

POISTENIE PRE PRÍPAD STRATY ŽIVOTA NÁSLEDKOM NEHODY „ZABEZPEČENIE PRI NEHODE“

Informačný dokument o poistnom produkte

Spoločnosť: Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited, Gibraltár

Produkt: POISTENIE PRE PRÍPAD STRATY ŽIVOTA NÁSLEDKOM NEHODY „ZABEZPEČENIE PRI NEHODE“

Tento informačný dokument o poistnom produkte je určený na poskytnutie prehľadu poistného krytia a výluk z poistenia. Kompletné predzmluvné a zmluvné informácie o produkte sú uvedené v iných dokumentoch.

O aký druh poistenia ide?

Toto poistenie kryje život poisteného. Vztahuje sa na smrť poisteného následkom nehody, ktorá vznikla v období platnosti zmluvy.



Na čo sa poistenie vzťahuje?

- ✓ Toto poistenie kryje smrť poisteného, ktorá nastala následkom nehody. Nehodou sa rozumie neočakávaná, náhla udalosť, ktorá nastala počas poistnej doby, a ktorú poistený nemohol ovplyvniť, nebola zapríčinená jeho zdravotným stavom, vznikla v dôsledku nezávislých vonkajších vplyvov a jej následkom je smrť poisteného;
- ✓ Výška poistného plnenia je uvedená v poisťke.
- ✓ Zabezpečenie pri nehode – Od začiatku platnosti poistenia kryje zmluva úmrtie poistenej osoby v dôsledku nehody alebo úrazu, nekryje smrť z prirodzených príčin ani smrť spôsobenú chorobou.
- ✓ Krytie po celom svete – Poistenie pre prípad smrti Vás kryje aj v zahraničí.
- ✓ Poistné plnenie nepodlieha daniam – V prípade smrti, je vyplácané poistné plnenie oslobodené od akejkoľvek dane.
- ✓ Platba je navyše k ostatným poistným zmluvám – Vyplatíme akúkoľvek výhodu bez ohľadu na to, či osoba, ktorá uplatňuje nárok, je krytá inými poistnými zmluvami.



Na čo sa poistenie nevzťahuje?

Povinnosť vyplatiť poistné plnenie nevzniká, ak smrť poisteného vyplynula priamo alebo v dôsledku týchto udalostí:

- ✗ choroba, ochorenie alebo chirurgický zákrok v dôsledku choroby či ochorenia;
- ✗ poistený konal v rozpore so zákonom;
- ✗ poistený bol pod vplyvom alkoholu, omamných alebo návykových látok, ktoré ovplyvnili jeho uvažovanie, s výnimkou liekov predpísaných registrovaným lekárom;
- ✗ nehoda, kedy smrť poisteného nastala po viac ako 180 (sto osemdesiatich) dňoch odo dňa nehody, ako je uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach;
- ✗ Poistné plnenie nebude vyplatené osobe, ktorá sa úmyselne podieľala na smrti poisteného.

Zoznam všetkých výluk z poistenia je uvedený v § 10 v časti Všeobecné poistné podmienky Poistenia pre prípad straty života následkom nehody „Zabezpečenie pri nehode“.



Obsahuje poistenie nejaké obmedzenia?

! Toto poistenie neobsahuje žiadne obmedzenia.



V ktorých krajinách sa na mňa vzťahuje krytie?

- ✓ Toto poistenie je platné na celom svete.



Aké mám povinnosti?

- Platba poistného počas platnosti zmluvy,
- Povinnosť oboznámiť poisťovateľa prostredníctvom spoločnosti 4Life Direct o zmenách v kontaktných údajoch, ktoré sú uvedené v žiadosti o uzatvorenie poistenia.



Koľko a ako platím?

Poistné sa platí mesačne v sume, ktorá je uvedená v poisťke, podľa voľby poistníka. Poistné môže byť zaplatené prostredníctvom poštových poukazov, inkasom alebo SIPO-m.



Kedy sa začína a končí doba poistenia?

Poistenie začína dňom, ktorý je uvedený v poistke ako začiatok poistenia. Poistka je vydaná ako potvrdenie, že žiadosť o uzatvorenie poistenia bola prijatá a že zmluva je uzatvorená.

