

Článok 1 – Všeobecné ustanovenia

1. Pre SIPO poisťenie Plus ako skupinové súborové poisťenie [ďalej aj ako „poisťenie“], 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 SIPO poisťenie Plus [ďalej len „VPP SP“], Občianskeho zákonníka v platnom znení, a to v tomto vymenovanom poradí.
2. Každé jednotlivé súborové poisťenie sa spravuje tým znením poisťnej zmluvy a VPP SP, ktoré boli účinné v čase, kedy klient poisťníka prejavil vôľu byť poisťeným.

Článok 2 – Výklad základných pojmov

1. **Dodatok k Zmluve o poskytnutí Poštovej karty** Dodatok k Zmluve o poskytnutí Bonusového programu (Poštová karta), v ktorom klient poisťníka prejaví v zmysle článku 4 ods. 1 týchto VPP SP vôľu byť poisťený a v ktorom vyhlási, že spĺňa podmienky poisťenia uvedené v článku 4 ods. 3 týchto VPP SP.
2. **Invalidita následkom úrazu** – taký stav poisťeného, pri ktorom sa znížila jeho schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť v dôsledku jeho dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného Úrazom v porovnaní so zdravou fyzickou osobou o 70 % a viac v zmysle príslušných všeobecne záväzných právnych predpisov platných pre oblasť sociálneho poisťenia. Dňom vzniku poisťnej udalosti Invalidity následkom úrazu je deň priznania invalidity spôsobenej Úrazom poisťenému s príslušným percentom miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť uvedeným v lekárskej správe posudkového lekára.
3. **Klient poisťníka** – fyzická osoba, ktorá s poisťníkom uzavrela Zmluvu o poskytnutí Poštovej karty.
4. **Nezamestnaná osoba** – osoba, ktorá z dôvodu Straty zamestnania nie je v pracovnoprávnom alebo obdobnom vzťahu, štátno-zamestnaneckom alebo služobnom pomere, ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť a v Slovenskej republike [ďalej len „SR“] je vedená v evidencii uchádzačov o zamestnanie na príslušnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny.
5. **Nezamestnanosť** – stav nezamestnanej osoby v zmysle vyššie uvedeného pojmu nezamestnanej osoby.
6. **Poisťený** – Klient poisťníka, ktorý prejavil záujem o poisťenie spôsobom uvedeným v článku 4 ods. 1 týchto VPP SP a spĺňa podmienky poisťenia uvedené v článku 4 ods. 3 týchto VPP SP, alebo Klient poisťníka, ktorý prejavil vôľu byť poisťeným a súhlasil so zriadením poisťenia prostredníctvom prostriedku diaľkovej komunikácie spôsobom uvedeným v článku 4 ods. 2 týchto VPP SP a spĺňa podmienky poisťenia uvedené v článku 4 ods. 3 týchto VPP SP.
7. **Poisťník** – Slovenská pošta, a.s., Partizánska cesta 9, 975 99 Banská Bystrica, zapísaná v OR OS Banská Bystrica, oddiel: Sa, vložka č. 803/S, IČO: 36 631 124.
8. **Poisťná udalosť** – náhodná udalosť bližšie špecifikovaná v týchto VPP SP, ku ktorej došlo počas trvania poisťenia a s ktorou je spojený vznik povinnosti Poisťovne poskytnúť poisťné plnenie.
9. **Poisťná zmluva** – Poisťná zmluva č. RZ201703 uzavretá medzi Poisťovňou a poisťníkom.

10. **Poisťné plnenie** – plnenie, ktoré je Poisťovňa povinná poskytnúť, ak nastala poisťná udalosť.
11. **Pracovná neschopnosť následkom úrazu** – celková lekársky konštatovaná neschopnosť poisťeného vykonávať akúkoľvek profesijnú činnosť spôsobená úrazom. Dňom vzniku poisťnej udalosti Pracovnej neschopnosti následkom úrazu sa rozumie deň začiatku pracovnej neschopnosti spôsobenej úrazom uvedený v potvrdení o dočasnej pracovnej neschopnosti.
12. **Prostriedok diaľkovej komunikácie** – pre účely týchto VPP SP sa za prostriedok diaľkovej komunikácie považuje telefón.
13. **Strata zamestnania** – skončenie pracovného, štátno-zamestnaneckého, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu, u ktorého už uplynula skúšobná doba a skončil:
 - a) výpoveďou danou zamestnávateľom alebo dohodou z dôvodu:
 - že sa zamestnávateľ alebo jeho časť zrušuje alebo premiestňuje,
 - že sa zamestnanec stane nadbytočný vzhľadom na písomné rozhodnutie zamestnávateľa alebo príslušného orgánu o zmene jeho úloh, technického vybavenia, o znížení stavu zamestnancov s cieľom zvýšiť efektívnosť práce alebo o iných organizačných zmenách,
 - že zamestnanec stratil vzhľadom na svoj zdravotný stav podľa lekárskeho posudku dlhodobu spôsobilosť vykonávať doterajšiu prácu alebo ak ju nesmie vykonávať pre chorobu z povolania, alebo pre ohrozenie touto chorobou, alebo ak dosiahol na pracovisku najvyššiu prípustnú expozíciu určenú rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva,
 - b) okamžitým skončením pracovného pomeru zo strany zamestnanca
 - ak zamestnanec podľa lekárskeho posudku nemôže ďalej vykonávať prácu bez vážneho ohrozenia svojho zdravia a zamestnávateľ ho nepreradil do 15 dní odo dňa predloženia tohto posudku na inú, pre neho vhodnú prácu,
 - ak zamestnávateľ nevyplatil zamestnancovi mzdu, náhradu mzdy, cestovné náhrady, náhradu za pracovnú pohotovosť, náhradu príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca alebo ich časť do 15 dní po uplynutí jej splatnosti.Dňom vzniku Poisťnej udalosti Straty zamestnania je deň, ku ktorému bol Poisťený zaradený do evidencie uchádzačov o zamestnanie podľa rozhodnutia príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, najskôr však deň, ktorý bezprostredne nasleduje po dni skončenia pracovného, štátno-zamestnaneckého, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu.
14. **Úraz** – udalosť nezávislá od vôle Poisťeného, 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 Poisťeného, ktoré Poisťenému spôsobili trvalé 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 Poisťeného nepretržite, krátkodobo a rýchlo], vyklbenie končatín, ako aj natiiahnutie šliach, prasknutie svalov, väzov a väzivových obalov. Za Úraz sa nepovažuje samovražda alebo pokus o ňu, úmyselné seba-poškodenie, mozgová mŕtvica, infarkt myokardu, prasknutie vydutí, epilepsia a podobné záchvaty, krvácanie do mozgu, pracovný úraz, ktorý má charakter choroby z povolania.

