, resp. sídlom na území Slovenskej republiky, v ktorého lekárskej starostlivosti poistený bol alebo je v súvislosti s oznamovanou pracovnou neschopnosťou.
3. Na vznik práva na poistné plnenie je nevyhnutné, aby pracovná neschopnosť trvala nepretržite aspoň 60 kalendárnych dní [ďalej len "lehota trvania pracovnej neschopnosti"].

4. Poistné plnenie v prípade pracovnej neschopnosti poisteného sa vypláca v mesačných platbách po dobu trvania pracovnej neschopnosti. Výška mesačnej platby je 100 €. Poistné plnenie sa vypláca poistenému, prioritne na osobný účet poisteného, ku ktorému bolo poistenie dojednané [alebo ak takýto účet neexistuje, tak alternatívne na iný osobný účet poisteného, alebo poštovou poukážkou na adresu poisteného].
5. Nárok na prvú mesačnú platbu poistného plnenia z dôvodu poistnej udalosti vzniká poistenému prvýkrát v kalendárnom mesiaci, v ktorom poistený dovŕši minimálne 60 dní nepretržitej pracovnej neschopnosti, t.j. splní lehotu trvania pracovnej neschopnosti. Nárok na ďalšiu platbu poistného plnenia poistenému vznikne za každý ďalší začatý kalendárny mesiac trvania pracovnej neschopnosti poisteného. Každá ďalšia platba poistného plnenia sa uhrádza po zdokladovaní trvania pracovnej neschopnosti.
6. Ak u poisteného nastane ďalšia pracovná neschopnosť, ktorá je spôsobená recidívou choroby alebo úrazu, alebo následkom choroby alebo úrazu, ktoré boli príčinou pôvodnej pracovnej neschopnosti, za ktorú už poisťovňa plnila, a prvý deň ďalšej pracovnej neschopnosti nastane do 60 kalendárnych dní odo dňa ukončenia pôvodnej pracovnej neschopnosti poisteného, za ktorú poisťovňa už plnila, ďalšia pracovná neschopnosť sa považuje za pokračovanie pôvodnej pracovnej neschopnosti. Nárok na poistné plnenie vznikne v prvý deň ďalšej pracovnej neschopnosti, ktorá je spôsobená recidívou ochorenia alebo úrazu, s výnimkou prípadu, ak už poisťovňa v súvislosti s pôvodným trvaním pracovnej neschopnosti plnila za kalendárny mesiac, v ktorom dôjde k pokračovaniu pracovnej neschopnosti poisteného. Vtedy nárok na poistné plnenie z pokračujúcej pracovnej neschopnosti vzniká až od prvého dňa kalendárneho mesiaca bezprostredne nasledujúceho po mesiaci, v ktorom dôjde k pokračovaniu pracovnej neschopnosti poisteného. Ak k ďalšej pracovnej neschopnosti dôjde po uplynutí 60 kalendárnych dní odo dňa ukončenia pôvodnej pracovnej neschopnosti, za ktorú poisťovňa už plnila, považuje sa ďalšia pracovná neschopnosť za novú pracovnú neschopnosť, a teda i za novú poistnú udalosť.
7. Poistné plnenie z jednej poistnej udalosti pracovnej neschopnosti z jedného poistenia u jedného poisteného môže predstavovať maximálne šesť mesačných platieb, pričom súčet všetkých poistných plnení splatných v jednom kalendárnom mesiaci zo všetkých poistení platieb dojednaných v poisťovni pre jedného poisteného, nemôže prekročiť sumu 300 €.
8. Poistený je povinný:
 - a] bezprostredne po uplynutí lehoty trvania pracovnej neschopnosti písomne oznámiť poisťovni vznik pracovnej neschopnosti na príslušnom tlačive poisťovne a predložiť poisťovni na jej požiadanie aj ďalšie potrebné doklady, ktoré majú vplyv na stanovenie povinnosti poisťovne plniť a na výšku poistného plnenia, a to najmä:
 - vyplnený formulár „Oznámenie poistnej udalosti – poistenie platieb, pracovná neschopnosť“ s predpokladaným odhadom doby trvania pracovnej neschopnosti,
 - kópiu lekárom alebo zdravotníckym zariadením vystaveného „Potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti“,
 - v prípade hospitalizácie i kópiu „Prepúšťacej správy“ príslušného zdravotníckeho zariadenia,
 - b] pravidelne mesačne, najneskôr však do 5. dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, počas ktorého bol poistený práceneschopný, predkladať poisťovni aktuálne písomné potvrdenie o trvaní pracovnej neschopnosti [potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti] po dobu trvania nároku na poistné plnenie,
 - c] bez zbytočného odkladu písomne informovať poisťovňu o ukončení pracovnej neschopnosti,
 - d] bez zbytočného odkladu po vzniku úrazu, zdravotných ťažkostí, problémov alebo komplikácií vyhľadať lekárske ošetrenie,
 - e] dodržiavať všetky pokyny lekára, dodržiavať liečebný režim a vylúčiť všetky konania, ktoré môžu nepriaznivo ovplyvniť jeho zdravotný stav, priebeh, následky či dĺžku pourazových stavov, zdravotných ťažkostí, problémov alebo komplikácií,
 - f] zabezpečiť poisťovni poskytnutie všetkých informácií, údajov a dokumentov potrebných k zisteniu rozsahu povinnosti poisťovne plniť, udeliť poisťovni plnomocenstvo v rozsahu podľa článku 4 týchto VPP PP.
9. Doklady predložené poisťovni ako doklady preukazujúce vznik poistnej udalosti a vznik nároku na poistné plnenie musia byť vystavené v súlade s právnym poriadkom Slovenskej republiky. Doklady, ktoré sú vystavené podľa cudzieho práva, môže poisťovňa uznať ako doklady preukazujúce vznik poistnej udalosti len ak z ich obsahu nesporne vyplýva, že poistná udalosť skutočne nastala.
10. Poisťovňa je oprávnená identifikovať osobu, ktorej má vyplatiť poistné plnenie a táto osoba je povinná poskytnúť poisťovni súčinnosť.
11. Poistený, resp. v prípade smrti poisteného dedič, je povinný poisťovni písomne na príslušnom tlačive bez zbytočného odkladu oznámiť, že došlo k poistnej udalosti a predložiť poisťovni na jej požiadanie aj ďalšie potrebné doklady, ak majú vplyv na stanovenie povinnosti poisťovne plniť a na výšku poistného plnenia.
12. Poisťovňa si vyhradzuje právo prešetriť poistnú udalosť; za týmto účelom je oprávnená zisťovať a preskúmať dôležité skutočnosti týkajúce sa nahlásenej udalosti a podmienok poistenia. Skutočnosti, o ktorých sa poisťovňa dozvie, môže použiť len pre svoju potrebu, inak iba so súhlasom poisteného. Poistné plnenie je splatné do 15 dní odo dňa, kedy poisťovňa skončila šetrenie potrebné na zistenie rozsahu jej povinnosti plniť. Poistné plnenie sa vypláca v zákonnej mene platnej na území Slovenskej republiky v deň výplaty poistného plnenia.
13. V prípade vzniku nejasnosti je poistený povinný dokázať, že došlo k poistnej udalosti.
14. Ak malo vedomé porušenie povinností uvedených v týchto VPP PP podstatný vplyv na vznik alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, je poisťovňa oprávnená poistné plnenie znížiť podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jej povinnosti plniť.