Poistenie zaniká v prípade, že nastane jedna z nasledujúcich situácií:

- po piatich rokoch platnosti, ak sa zmluva neobnoví;
- po tom, ako posledný poistený dosiahne vek 80 rokov;
- v prípade smrti posledného žijúceho poisteného;
- v prípade žiadosti o ukončenie zmluvy zo strany poistníka;
- v prípade, že napriek predchádzajúcej žiadosti zo strany poisťovateľa poistník nezaplatil poistné, ktoré dlhuje, v lehote do 1 (jedného) mesiaca odo dňa prijatia výzvy na zaplatenie, bude sa zmluva považovať za ukončenú.



Ako môžem zmluvu vypovedať?

Poistník môže kedykoľvek počas platnosti zmluvy vypovedať zmluvu písomnou formou. Poisťovateľa o tom informuje prostredníctvom Oddelenia služieb zákazníkom spoločnosti 4Life Direct na adrese: 4Life Direct Insurance Services s.r.o., Dunajská 8, 811 08 Bratislava 1. Viac podrobností o procese vypovedania zmluvy podajú zamestnanci Oddelenia služieb zákazníkom spoločnosti 4Life Direct na telefónnom čísle 02 20 922 555. Ak sa rozhodnete vypovedať svoju zmluvu po uplynutí 30 (tridsiatich) dní odo dňa uzatvorenia poistenia, poisťovateľ Vám nevráti žiadne zaplatené poistné.

VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

§ 1

1. Týmito všeobecnými poistnými podmienkami poistenia pre prípad straty života následkom nehody „Zabezpečenie pri nehode“, ktoré prijalo predstavenstvo spoločnosti Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited ďalej len *VPP*, sa riadia *poistné zmluvy uzatvorené* 11. januára 2019.

DEFINÍCIE

§ 2

Pojmy používané v týchto *VPP* znamenajú:

1. **4Life Direct** – spoločnosť 4Life Direct Insurance Services s.r.o., so sídlom Dunajská 8, 811 08 Bratislava 1, IČO: 47 894 288, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sro, vložka č. 100512/B, samostatný finančný agent *poisťovateľa*, zapísaný v registri finančných agentov a finančných poradcov vedenom Národnou bankou Slovenska, č. 195201;
2. **nehoda** – neočakávaná, náhla udalosť, ktorá nastala počas *poistnej doby*, a ktorú *poistený* nemohol ovplyvniť, nebola zapríčinená jeho zdravotným stavom, vznikla v dôsledku nezávislých vonkajších vplyvov a jej následkom je smrť *poisteného*, ktorá nastala v období 180 dní od dátumu *nehody* podľa týchto *VPP*;
3. **poistka** – dokument vystavený spoločnosťou 4Life Direct v mene *poisťovateľa* ako potvrdenie skutočnosti, že *poistná zmluva* bola uzatvorená;
4. **poistná doba** – časové obdobie začínajúce dňom uvedeným v *poistke* a trvajúce až do ukončenia *poistnej zmluvy*;
5. **poistné** – suma splatná na základe *poistnej zmluvy*, ktorej výška je špecifikovaná v *poistke*, vyjadrená v oficiálnej mene Slovenskej republiky, stanovená na základe sadzobníka poistného platného ku dňu podania *žiadosti*;
6. **poistné plnenie** – suma uvedená v aktuálnej *poistke*, splatná *oprávnenej osobe* v súlade s podmienkami *poistnej zmluvy*;
7. **poisťník** – fyzická osoba uzatvárajúca *poistnú zmluvu* s *poisťovateľom*;
8. **poistený** – fyzická osoba uvedená v *poistke* ako osoba, v prospech ktorej sa uzatvorila *poistná zmluva*;
9. **poisťovateľ** – Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited, so sídlom na adrese Level 3 Ocean Village Business Centre, 23 Ocean Village Promenade, Gibraltar, V prípade, že Spojené kráľovstvo Veľkej Británie a Severného Írska opustí Európsku úniu bez dostatočných právnych dohôd (tvrdý Brexit), ktoré umožnia poisťovateľovi pokračovať v poskytovaní poisťovacích služieb v Európskej únii, poisťovateľ plánuje presťahovať sídlo do členského štátu Európskej únie, o ktorom riadne informuje poisťovateľa;
10. **poistná zmluva** – *poistná zmluva* Pre prípad straty života následkom nehody „Zabezpečenie pri nehode“ uzatvorenej na základe *žiadosti* a v súlade s týmito *VPP*;
11. **doplnkové poistné plnenie** – doplnková *poistná zmluva* (iba v prípade jej zvolenia) k *poistnej zmluve* Pre prípad straty života následkom nehody „Zabezpečenie

pri nehode“, ktorá je spojená s platbou doplnkového poistného a ktorá je takto označená v *poistke*;