Za Úraz sa nepovažuje ani zhoršenie choroby následkom úrazu.

15. **Zmluva o poskytnutí Poštovej karty** – Zmluva o poskytnutí Bonusového programu (Poštová karta) alebo iná zmluva uzavretá s Poistníkom, na základe ktorej sú poskytované vybrané služby k produktu s obchodným názvom „Poštová karta“.

Článok 3 – Spoločné ustanovenia

1. V rámci SIPO poistenia Plus Poisťovňa dojednáva tieto druhy neživotného poistenia: a) poistenie Invalidity následkom úrazu, b) poistenie Pracovnej neschopnosti následkom úrazu, c) poistenie Straty zamestnania a následnej Nezamestnanosti [ďalej len „Poistenie straty zamestnania“]. Poisťovňa v Poistnej zmluve dojednáva tieto druhy poistenia vo forme súboru poistenia. Súbor poistenia nie je možné dojednať v inom zložení.
2. Všetky právne úkony týkajúce sa poistenia musia byť vykonané písomnou formou, ak v týchto VPP SP nie je uvedené inak.

Článok 4 – Podmienky poistenia

1. SIPO poistenie Plus sa dojednáva pre Klientov poistníka, ktorí:
 - a) uzavreli s Poistníkom Zmluvu o poskytnutí Poštovej karty, a zároveň
 - b) prejavili vôľu byť Poistenými, a to vyznačením záujmu o SIPO poistenie Plus v Dodatku k Zmluve o poskytnutí Poštovej karty, uzavretom na tento účel a v ňom vyhlásili, že spĺňajú podmienky na vznik poistenia uvedené v ods. 3 tohto článku a
 - c) podpisom Dodatku k Zmluve o poskytnutí Poštovej karty vyslovili súhlas s týmito VPP SP.
2. SIPO poistenie Plus sa tiež dojednáva pre klientov Poistníka, ktorí:
 - a) uzavreli s Poistníkom Zmluvu o poskytnutí Poštovej karty a zároveň
 - b) prejavili vôľu byť Poistenými a súhlasili so zriadením SIPO poistenia Plus prostredníctvom prostriedku diaľkovej komunikácie a zároveň jasne a zrozumiteľne svojim vyhlásením počas telefonického hovoru potvrdili, že spĺňajú podmienky na vznik poistenia uvedené v ods. 3 tohto článku.
3. SIPO poistenie Plus môže vzniknúť iba takej osobe, ktorá ku dňu podpisu Dodatku k Zmluve o poskytnutí Poštovej karty alebo ku dňu vyslovenia súhlasu so zriadením SIPO poistenia Plus prostredníctvom prostriedku diaľkovej komunikácie spĺňa nasledujúce podmienky a predpoklady:
 - a) je mladšia ako 62 rokov,
 - b) nie je poberateľom starobného dôchodku, invalidného dôchodku alebo úrazovej renty.
4. Vyhlásenia klienta Poistníka v Dodatku k Zmluve o poskytnutí Poštovej karty alebo uskutočnené prostredníctvom prostriedku diaľkovej komunikácie o tom, že spĺňa podmienky poistenia uvedené v ods. 3 tohto článku, sa považujú za odpoveď na otázky ku skutočnostiam podstatným pre uzavretie poistenia podľa § 793 OZ. Nepravdivosť a/alebo neúplnosť vyhlásenia Klienta poistníka, ktoré bude poskytnuté podľa ods. 3 tohto článku, sa považuje za porušenie § 793 OZ.
5. Každý Klient poistníka môže mať súčasne dojednané iba jedno SIPO poistenie Plus.