Článok 6 – Obmedzenia poistného plnenia a výluky z poistenia

1. Poistenie sa nevzťahuje na:
 - a] pracovnú neschopnosť, ktorá nastala z dôvodu choroby do 30 dní od začiatku poistenia,
 - b] pracovnú neschopnosť, ktorá nastala následkom pokusu o samovraždu, s výnimkou prípadov, ak v okamihu pokusu o samovraždu poisteného uplynuli viac ako tri roky od začiatku poistenia poisteného,
 - c] pracovnú neschopnosť, ktorú si spôsobil poistený sám úmyselným konaním inak ako podľa písm. b] tohto bodu,
 - d] pracovnú neschopnosť, ktorá u poisteného nastala v dôsledku udalosti pri vedení motorového vozidla, plavidla alebo lietadla, na vedenie ktorých nemal oprávnenie alebo ktorá nastala pri letoch, pri ktorých, s vedomím poisteného, použité lietadlo alebo pilot nemali úradné povolenie, alebo boli uskutočnené bez vedomia, či proti vôli držiteľa lietadla;

- ďalej za udalosť, ku ktorej došlo pri účasti poisteného ako pretekára na súťažiach, či pretekoch motorových vozidiel, plavidiel alebo lietadiel a prípravných jazdách, plavbách alebo letoch k nim [tréning],
- e] udalosť, ktorá nastala v priamej súvislosti s vojnovým konfliktom, bojovými alebo vojnovými akciami, jadrovou energiou, radiáciou, mierovými misiami, terorizmom, vzburami, povstaniami a nepokojmi, občianskou vojnou, pri aktívnej účasti na nepokojoch, trestných činoch a priestupkoch, teroristických akciách a sabotážach, s výnimkou prípadov účasti poisteného na vzburách, povstaníach a nepokojoch na území SR, ku ktorým došlo pri plnení pracovných alebo služobných povinností.
2. Poisťovňa je oprávnená primerane znížiť poistné plnenie za udalosť, ktorá nastala v priamej súvislosti s:
- protiprávnym konaním poisteného,
 - konaním, ktorým poistený spôsobil inému ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť,
 - 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.
3. Osoba, ktorej môže 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 vyšetovaná, obvinená alebo obžalovaná zo spáchania takého skutku, poisťovňa je oprávnená až do vydania právoplatného rozhodnutia, ktorým je konanie ukončené, výplatu poistného plnenia odložiť.
4. Poisťovňa neposkytne poistné plnenie ani v prípadoch, ak sa poistený stane práceneschopným v dôsledku:
- následkov úrazov, ku ktorým došlo pred začiatkom poistenia,
 - úrazu, ktorý utrpel pri manipulácii so zbraňami, výbušninami, horľavinami a toxickými látkami,
 - úrazu, ktorý utrpel pri vykonávaní profesionálnej športovej činnosti,
 - úrazu, ktorý utrpel pri profesionálnom alebo amatérskom vykonávaní týchto činností: speleológia, horolezectvo, potápanie, diaľkové plavby vykonávané jednotlivcom, morský rybolov, športy s použitím dvojestopových aj jednostopových vozidiel, rallye a pokusy o rekordy,
 - úrazu, ktorý utrpel pri vykonávaní akéhokoľvek profesionálneho alebo amatérskeho používania bezmotorových alebo aj motorových lietajúcich strojov či prostriedkov, ako napríklad parašutizmus, závesné lietanie, akrobatické lietanie, paragliding. Výluka sa nevzťahuje na cesty poistených ako pasažierov v lietadlách nad 2 t, schválených na verejnú prepravu osôb a vybavených platným oprávnením na let,
 - úrazu, ktorý vznikol ako dôsledok choroby, diagnóza ktorej bola poistenému stanovená pred začiatkom poistenia,
 - pokračovania, následkov alebo opakovania chorôb, ku ktorým došlo pred začiatkom poistenia a boli diagnostikované pred začiatkom poistenia, alebo museli vzniknúť pred začiatkom poistenia,
 - choroby, ktorá vznikla v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pred začiatkom poistenia,
 - 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,
 - ochorenia chrčtice ako i jeho priamych a nepriamych dôsledkov, pokiaľ nebol bezprostrednou príčinou takéhoto ochorenia úraz poisteného, ktorý netvorí výluku podľa týchto VPP PP,
 - asténie, depresívnych stavov, poruchy psychiky a správania, duševného ochorenia,
 - únavového syndrómu, odvykacích, detoxikačných alebo spánkových kúr,
 - zdravotných prehliadok, vyšetrení a kozmetických zákrokov, ktoré si poistený sám dobrovoľne vyžiada, lekárskeho zákroku vykonaného na základe žiadosti poisteného pre iný ako zdravotný dôvod a bez písomného odporúčania lekára a následkov týchto lekárskeho zákrokov,
 - úmyselného poškodenia vlastného zdravia, vrátane úmyselného nevyhľadania zdravotnej starostlivosti alebo vedomého nerešpektovania rád a odporúčaní lekára, ukončenia nemocničnej liečby na vlastnú žiadosť [reverz] poisteného alebo odmietnutia medikamentózneho liečby,
 - choroby alebo úrazu, ktoré utrpel pri výkone niektorého z nižšie uvedených povolání, resp. činností: artista, kaskadér, krotiteľ zvierat, námorník, potápač, pyrotechnik, pracovník s výbušninami, speleológ, továrenský jazdec motorových vozidiel alebo plavidiel, továrenský pilot, pilot ozbrojených zložiek, učiteľ bojových športov, vojak v útvaroch v zahraničí,
 - plánovaných hospitalizácií, ktoré nastanú do šiestich mesiacov od začiatku poistenia,
 - choroby alebo úrazu, ktoré nastanú v dobe, kedy je poistená žena/muž na materskej/rodičovskej dovolenke a je hmotne zabezpečená v súlade s predpismi o nemocenskom poistení,
 - liečebného pobytu v zariadeniach na liečbu alkoholizmu, toxikománie, hráčkovej alebo inej závislosti, ako i pobytu v úzko špecializovaných zariadeniach, najmä v kúpeľných liečebniach, sanatóriách, ozdravovniach, zotavovniach, dietetických alebo psychiatrických klinikách, či nemocniciach, zdravotných pobytov v horách alebo pri mori, pobytov v gerontologických a geriatrických zariadeniach, pobytov v zariadeniach na pohybovú a funkčnú rehabilitáciu a v rehabilitačných zariadeniach,
 - hepatopatie, spôsobená nadmerným užívaním alkoholu.