12. **dopravné poistné plnenie** – *doplnkové poistné plnenie* ktoré:
 - a) vyplácané *poistné plnenie* sa zdvojnásobí v prípade, že nehoda nastala počas vedenia alebo riadenia osobného motorového vozidla alebo pri zrážke chodca motorovým vozidlom pri bežnej prevádzke na verejných uliciach alebo diaľnici;
 - b) vyplácané *poistné plnenie* sa strojnásobí v prípade, že nehoda nastala počas cestovania pasažiera s cestovným lístkom lietadlom, vlakom, taxíkom, autobusom, trajektom alebo iným spôsobom licencovanej verejnej dopravy primárne určenej na prepravu osôb;
13. **Oprávnená osoba** – fyzická alebo právnická osoba určená *poisťníkom* so súhlasom *poisteného* ako osoba oprávnená na prijatie *poistného plnenia* v prípade smrti *poisteného* v dôsledku *nehody*;
14. **žiadosť** – žiadosť o uzatvorenie *poistnej zmluvy* pripravenej *poisťovateľom* a podpísanej *poisťníkom* a *poisteným*;
15. **manžel/manželka (druh/družka)** – osoba uvedená v *poistke*, s ktorou je *poistený* v manželskom zväzku ku dňu vzniku udalosti uvedenej v *poistnej zmluve*, alebo s ktorou je *poistený* k tomuto dňu v neformálnom zväzku (v partnerskom spoluzití) a žijú v spoločnej domácnosti, pričom obaja partneri sú slobodní.

PREDMET

A ROZSAH POISTNEJ ZMLUVY

§ 3

1. Predmetom poistenia je život *poisteného*.
2. Rozsah poistenia sa vzťahuje na *poistnú udalosť*, ktorou je prípad smrti *poisteného* následkom nehody, ktorá vznikla v období platnosti *poistnej zmluvy*.
3. Existujú dva varianty uzatvorenia *poistnej zmluvy*:
 - a) variant poistenia len účastníka *poistnej zmluvy*, kedy existuje jeden *poistený*, alebo
 - b) variant poistenia účastníka a jeho/jej manžela/manželky (druha/družky), pričom manžel/manželka (druh/družka) je druhým *poisteným*.

UZATVORENIE POISTNEJ ZMLUVY

§ 4

1. *Poistná zmluva* je uzatvorená v prípade, že sú súčasne splnené nižšie uvedené podmienky:
 - a) ku dňu uzatvorenia *poistnej zmluvy* tak *poisťník* ako aj *poistený* dovŕšili vek najmenej 18 rokov a *poistený* nedovŕšil vek 70 rokov,
 - b) *poisťovateľ* prevzal *žiadosť* podpísanú *poisťníkom* a *poisteným*, a
 - c) *poisťovateľ* *žiadosť* preskúmal, prijal ju a vystavil *poistku* ako potvrdenie skutočnosti, že došlo k uzatvoreniu *poistnej zmluvy*.
2. *Poisťovateľ* si vyhradzuje právo odmietnuť uzatvoriť *poistnú zmluvu* alebo navrhnúť zmenu jej podmienok v zmysle platnej právnej úpravy.