Článok 5 – Vznik, zmena a zánik poistenia

1. Začiatok poistenia sa stanovuje pre každého jednotlivého Poisteného a každé poistenie:
 - a) ak je Dodatok k Zmluve o poskytnutí Poštovej karty, v ktorom Klient poistníka prejavil vôľu byť Poisteným, uzavretý do 18. kalendárneho dňa v mesiaci alebo ak Klient poistníka prejavil vôľu byť Poisteným prostredníctvom prostriedku diaľkovej komunikácie do 18. kalendárneho dňa v mesiaci, začiatok poistenia je prvý deň najbližšieho nasledujúceho kalendárneho mesiaca,
 - b) ak je Dodatok k Zmluve o poskytnutí Poštovej karty, v ktorom Klient poistníka prejavil vôľu byť Poisteným, uzavretý po 18. kalendárnom dni v mesiaci alebo ak Klient poistníka prejavil vôľu byť Poisteným prostredníctvom prostriedku diaľkovej komunikácie po 18. kalendárnom dni v mesiaci, začiatok poistenia je prvý deň druhého kalendárneho mesiaca po uzavretí Dodatku k Zmluve o poskytnutí Poštovej karty alebo po prejavení vôle Klienta poistníka byť poisteným prostredníctvom prostriedku diaľkovej komunikácie.
2. Jednotlivé poistenia sa dojednávajú na poistnú dobu neurčitú.
3. Jednotlivé poistenia dojednané v súbore poistenia zanikajú:
 - a) dňom zániku Zmluvy o poskytnutí Poštovej karty, ku ktorej bolo poistenie zriadené,
 - b) odstúpením Poistníka od Dodatku k Zmluve o poskytnutí Poštovej karty, účinky odstúpenia nastanú dňom doručenia odstúpenia Poistníka Poistenému,
 - c) posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom Poistený dovŕši vek 62 rokov,
 - d) posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom Poistený začne poberať starobný dôchodok, invalidný dôchodok [s výnimkou prípadu, ak jeho vyplácanie bude naviazané na vznik poistnej udalosti z poistenia pre prípad Invalidity následkom úrazu] alebo úrazovú rentu,
 - e) smrťou Poisteného,
 - f) ku dňu vzniku Poistnej udalosti z poistenia pre prípad Invalidity následkom úrazu,
 - g) posledným dňom kalendárneho mesiaca, ku koncu ktorého výška neuhradených nákladov spojených s poistením zo strany Poisteného dosiahne dvojnásobok mesačnej výšky týchto nákladov,
 - h) odstúpením zo strany Poisťovne z dôvodu vedome nepravdivého a neúplného zodpovedania otázok zo strany Poisteného, ak pri ich pravdivom a úplnom zodpovedaní by Poisťovňa poistenie neuzavrela; účinky odstúpenia nastanú dňom doručenia odstúpenia Poisťovne Poistenému,
 - i) odmietnutím plnenia pre vedomé porušenie povinnosti pravdivo a úplne odpovedať na písomné otázky Poisťovne, ak sa Poisťovňa dozvie až po Poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede [vyhlásenia] nemohla zistiť pri uzavieraní poistenia a ktorá pre uzavretie poistenia bola podstatná; poistenie v tomto prípade zanikne dňom doručenia odmietnutia plnenia Poisťovne Poistenému,
 - j) posledným dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom dôjde k podaniu písomnej žiadosti o zrušenie poistenia zo strany Poisteného Poistníkovi; ak však Poistený požiada Poistníka o zrušenie poistenia do 30 dní od uzavretia Dodatku k Zmluve o poskytnutí Poštovej karty, ktorým bolo poistenie zriadené, alebo od poskytnutia súhlasu so zriadením poistenia prostredníctvom prostriedku diaľkovej komunikácie, poistenie zaniká od začiatku,
 - k) odstúpením Poisteného od poistenia podľa § 5 zákona č. 266/2005 Z. z. a to aj bez uvedenia dôvodu a bez platenia akýchkoľvek zmluvných pokút, ak Poistený súhlasil so zriadením

poistenia prostredníctvom prostriedku diaľkovej komunikácie. Poistený môže odstúpiť od poistenia v písomnej forme, do 14 kalendárnych dní odo dňa doručenia informácií podľa § 4 ods. 7 zákona č. 266/2005 Z. z. Lehota na odstúpenie sa považuje za dodržanú, ak písomné oznámenie o odstúpení od poistenia bolo odoslané na korešpondenčnú adresu Poistníka [Slovenská pošta, a.s., Oddelenie BOPS, Komenského 16, 975 88 Banská Bystrica] najneskôr v posledný deň tejto lehoty. V tomto prípade poistenie zaniká od počiatku;

l) iným spôsobom, ktorý ustanovujú tieto VPP SP alebo ktorý ustanovujú všeobecne záväzné právne predpisy,

a to vždy na základe tej právnej skutočnosti, ktorá spôsobuje zánik poistenia ako prvá v poradí.

4. Právo podľa ods. 3 písm. h) tohto článku, resp. právo podľa ods. 3 písm. i) tohto článku môže Poistovňa uplatniť výlučne ohľadom konkrétneho súboru poistenia individuálne určeného Poisteného, pri ktorom boli splnené podmienky na uplatnenie tohto práva.
5. V prípade zániku poistenia podľa ods. 3 písm. h) tohto článku sa dané poistenie zrušuje od počiatku a Poistovňa vráti Poistníkovi zaplatené bežné poistné za dané poistenie, znížené o náklady, ktoré Poistovní vznikli v súvislosti s uzatvorením a správou poistenia.
6. Pri poistení sa netvorí kapitálová hodnota poistenia, Poistenému ani Poistníkovi nevzniká nárok na výplatu odbytného [odkupnej hodnoty], nie je možné použiť oslobodenie od platenia Poistného a Poistený ani Poistník sa nepodieľajú na výnosoch z umiestnenia technických rezerv Poistovne.