Článok 7 – Doručovanie písomností

Písomnosti sa účastníkom poistenia [poisťovni, poistníkovi, poistenému, osobe oprávnenej na poistné plnenie] doručujú na poslednú známu adresu bydliska [sídla], príp. na inú uvedenú korešpondenčnú adresu, vždy však iba na adresu v Slovenskej republike. Za deň doručenia sa považuje deň, keď osoba, ktorej je písomnosť určená, túto prevzala, prevzatie písomne odmietla alebo piaty deň odo dňa odovzdania písomnosti na poštovú prepravu bez ohľadu na to, či sa táto osoba o uložení dozvedela, a to podľa toho, ktorá z uvedených podmienok bude splnená skôr.

Článok 8 – Záverečné ustanovenia

- Tieto VPP PP sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy, od ktorých je možné sa odchyliť v poistnej zmluve.
- Akékoľvek doklady a dokumenty týkajúce sa poistenia musia poistník, poistený a/alebo osoba oprávnená na poistné plnenie predkladať v písomnej podobe a v slovenskom jazyku, ak medzi poistníkom a poisťovňou nie je písomne dohodnuté inak. Ak boli vystavené v cudzom jazyku, musí k nim byť priložený overený preklad do slovenského jazyka.
- Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto VPP PP stanú neplatnými alebo spornými v dôsledku zmeny všeobecne záväzných právnych predpisov, použije sa taký všeobecne záväzný právny predpis, ktorý je im svojou povahou a účelom najbližší.
- Tieto VPP PP nadobúdajú účinnosť dňa 25.05.2018.

Spracovanie osobných údajov

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.postovapoistovna.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 uchovávania osobných údajov v poisťovni

Vaše osobné údaje bude poisťovňa spracúvať počas trvania poistenia a po dobu nevyhnutnú na uplatnenie práv poisťovne z poisťnej 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 poisťných produktov, riadneho uzavretia a správy poisťných zmlúv a kalkulácie poisťného 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 Poštovej poisťovne, a. s.: www.postovapoistovna.sk v časti Spracovanie osobných údajov.

Informácie o daňových povinnostiach, ktoré sa vzťahujú na uzavreté poistenie, podľa § 792a Občianskeho zákonníka

V zmysle zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa na poistenie v odvetviach neživotného poistenia vzťahuje daň z poistenia. V zmysle zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov je poistné plnenie z poistenia od dane z príjmu oslobodené, nezdaňuje sa. Pri výplate poistného plnenia sa vždy postupuje v zmysle daňových predpisov platných v čase jeho výplaty.

Informácie o podávaní sťažností podľa § 792a Občianskeho zákonníka

Ak ste neboli spokojní s kvalitou sprostredkovania poistenia alebo so službami Poštovej poisťovne, a. s. [ďalej len „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. 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 o tom sťažovateľa písomne upovedomí s uvedením dôvodu predĺženia lehoty 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 a nemá kompetenciu rozhodovať spory medzi dohliadanými subjektmi a ich klientmi. Bližšie informácie nájdete na internetovej stránke Národnej banky Slovenska.