DOBA POISTNEJ ZMLUVY

§ 5

1. *Poistná zmluva* nadobúda účinnosť dňom uvedeným v *poistke*.
2. *Poistník* má právo od *poistnej zmluvy* písomne odstúpiť v lehote 30 (tridsiatich) dní odo dňa, kedy mu *poisťovateľ* oznámil, že *poistná zmluva* bola uzatvorená. V prípade, že *poistník* odstúpi od *poistnej zmluvy* v tejto lehote, *poisťovateľ* vráti *poistníkovi* zaplatené *poistné* v plnom rozsahu.
3. *Poistná zmluva* je uzatvorená na dobu 5 (piatich) rokov odo dňa jej účinnosti. Od dňa uzatvorenia *poistnej zmluvy* ju môže *Poistník* obnoviť podľa podmienok stanovených v týchto VPP. *Poisťovateľ* informuje *poistníka* o podmienkach obnovy aspoň 45 dní pred ukončením *poistnej doby*.
4. Na schválenie podmienok obnovy *poistnej zmluvy* predložených *poisťovateľom* podľa bodu 3 tohto §, je *poistník* povinný zaplatiť *poistné* vyplývajúce z týchto predložených podmienok. V prípade, že toto *poistné* nebude uhradené počas doby uvedenej v podmienkach obnovy *poistnej zmluvy* predložených *poisťovateľom*, *poistná zmluva* nebude pokračovať a ukončí sa uplynutím *poistnej doby*.
5. *Poistník* má právo kedykoľvek ukončiť *poistnú zmluvu* doručením písomnej výpovede kedykoľvek ku koncu mesiaca, za ktorý bolo zaplatené posledné *poistné*.
6. Ak *poistený* alebo jeho manžel/manželka (*druh/družka*) dovŕši vek 80 (osemdesiat) rokov, *poistné* krytie osoby zanikne vo vzťahu k osobe, ktorá tento vek presiahla.
7. *Poistná zmluva* zaniká smrťou *poisteného*, ak ide o variant poistenia účastníka a jeho/jej manžela/manželky (*druha/družky*) zaniká smrťou všetkých *poistených*, alebo dňom ukončenia poistenia podľa ustanovenia § 5 bodu 2, 3 a 4 a § 7 bodu 2, podľa toho, ktorá skutočnosť nastane ako prvá.
8. Pokiaľ je uzatvorená *poistná zmluva* vo variante poistenia účastníka a jeho manžela/manželky, *druha/družky*, v prípade smrti jedného z nich *poistná zmluva* nezaniká. *Poistné plnenie* za zosnulú osobu *poisťovateľ* v súlade s poistnými podmienkami vyplatí *oprávnenej osobe*, pričom druhý manžel/manželka (*druh/družka*) zostáva poistený za predpokladu, že *poistné* bude aj naďalej uhrádzané riadne a včas. V takomto prípade sa poistenie vo variante poistenia účastníka *poistnej zmluvy* a jeho manžela/manželky (*druha/družky*) mení na variant poistenia len účastníka *poistnej zmluvy*. Sumy *poistného plnenia* uvedené v pokračujúcej *poistnej zmluve* zostávajú rovnaké a *poistné* bude primerane zodpovedať *poistnému* za variant poistenia len účastníka *poistnej zmluvy*.
9. V prípade, že dôjde k zániku manželstva alebo k zániku partnerského spoluzitia uvedeného v § 2, bode 15, pričom *poistná zmluva* je uzatvorená vo variante poistenia účastníka a jeho manžela/manželky (*druha/družky*), je možné na žiadosť *poistníka* a na základe súhlasu *poisteného* a za podmienok, ktoré stanoví *poisťovateľ*, aby *poistná zmluva* aj naďalej platila vo variante poistenia účastníka *poistnej zmluvy* a jeho/jej manžela/manželky (*druha/družky*), alebo vo variante poistenia len jedného účastníka ako jediného *poisteného* vo vzťahu ku každému *poistenému*.

OPRÁVNENÁ OSOBA

§ 6

1. *Poistník* si v súlade s platnou právnou úpravou môže zvoliť jednu alebo viac *oprávnených osôb*, ktorej sa poskytnú *poistné plnenie* v prípade smrti *poisteného* v dôsledku

nehody počas účinnosti *poistnej zmluvy*. *Poistník* má právo voľbu kedykoľvek zmeniť alebo zrušiť s písomným súhlasom *poisteného*.

POISTNÉ

§ 7

1. *Poistné* je splatné v pravidelných mesačných platbách *poistného* za každý mesiac poistenia vo výške a v splatnosti uvedenej v *poistke* podľa výberu *poistníka*.
2. Pokiaľ aj napriek predchádzajúcej výzve zo strany *poisťovateľa* neuhradí *poistník* *poistné* po splatnosti v dodatočnej lehote 1 mesiaca odo dňa doručenia výzvy, bude *poistná zmluva* považovaná za vypovedanú zo strany *poistníka* ku dňu uplynutia dodatočnej lehoty a zodpovednosť *poisťovateľa* z nej vyplývajúca tým zanikne.
3. *Poistné* sa vypočítava tak, aby jeho výška odrzkadľovala druh a výšku *poistného plnenia*, pravdepodobnosť vyplatenia *poistného plnenia* ako aj výdavky a náklady, ktoré vzniknú pri uzatváraní a doručovaní *poistnej zmluvy*.