Článok 6 – Skúmanie zdravotného stavu

1. Poistovňa je oprávnená kedykoľvek v priebehu trvania poistenia ako aj v rámci šetrenia nahlásenej udalosti preskúmať zdravotný stav Poisteného, a to na základe správ vyžiadaných s jeho súhlasom alebo podľa všeobecne záväzných predpisov od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa liečil, ako aj jeho prehliadky lekárom určeným Poistovňou. Poistovňa má ďalej právo obstaráť si údaje o zdravotnom stave, zdravotnej anamnéze Poisteného z jeho zdravotnej dokumentácie, z výpisu účtu poistenca z jeho zdravotnej Poistovne a získavať údaje o Poistenom z lekárskej správy Sociálnej Poistovne.
2. Ak Poistovňa vyžaduje lekársku prehliadku alebo vyšetrenie, je Poistený povinný dať sa vyšetriť lekárom určeným Poistovňou. Poistovňa 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. Ak Poistovňa lekársku prehliadku, vyšetrenie alebo správu nevyžaduje, náklady s nimi spojené nehradí.
3. Skutočnosti, o ktorých sa Poistovňa dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu Poisteného, smie použiť iba pre svoju potrebu, príp. ich môže so súhlasom Poisteného oznamovať aj ostatným subjektom podnikajúcim v oblasti Poistovníctva a asociáciám týchto subjektov. Za účelom objektívneho posúdenia zdravotného stavu Poisteného môže Poistovňa údaje o zdravotnom stave Poisteného postúpiť aj posudkovému lekárovi Poistovne, ktorému je oprávnená oznamovať všetky skutočnosti, o ktorých sa dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu Poisteného.

4. Súhlas na preskúmanie zdravotného stavu dáva Poistený pri vstupe do poistenia písomne okrem prípadov, ak Poistený vstupuje do poistenia prostredníctvom prostriedku diaľkovej komunikácie v súlade s článkom 4 bod 2 týchto VPP SP, kedy súhlas na preskúmanie zdravotného stavu dáva Poistený ústne. Na základe súhlasu Poisteného je Poistovňa oprávnená spracúvať [kopírovať, skenovať a pod.] údaje o jeho zdravotnom stave v súvislosti s poistením počas doby nevyhnutnej na zabezpečenie všetkých práv a povinností vyplývajúcich z Poistnej zmluvy, resp. týchto VPP SP. V prípade, ak príslušný lekár, zdravotnícke zariadenie alebo iná osoba, ktorá má zdravotnú dokumentáciu Poisteného, odmietne na základe súhlasu udeleného Poisteným pri uzavieraní Poistnej zmluvy sprístupniť alebo poskytnúť Poistovní údaje o zdravotnom stave Poisteného, resp. zdravotnej anamnéze Poisteného z jeho zdravotnej dokumentácie, je Poistený povinný na žiadosť Poistovne vystaviť Poistovní plnomocenstvo v rozsahu podľa tohto článku vo forme ustanovenej príslušným všeobecne záväzným právnym predpisom. V prípade smrti Poisteného je plnomocenstvo podľa predchádzajúcej vety povinná vystaviť osoba oprávnená na poistné plnenie alebo iná osoba, ktorá je oprávnená na vystavenie takého plnomocenstva podľa všeobecne záväzných právnych predpisov.
5. Ak Poistený v priebehu poistenia odvolá svoj súhlas na preskúmanie zdravotného stavu podľa ods. 4 tohto článku alebo ak nedôjde k vystaveniu plnomocenstva pre Poistovňu podľa ods. 4 tohto článku a ak táto skutočnosť má vplyv na skúmanie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti Poistovne plniť, Poistovňa si vyhradzuje právo neplniť, kým nebude obnovený súhlas na preskúmanie zdravotného stavu alebo kým nebude vystavené plnomocenstvo, ktoré Poistovní umožní preskúmanie zdravotného stavu Poisteného.
6. Poistovňa je oprávnená v rámci šetrenia nahlásenej udalosti preskúmať dôležité skutočnosti týkajúce sa Straty zamestnania Poisteného. Súhlas na preskúmanie dáva Poistený pri vstupe do poistenia písomne.
7. Poistený je povinný odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky [v prípade, ak poistenie vzniká podľa článku 4 ods. 2 týchto VPP SP aj na otázky Poistovne predložené ústnou formou] týkajúce sa poistenia. Za odpovede na otázky Poistovne sa považujú aj vyhlásenia Poisteného o splnení podmienok na vznik poistenia.

Článok 7 – Poistenie Invalidity následkom úrazu

1. Poistnou udalosťou je Invalidita následkom úrazu u Poisteného podľa článku 2 ods. 2 týchto VPP SP, ktorá nastala počas trvania poistenia v dôsledku Úrazu Poisteného, ktorý nastal najskôr v deň začiatku poistenia.
2. Poistený preukazuje vznik Invalidity následkom úrazu právoplatným rozhodnutím Sociálnej poisťovne a lekárskou správou posudkového lekára. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu po obdržaní rozhodnutia Sociálnej poisťovne túto skutočnosť oznámiť Poistovní.

Článok 8 – Poistenie Pracovnej neschopnosti následkom úrazu

1. Poistnou udalosťou je Pracovná neschopnosť následkom úrazu u Poisteného podľa článku 2 ods. 11 týchto VPP SP, ktorá nastala počas trvania poistenia v dôsledku Úrazu Poisteného, ktorý nastal najskôr v deň začiatku poistenia, a za podmienky, že k prvému dňu prerušenia pracovnej činnosti Poistený skutočne vykonával profesnú činnosť, ktorá mu zabezpečovala príjem, mzdu, zárobok alebo zisk; ak sa počas trvania Pracovnej neschopnosti následkom úrazu Poisteného Poistený stane práceneschopným aj z iného Úrazu, považuje sa to za ďalšiu Pracovnú neschopnosť následkom úrazu, a teda dve Poistné udalosti. Za profesijnú činnosť, ktorá Poistenému zabezpečuje príjem, mzdu, zárobok alebo zisk sa nepovažujú aktivačné práce alebo aktivačné činnosti.

2. Ak u Poisteného nastane ďalšia Pracovná neschopnosť, ktorá je spôsobená následkami Úrazu, ktoré boli príčinou pôvodnej pracovnej neschopnosti, za ktorú už Poistovňa plnila, a prvý deň ďalšej pracovnej neschopnosti nastane do 60 kalendárnych dní odo dňa ukončenia pôvodnej pracovnej neschopnosti Poisteného, za ktorú Poistovňa už plnila, ďalšia pracovná neschopnosť sa považuje za pokračovanie pôvodnej pracovnej neschopnosti. Nárok na poistné plnenie nastane prvý deň ďalšej pracovnej neschopnosti, ktorá je spôsobená následkami pôvodného Úrazu. Ak k ďalšej pracovnej neschopnosti dôjde po uplynutí 60 kalendárnych dní odo dňa ukončenia pôvodnej pracovnej neschopnosti, za ktorú Poistovňa už poskytla poistné plnenie, považuje sa ďalšia pracovná neschopnosť za novú pracovnú neschopnosť.
3. Za Pracovnú neschopnosť následkom úrazu sa nepovažuje pracovná neschopnosť, ktorá vznikla po troch rokoch odo dňa vzniku Úrazu.
4. Pracovnú neschopnosť následkom úrazu Poistený preukazuje predložením kópie potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti vystaveného lekárom alebo zdravotníckym zariadením, v ktorého lekárskej starostlivosti Poistený bol alebo je v súvislosti s oznamovanou pracovnou neschopnosťou.
5. Na vznik práva na poistné plnenie je nevyhnutné, aby Pracovná neschopnosť následkom úrazu trvala nepretržite aspoň 60 kalendárnych dní [ďalej len "Lehota trvania pracovnej neschopnosti"].
6. Poistený je povinný:
 - a] bezprostredne po uplynutí Lehoty trvania pracovnej neschopnosti písomne oznámiť Poistovni vznik Pracovnej neschopnosti následkom úrazu na príslušnom tlačive Poistovne a predložiť Poistovni na jej požiadanie aj ďalšie doklady, ktoré sú potrebné na stanovenie povinnosti Poistovne plniť a na výšku poistného plnenia, a to najmä:
 - kópiu lekárom alebo zdravotníckym zariadením vystaveného „Potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti“,
 - v prípade hospitalizácie i kópiu „Prepúšťacej správy“ príslušného zdravotníckeho zariadenia,
 - zdravotnú dokumentáciu z priebehu liečby Úrazu vrátane dokladu z prvotného ošetrenia Úrazu.
 - b] pravidelne mesačne, najneskôr však do 5. dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, počas ktorého bol Poistený práceneschopný, predkladať Poistovni aktuálne písomné potvrdenie o trvaní Pracovnej neschopnosti následkom úrazu [potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti] po dobu trvania nároku na poistné plnenie,
 - c] bez zbytočného odkladu písomne informovať Poistovňu o ukončení Pracovnej neschopnosti následkom úrazu,
 - 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 poúrazových stavov, zdravotných ťažkostí, problémov alebo komplikácií,
 - f] umožniť Poistovni získavať a spracúvať akúkoľvek zdravotnú dokumentáciu o svojej osobe, na jej vyžiadanie zabezpečiť a zbaviť povinnosti mlčanlivosti všetkých lekárov, ktorí Poisteného liečili alebo vyšetrovali, a to i z iných dôvodov, než je Poistná udalosť a udeliť súhlas

na odovzdanie všetkých nevyhnutných informácií Poistovni,
g] udeliť súhlas svojej zdravotnej Poistovni alebo príslušnému orgánu sociálneho poistenia na poskytnutie všetkých informácií, ktoré si Poistovňa vyžiada.

Článok 9 – Poistenie straty zamestnania

1. Poistnou udalosťou je Strata zamestnania, v dôsledku ktorej je Poistený Nezamestnanou osobou. Okrem prípadov uvedených v článku 2 ods. 13 týchto VPP SP sa akékoľvek iné ukončenie pracovného, štátno-zamestnaneckého, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu nepovažuje za Poistnú udalosť.
2. Na vznik práva na poistné plnenie je nevyhnutné, aby ku Strate zamestnania došlo v dobe trvania poistenia a zároveň:
 - a] Poistený bol za posledných 12 mesiacov bezprostredne predchádzajúcich Strate zamestnania a jeho následnej Nezamestnanosti nepretržite zamestnaný v pracovnom, štátnozamestnaneckom alebo služobnom pomere,
 - b] právny úkon, na základe ktorého došlo k Strate zamestnania, bol doručený Poistenému alebo zamestnávateľovi [napr. v prípade výpovede], resp. nadobudol platnosť [v prípade uzavretia dohody] najskôr po uplynutí čakacej doby,
 - c] Poistený bol z tohto dôvodu na príslušnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny [ďalej len „úrad práce“] na území SR zaradený do evidencie uchádzačov o zamestnanie, a je v nej vedený po dobu najmenej 60 po sebe idúcich kalendárnych dní [ďalej len „Lehota trvania Nezamestnanosti“],
 - d] Poistený je občanom SR.
3. Čakacia doba pre Stratu zamestnania a následnú Nezamestnanosť je 90 kalendárnych dní od začiatku poistenia.
4. Poistenie straty zamestnania sa vzťahuje na Stratu zamestnania u zamestnávateľa so sídlom na území SR; v prípade organizačnej zložky je rozhodujúce sídlo organizačnej zložky zamestnávateľa zapísané v príslušnom registri.
5. Poistený je povinný:
 - a] poskytovať súčinnosť úradu práce pri sprostredkovaní zamestnania a podnikať kroky na znovuzískanie zamestnania,
 - b] bezprostredne po uplynutí Lehoty trvania Nezamestnanosti písomne oznámiť Poistovni Stratu zamestnania na príslušnom tlačive Poistovne a predložiť Poistovni na jej požiadanie aj ďalšie doklady, ktoré sú potrebné na stanovenie povinnosti Poistovne plniť a na výšku poistného plnenia, a to najmä:
 - kópiu „Dokladu o rozviazaní pracovného pomeru“,
 - overenú kópiu „Pracovnej zmluvy“,
 - overenú kópiu potvrdenia, že Poistený je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie na príslušnom úrade práce k dátumu hlásenia Poistnej udalosti,
 - kópiu potvrdenia o zápočte rokov,
 - c] pravidelne mesačne, najneskôr však do 5. dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, počas ktorého bol Poistený Nezamestnaný, predkladať Poistovni aktuálne písomné potvrdenie o trvaní Nezamestnanosti [potvrdenia o svojom evidovaní na príslušnom úrade práce v SR v evidencii uchádzačov o zamestnanie] po dobu trvania nároku na poistné plnenie,
 - d] o ukončení Nezamestnanosti, o vyradení z evidencie uchádzačov o zamestnanie [napr. z dôvodu získania nového zamestnania] bez zbytočného odkladu písomne informovať Poistovňu,
 - e] bez zbytočného odkladu písomne informovať Poistovňu o prípadnom začatí konania o neplatné skončenie pracovného, štátno-zamestnaneckého, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu a doručiť Poistovni úradne osvedčenú