ZMENA POISTNÉHO PLNENIA

§ 8

1. *Poistník* môže zmeniť sumu *poistného plnenia* uvedenú v *poistke* ako suma životného poistenia alebo pridať dodatočný benefit k *poistnej zmluve* a to kedykoľvek počas trvania *zmluvy* kontaktovaním spoločnosť *4Life Direct*. Ak *poisťovateľ* prijme žiadosť, navrhne *zmluvnej strane* zmeny týkajúce sa podmienok *zmluvy* k jej súhlasu. Aby sa predišlo pochybnostiam, *poisťovateľ* má po podpísaní absolútnu diskretnosť, pokiaľ ide o to, či bude prijatá akákoľvek žiadosť *poistníka* o zmenu *poistnej sumy* alebo o pridanie *dodatočného benefitu*.
2. *Poisťovateľ* poskytne *poistníkovi* potvrdenie ako dokaz o schválených zmenách v revidovanom návrhu zmeny *poistného plnenia*, ktoré je uvedené v *poistke* ako suma životného poistenia.
3. Počas prvých 30 dní od začatia nového *poistného krytia* má *poistník* právo na odstúpenie od zmien v *zmluve* a má nárok na refundáciu rozdielu zaplateného *poistného*. Ak v čase uzavretia zmien v *zmluve* *poisťovateľ* neinformoval *poistníka* o práve na odstúpenie od *zmluvy*, lehota 30 (tridsať) dní začína plynúť dňom, kedy bol *poistník* informovaný o svojom práve odstúpiť od *zmluvy*. V prípade takéhoto odstúpenia *zmluvné strany* zostávajú viazané predchádzajúcimi podmienkami *zmluvy*. *Poistník* nebude mať nárok na refundáciu, ak odstúpi od dohodnutých zmien alebo zruší *zmluvu* po uplynutí lehoty 30 (tridsiatich) dní.

VÝPLATA POISTNÉHO PLNENIA

§ 9

1. Povinnosť *poisťovateľa* vyplatiť *poistné plnenie* vzniká v prípade smrti *poisteného* v dôsledku nehody počas *poistnej doby*.
2. Všetky príslušné sumy *poistného plnenia* budú vyplatené do 7 (siedmich) pracovných dní po tom, čo bude *poisťovateľovi* (alebo spoločnosti *4Life Direct*) predložená kompletná žiadosť o vyplatenie *poistného plnenia* podľa vzoru uvedeného na webovej stránke spoločnosti *4Life Direct*, ktorý je k dispozícii na www.4lifedirect.sk. Doba na vyplatenie *poistného plnenia* neprekročí zákonom stanovenú dobu.
3. Aby bolo možné začať proces výplaty *poistného plnenia*, je nutné nahlásiť *poisťovateľovi* *poistnú udalosť* prostredníctvom *4Life Direct*.

4. *Poisťovateľ* prostredníctvom *4Life Direct* informuje žiadateľa písomne alebo iným spôsobom, s ktorým žiadateľ súhlasil, ktoré dokumenty sú potrebné pre vznik povinnosti *Poisťovateľ* alebo pre výšku poistného plnenia, v prípade, že sú nevyhnutné pre ďalší postup. Kompletný zoznam dokumentácie je vždy k dispozícii na webovej stránke spoločnosti *4Life Direct*: www.4lifedirect.sk.