kópiu právoplatného rozhodnutia súdu v tomto konaní, a to bez zbytočného odkladu po nadobudnutí právoplatnosti rozhodnutia.

Článok 10 – Poistné plnenie

1. Poistovňa poskytuje z poistenia podľa článku 7 týchto VPP SP jednorazové poistné plnenie a z poistenia podľa článku 8 a 9 týchto VPP SP opakované poistné plnenie.
2. Poistovňa je oprávnená požadovať od Poisteného doklady potrebné na účel šetrenia nahlásenej udalosti a prípadne aj sama preskúmavať skutočnosti, ktoré považuje za potrebné na zistenie svojej povinnosti plniť.
3. Doklady predložené Poistovní ako doklady preukazujúce vznik Poistnej udalosti a vznik nároku na poistné plnenie, musia byť vystavené v súlade s právnym poriadkom SR. Doklady, ktoré sú vystavené podľa cudzieho práva, môže Poistovňa uznať ako doklady preukazujúce vznik Poistnej udalosti, len ak z ich obsahu nepochybne vyplýva, že Poistná udalosť skutočne nastala.
4. Ak boli splnené podmienky pre vznik nároku na poistné plnenie podľa týchto VPP SP a Poistovňa obdržala požadované doklady, je Poistovňa povinná vyplatiť poistné plnenie do 15 dní odo dňa, kedy Poistovňa ukončila šetrenie Poistnej udalosti.
5. Výška poistného plnenia sa stanovuje takto:
 - a) poistné plnenie v prípade **Pracovnej neschopnosti následkom úrazu** u Poisteného sa vypláca v mesačných platbách po dobu trvania pracovnej neschopnosti. Výška mesačnej platby je 100 €. Prvá platba sa vypláca za kalendárny mesiac, v ktorom bude Poistený 60. deň v nepretržitej Pracovnej neschopnosti následkom úrazu. Ďalšie platby poistného plnenia vyplatí Poistovňa za každý ďalší začatý kalendárny mesiac trvania Pracovnej neschopnosti následkom úrazu u Poisteného. Poistné plnenie z jednej Poistnej udalosti Pracovnej neschopnosti následkom úrazu môže predstavovať maximálne 6 mesačných platieb [t. j. maximálne 600 €]. Pri súbehu dvoch Poistných udalostí, Poistovňa vypláca iba jednu mesačnú platbu za jeden kalendárny mesiac.
 - b) poistné plnenie v prípade **Straty zamestnania a následnej Nezamestnanosti** Poisteného sa vypláca v mesačných platbách po dobu trvania Nezamestnanosti. Výška mesačnej platby je 100 €. Prvá platba sa vypláca za kalendárny mesiac, v ktorom bude Poistený 60. deň vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie na príslušnom úrade práce. Ďalšie platby poistného plnenia vyplatí Poistovňa za každý ďalší začatý kalendárny mesiac trvania Nezamestnanosti Poisteného. Poistné plnenie z jednej Poistnej udalosti Straty zamestnania a následnej Nezamestnanosti môže predstavovať maximálne 6 mesačných platieb [t. j. maximálne 600 €]. Ak Poistovňa vyplatila poistné plnenie z jednej Poistnej udalosti Straty zamestnania a následnej Nezamestnanosti v celkovom rozsahu 6 mesačných platieb, vznikne Poistenému nárok na poistné plnenie z ďalšej Poistnej udalosti spôsobenej Stratou zamestnania a následnou Nezamestnanosťou iba v prípade, ak k ďalšej Strate zamestnania došlo po uplynutí 6 mesiacov od posledného dňa mesiaca, za ktorý Poistovňa vyplatila 6. mesačnú platbu Poistného plnenia a boli splnené aj ostatné podmienky na vznik nároku na poistné plnenie stanovené týmito VPP SP.