VYLÚČENIE ZODPOVEDNOSTI *POISŤOVATEĽA*

§ 10

1. Povinnosť *poisťovateľa* vyplatiť *poistné plnenie* nevzniká, pokiaľ k smrti *poisteného* dôjde priamo alebo následkom:
 - a) zranenia počas aktívnej služby alebo prebiehajúceho tréningu akýchkoľvek vojenských síl, obranných síl, polície, vojenských agentúr na ochranu osôb, majetku alebo polovojenských organizácií;
 - b) choroby, ochorenia alebo chirurgickej liečby choroby alebo ochorenia;
 - c) konania zahraničného nepriateľa, vojny (vyhlásenej alebo nie), občianskej vojny, povstania, štrajku, výluky, vzbury, rebélie, revolúcie, násilného prevzatia moci, zapojenia sa do ozbrojených síl, armády alebo polovojenských organizácií;
 - d) porušenia práva konaním *poisteného*;
 - e) toho, že bol pod vplyvom alkoholu, omamných látok alebo liekov ovplyvňujúcich schopnosť uvažovať, s výnimkou liekov predpísaných registrovaným praktickým lekárom;
 - f) žiarenia, jadrovej reakcie, rádioaktívnej kontaminácie, chemickej kontaminácie zahrňujúcej kontamináciu z jedov, jedovatých plynov alebo výparov;
 - g) nebezpečných prác zahrňujúc napríklad, ale nie výlučne, prácu v hĺbke 40 a viac metrov pod zemou alebo pod vodou, vo výške 20 alebo viac metrov nad zemou (v inom ako bežnom pracovnom prostredí) alebo prácu s výbušninami;
 - h) samovraždy, zahrňujúc sebapoškodzovanie a pokus o samovraždu;
 - i) horolezectva, podvodných činností, jaskyniarstva, parašutizmu, závesného lietania, bungee jumpingu, zimných, vodných alebo motoristických športov, profesionálnych športov;
 - j) leteckej dopravy inej ako platenej prepravy lietadlom pilotom s riadnym oprávnením v lietadle s pevnými krídlami s platným certifikátom vydaným na lietanie prevádzkovaným leteckou alebo charterovou spoločnosťou s riadnym oprávnením, ktoré prevádzkuje lety medzi zaregistrovanými komerčnými letiskami.
2. Osoba, ktorá úmyselne prispela k smrti *poisteného*, nemá nárok na výplatu *poistného plnenia*.

SŤAŽNOSTI

§ 11

1. V prípade akýchkoľvek sťažností týkajúcich sa *poistných zmlúv* kontaktujte, prosím, Klientske centrum spoločnosti *4Life Direct* na adrese uvedenej v § 2, bode 1. Pokiaľ sa dotknutá osoba domnieva, že nedostala dostatočné vysvetlenie alebo že je podaná sťažnosť vybavovaná nevhodným alebo nedostačujúcim spôsobom, je oprávnená obrátiť sa so svojou sťažnosťou priamo na *poisťovateľa* na adrese uvedenej v § 2, bode 9. Korešpondenciu vo veciach sťažností odporúčame podávať písomne a vždy je nutné uviesť číslo *poistky*.
2. Pokiaľ sa dotknutá osoba domnieva, že nedostala dostatočné vysvetlenie, alebo že je podaná sťažnosť vybavovaná

nevhodným alebo nedostačujúcim spôsobom, je oprávnená obrátiť sa so svojou sťažnosťou na Národnú banku Slovenska na adrese Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava.