- c) Poistné plnenie v prípade Invalidity následkom úrazu u Poisteného je vyplatené jednorazovo, a to vo výške 1 000 €.
6. Úhrn poistných plnení z Poistných udalostí Pracovná neschopnosť následkom úrazu a/alebo Strata zamestnania a následná Nezamestnanosť vzniknutých počas piatich po sebe nasledujúcich rokov je pre jedného Poisteného najviac vo výške 1 800 €.
 7. V prípade súbehu Poistných udalostí u jedného Poisteného z dôvodu Straty zamestnania a následnej Nezamestnanosti a pracovnej neschopnosti poskytne Poistovňa poistné plnenie z Poistnej udalosti pracovnej neschopnosti až potom, čo bolo ukončené vyplácanie poistného plnenia z poistnej udalosti Straty zamestnania.
 8. Poistený je povinný:
 - a) v prípade vzniku nejasností dokázať, že došlo k Poistnej udalosti v deklarovanom rozsahu,
 - b) zabezpečiť Poistovní poskytnutie všetkých informácií, údajov a dokumentov potrebných k zisteniu rozsahu povinnosti Poistovne plniť,
 - c) poskytnúť Poistovní súčinnosť potrebnú na posúdenie vzniku Poistnej udalosti a stanovenie výšky poistného plnenia.
 9. Ak malo vedomé porušenie povinností uvedených v týchto VPP SP podstatný vplyv na vznik alebo na zväčšenie rozsahu následkov Poistnej udalosti, je Poistovňa oprávnená poistné plnenie znížiť podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jej povinnosti plniť.
 10. Ak bude na základe právoplatného rozhodnutia súdu vyhlásené skončenie pracovného, štátno-zamestnaneckého, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu za neplatné a Poistenému bude priznaná náhrada mzdy, Poistovní nevzniká povinnosť vyplatiť poistné plnenie. Ak už bolo poistné plnenie vyplatené, Poistovňa má právo požadovať vrátenie vyplateného poistného plnenia.

Článok 11 – Obmedzenia poistného plnenia, výluky z poistenia

1. Poistenie sa nevzťahuje na:
 - a) udalosť, ktorú si spôsobil Poistený sám úmyselným konaním,
 - b) udalosť, ktorá u Poisteného nastala v dôsledku udalosti pri vedení motorového vozidla, na vedenie ktorého nemal oprávnenie; ďalej na udalosť, ku ktorej došlo pri účasti Poisteného ako pretekára na súťažiach, či pretekoch motorových vozidiel a prípravných jazdách k nim [tréning],
 - c) 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, povstaniach a nepokojoch na území SR, ku ktorým došlo pri plnení pracovných alebo služobných povinností.
2. Poistovňa je oprávnená poistné plnenie znížiť, maximálne však o 50 % za Poistnú udalosť, ktorá nastala v priamej súvislosti s:
 - a) protiprávnym konaním Poisteného okrem prípadov uvedených v ods. 1 písm. b) tohto článku,
 - b) konaním, ktorým Poistený spôsobil inému ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť, s výnimkou prípadu, ak pôjde o konanie Poisteného v rámci sebeobrany alebo ochrany svojho majetku,
 - c) konaním Poisteného pod vplyvom alkoholu alebo iných omamných, toxických, psychotropných alebo ostatných látok spôsobilých nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka, jeho ovládacie, rozpoznávacíe schopnosti alebo sociálne správanie.
3. Poistovňa neposkytne poistné plnenie ani v prípadoch, ak sa Poistený stane invalidným alebo práceneschopným v dôsledku:
 - a) choroby, s výnimkou prípadu, ak bezprostrednou príčinou choroby bude Úraz Poisteného, na ktorý sa nevzťahuje niektorá

- z výluk z poistenia podľa tohto článku, a nepôjde o niektorú z chorôb uvedenú v písm. j) tohto odseku,
- b) Úrazu, ktorého následkom by nevznikla pracovná neschopnosť resp. invalidita, pokiaľ v čase vzniku Úrazu Poistený netrpel chorobou,
 - c) takých Úrazov, ktoré vznikli alebo museli vzniknúť pred začiatkom poistenia,
 - d) Úrazu, ktorý utrpel pri manipulácii so zbraňami, výbušninami, horľavinami alebo toxickými látkami,
 - e) Úrazu, ktorý utrpel pri vykonávaní profesionálnej športovej činnosti,
 - f) Úrazu, ktorý utrpel pri profesionálnom alebo amatérskom vykonávaní týchto činností: speleológia, horolezectvo, potápanie, diaľkové plavby vykonávané jednotlivcom, morský rybolov, športy s použitím dvojstopových aj jednostopových vozidiel, rely a pokusy o rekordy,
 - g) úmyselného nevyhľadania zdravotnej starostlivosti alebo vedomého nerešpektovania rád a odporúčaní lekára, ukončenia nemocničnej liečby na vlastnú žiadosť [reverz] Poisteného alebo odmietnutia rehabilitačnej a/alebo medikamentózne liečby,
 - h) Úrazu, ktorý 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,
 - i) Úrazu, ktorý nastane v dobe, kedy je Poistená žena/muž na materskej/rodičovskej dovolenke a je hmotne zabezpečená/ý v súlade s predpismi o nemocenskom poistení,
 - j) vzniku a zhoršenia prietrží [pruhu], vredov predkolenia, diabetických gangrén, nádorov každého druhu a pôvodu, aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, mazových váčkov a epikondylitíd, náhlych platničkových a chrbticových syndrómov a náhlych cievnych príhod, odlupovanie sietnice oka; a to aj v prípade, ak uvedené choroby nastanú v dôsledku Úrazu,
 - k) Úrazu alebo následkov Úrazu, ku ktorému došlo v dôsledku srdcovej príhody, mozgovej mŕtvice, epilepsie, 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.
4. Poisťovňa neposkytne poistné plnenie ani v prípadoch Straty zamestnania Poisteného:
 - a) ktorá je Poistenému predbežne oznámená zamestnávateľom už pred začiatkom poistenia alebo ku ktorej dôjde na základe právnej skutočnosti, ktorá nastala pred začiatkom poistenia,
 - b) pre porušenie pracovnej disciplíny Poisteného.
 3. V prípade písomnosti zasielanej ako [obyčajná] listová zásielka sa za deň jej doručenia považuje deň, kedy došla adresátovi v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka.
 4. V prípade písomnosti zasielanej ako doporučená zásielka sa za deň jej doručenia považuje:
 - a) deň, kedy si adresát doručovanú písomnosť prevzal,
 - b) deň, kedy adresát prevzatie písomnosti písomne odmietol,
 - c) deň, kedy sa písomnosť vrátila odosielateľovi od poskytovateľa poštových služieb nedoručená z dôvodu, že adresát nie je známy,
 - d) 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 13 – Záverečné ustanovenia

1. Tieto VPP SP sú neoddeliteľnou súčasťou Poistnej zmluvy. Od ustanovení týchto VPP SP je možné sa odchyliť v Poistnej zmluve.
2. 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.
3. Pokiaľ sa niektoré ustanovenia týchto VPP SP 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 SP nadobúdajú účinnosť dňa 19.10.2017.

Článok 12 – Doručovanie

1. Písomnosti sa účastníkom poistenia [Poisťovní, Poistníkovi, Poistenému] doručujú na poslednú známu adresu bydliska [sídla], príp. na uvedenú korešpondenčnú adresu, vždy však iba na adresu v Slovenskej republike.
2. Písomnosti určené Poisteným Poisťovňa zasiela na ich korešpondenčnú adresu oznámenú Poistníkom.

Informácie o podávaní sťažností

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. 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. Subjektom alternatívneho riešenia sporov je napr. Poisťovací ombudsman Slovenská asociácia poisťovní [Slovenská asociácia poisťovní, Útvar Poisťovacieho ombudsmana, Bajkalská 19B, 821 01 Bratislava, e-mail: ombudsman@poistovaciombudsman.sk]. Zoznam ďalších 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.

Informácie o spracúvaní osobných údajov

Poštová poisťovňa, a. s. [ďalej len „Poisťovňa“] má podľa zákona o Poisťovníctve oprávnenie aj bez súhlasu a informovania dotknutých osôb spracúvať osobné údaje [ďalej len „údaje“ alebo „osobné údaje“] klientov, a to na účel identifikácie klientov a ich zástupcov a zachovania možnosti následnej kontroly tejto identifikácie, na účel uzavierania poisťných zmlúv a správy poistenia medzi Poisťovňou a jej klientmi, na účel ochrany a domáhania sa práv Poisťovne voči jej klientom, na účel zdokumentovania činnosti Poisťovne, na účel výkonu dohľadu nad Poisťovňami a nad ich činnosťami a na plnenie povinností a úloh Poisťovne, ktoré jej vyplývajú zo všeobecne záväzných právnych predpisov. Na toto spracúvanie nie je potrebný súhlas klienta a Poisťovňa je oprávnená požadovať poskytnutie osobných údajov na tento účel.

Poistený výslovným súhlasom podľa článku 6 ods. 4 Všeobecných poisťných podmienok pre SIPO poistenie Plus [ďalej len „VPP SP“] poskytuje Poisťovni súhlas a oprávnenie na preskúvanie jeho zdravotného stavu, a to spôsobom a v rozsahu, ktorý stanovuje článok 6 VPP SP, resp. v rozsahu, ktorý je obsahom preukázateľného ústneho súhlasu poisteného. Poistený berie na vedomie, že pre účely poistenia podľa poisťnej zmluvy bude Poisťovňa spracúvať vyššie uvedené údaje.

Údaje môžu byť zverené na spracúvanie zmluvným partnerom a zmluvným zástupcom Poisťovne v oblasti správy poistenia, napríklad zabezpečujúcim komunikáciu a korešpondenčný styk s klientom, telefonickú informačnú službu [výslovne spoločnosti Poštová banka, a. s., Dvořákovo nábrežie 4, 811 02 Bratislava, IČO: 31 340 890], alebo údržbu a rozvoj informačných systémov Poisťovne [výslovne spoločnosti AIS Software, a. s., Provazníkova 84, 613 00 Brno, Česká republika, IČO: 60 744 511]. Aktuálny zoznam zmluvných partnerov, ktorí boli poverení spracúvaním osobných údajov, je uvedený na internetovej stránke Poisťovne [www.postovapoistovna.sk].

Údaje môžu byť predmetom cezhraničného prenosu osobných údajov do krajín členských štátov Európskej únie.

Práva osoby, ktorej osobné údaje sú spracúvané, sú uvedené v § 28 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov. Na základe písomnej žiadosti môže dotknutá osoba od Poisťovne požadovať najmä: potvrdenie, či sú alebo nie sú osobné údaje o nej spracúvané, informácie o stave spracúvania svojich osobných údajov, informácie o zdroji, z ktorého boli získané osobné údaje, zoznam osobných údajov, ktoré sú predmetom spracúvania, opravu nesprávnych, neúplných alebo neaktuálnych osobných údajov, ktoré sú predmetom spracúvania a likvidáciu jej osobných údajov, ak bol splnený účel ich spracúvania alebo ak došlo k porušeniu zákona o ochrane osobných údajov.