SPRACÚVANIE OSOBNÝCH ÚDAJOV

§ 12

1. Osobné údaje *poistníka* a *poisteného* sú spracúvané *poisťovateľom* a spoločnosťou *4Life Direct* v súlade s ustanoveniami nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES („GDPR“) a inými aplikovateľnými právnymi predpismi Slovenskej republiky, a to najmä ustanoveniami zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení („ZoOOÚ“). Osobné údaje *poistníka* a *poisteného*, vrátane ich mena a priezviska, adresy trvalého bydliska, adresy prechodného bydliska, rodného čísla, ak bolo pridelené, dátumu narodenia, miesta a okresu narodenia, občianstva, druhu a čísla preukazu totožnosti, telefonického kontaktu, faxového kontaktu a emailovej adresy, sú spracúvané na účely plnenia tejto zmluvy a na účely dodržiavania právnych povinností *poisťovateľa* a *4Life Direct* vyplývajúcich z príslušných právnych predpisov o poisťovníctve a finančnom sprostredkovaní (na účely identifikácie a overenia identity *poistníka* a *poisteného*, vykonávania, ochrany a uplatňovania práv *poisťovateľa* a spoločnosti *4Life Direct*, vyplývajúcich z tejto zmluvy, atď.). Osobné údaje *poistníka* a *poisteného* v rozsahu meno a priezvisko, adresa trvalého bydliska, adresa prechodného bydliska, telefonický kontakt, e-mailové adresy, sú spracúvané na účely priameho marketingu (zahŕňajúc kontaktovanie prostredníctvom priamej pošty, automatizovaných telefonátov a komunikačných systémov, emailu, SMS správ) ako oprávnený záujem *poisťovateľa* a *4Life Direct*.
2. Na základe písomnej žiadosti je *poistník* alebo *poistený* oprávnený požadovať od *poisťovateľa* alebo *4Life Direct* (a) potvrdenie, či sú alebo nie sú ich osobné údaje spracúvané, (b) informáciu o spracúvaní osobných údajov v informačnom systéme, (c) presné informácie o zdroji, z ktorého získali ich osobné údaje na spracúvanie, (d) zoznam ich osobných údajov, ktoré sú predmetom spracúvania, (e) opravu alebo likvidáciu ich nesprávnych, neúplných alebo neaktuálnych osobných údajov, (f) likvidáciu ich osobných údajov, ktorých účel spracúvania sa skončil, (g) likvidáciu ich osobných údajov, ktoré sú predmetom spracúvania, ak došlo k porušeniu zákona, (h) prenos ich osobných údajov inému prevádzkovateľovi. Bez ohľadu na ustanovenia tohto bodu, v prípade podozrenia neoprávneného spracúvania osobných údajov je *poistník* alebo *poistený* oprávnený podať Úradu na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky návrh na začatie konania o ochrane osobných údajov. Práva *poistníka* a *poisteného* sú vymedzené v III. kapitole GDPR a v ZoOOÚ, druhá hlava druhý diel, § 22 a nasl.
3. Tu uvádzané osobné údaje budú spracúvané pokiaľ existuje potreba spracúvania osobných údajov v zmysle čl. 12.1 vyššie.
4. *Poistník* a *poistený* sú oprávnení namietať pôvodné/ďalšie spracúvanie ich osobných údajov na účely priameho

marketingu, vrátane s tým súvisiaceho profilovania, a to kedykoľvek a bezplatne.

5. Sprostredkovateľom *poisťovateľa* povereným na spracúvanie osobných údajov v mene *poisťovateľa* je spoločnosť *4Life Direct*.
6. Ďalšie informácie sú k dispozícii na webovej stránke spoločnosti *4Life Direct*: www.4lifedirect.sk.

ĎALŠIE USTANOVENIA

§ 13

1. Všetky oznámenia alebo vyhlásenia zmluvných strán by mali byť druhej strane predložené písomne, v slovenskom jazyku, zasielané na náklady odosielateľa, alebo elektronickými komunikačnými prostriedkami, pričom elektronickú komunikáciu bude *poisťovateľ* prijímať a uchovávať na dátovom nosiči.
2. Všetky oznámenia alebo vyhlásenia *poisťníka*, *poisteného* alebo *oprávnenej osoby* je potrebné doručiť v slovenskom jazyku na adresu spoločnosti *4Life Direct* uvedenú v § 2, bode 1. V prípade, že je nutné preložiť dokumenty týkajúce sa výplaty *poistného plnenia* do slovenského jazyka, je osoba, ktorá vznáša príslušný nárok, povinná zaistiť ich

overený preklad do slovenského jazyka.

3. *Poistený* a *poisťník* majú povinnosť informovať *poisťovateľa* prostredníctvom spoločnosti *4Life Direct* o všetkých zmenách osobných údajov uvedených v *žiadosti*.
4. Tieto VPP spoločne s *poistkou* a *žiadosťou* tvoria *poistnú zmluvu* a je nutné ich vykladať ako jeden dokument.
5. *Poistné plnenie* vyplácané na základe *poistnej zmluvy* podlieha dani z príjmu v súlade s ustanoveniami zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmu.
6. Uvedené *poistenie* je *poistením* bez nároku na odkupné a pri ukončení poistenia sa nestanovuje odkupná hodnota. *Oprávnená osoba* sa nebude podieľať na výnosoch *poisťovateľa*.
7. Skutočnosti neupravené týmito VPP sa riadia príslušnými ustanoveniami právnych predpisov Slovenskej republiky. *Poisťník* a *poistený* môžu tiež podať návrh na alternatívne riešenie sporov v konaní podľa zákon č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení sporov za predpokladu, že sú splnené podmienky tohto zákona.
8. V prípade sporu medzi zmluvnými stranami budú všetky spory prejednávané a rozhodované všeobecnými súdmi Slovenskej republiky.

OS/VPP/v6/11.01.2019



James Clayton-Wright
Zástupca poisťovateľa
Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited