

ŽIVOTNÉ POISTENIE „MOJI BLÍZKI PLUS“

Informačný dokument o poistnom produkte

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

Produkt: „MOJI BLÍZKI PLUS“

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?

„Moji blízki PLUS“ je životné poistenie, ktoré kryje život poisteného. Poistná zmluva zahŕňa úmrtie poistenej osoby v dôsledku rôznych typov udalostí.



Na čo sa poistenie vzťahuje?

- ✓ Poistná zmluva poistuje život poisteného.
- ✓ **Zabepečenie pri nehode** – od začiatku poistenia zmluva kryje v plnej výške úmrtie poistenej osoby v dôsledku nehody alebo úrazu.
- ✓ **Prirodzená smrť** – kryje prirodzené úmrtie a úmrtie v dôsledku choroby a to v plnej výške už po 24 mesiacoch trvania zmluvy. (do 24 mesiacov vo výške 100% uhradeného poistného).
- ✓ po prvom mesiaci chráni poistenie aj v prípade úmrtia spôsobeného priamo ochorením **COVID-19**, teda akútnym respiračným infekčným ochorením spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2.

Výhody poistenia

- ✓ Uzatvorenie bez nutnosti zdravotných dotazníkov a lekárskeho prehládok.
- ✓ Mesačné poistné sa nikdy nezvýši a poistné krytie sa nezmení bez súhlasu poistníka.
- ✓ Výplata pojistného plnenia do 24 hodín, od dodania potrebných dokumentov, počas pracovných dní.
- ✓ Poistné plnenie je oslobodené od akejkoľvek dane.
- ✓ Poistné plnenie je vyplácané bez ohľadu na to, či osoba, zo zmluvy ktorej sa nárok uplatňuje, je krytá aj inými poistnými zmluvami.



Na čo sa poistenie nevzťahuje?

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

- ✗ ak smrť poisteného nastane v dôsledku samovraždy (vrátane seba-poškodzovania), počas prvých 24 (dvadsiatich štyroch) mesiacov odo dňa uzatvorenia poistnej zmluvy;
- ✗ ak smrť poisteného nastane počas prvých 24 (dvadsiatich štyroch) mesiacov od dátumu uzatvorenia poistnej zmluvy v dôsledku toho, že poistený bol pod vplyvom alkoholu, narkotík alebo drog narušujúcich vnímanie, s výnimkou liekov predpísaných registrovaným lekárom;
- ✗ ak smrť poisteného nastane v dôsledku aktívnej účasti poisteného na trestnej činnosti (vrátane pokusu o spáchanie trestného činu);
- ✗ ak smrť poisteného nastane v dôsledku vojnového aktu (nezávisle na tom, či bola vyhlásená vojna alebo nie) alebo terorizmu;
- ✗ Poistné plnenie nebude vyplatené osobe, ktorá sa úmyselne podieľala na smrti poisteného.

Zoznam všetkých výluk je uvedený v § 12 v časti Všeobecné poistné podmienky pre poistenie „Moji blízki PLUS“.



Obsahuje poistenie nejaké obmedzenia?

- ! Poistné plnenie je počas prvých 24 mesiacov obmedzené v prípade, ak poistený zomrie v priebehu tejto doby prirodzenou smrťou, alebo následkom choroby. V tomto prípade poisťiteľ vyplatí 100 % uhradeného poistného. Ak poistený zomrie následkom nehody, nie je žiadne obmedzenie, oprávnenej osobe bude v zmysle VPP vyplatené celé poistné krytie.

Poistenie v párovej variante: Ak zomrie jeden z partnerov v spoločnej poistnej zmluve, bude vyplatených 50% uhradeného poistného

Zoznam všetkých obmedzení je uvedený v § 11 v časti Všeobecné poistné podmienky poistenia Moji blízki“.



V ktorých krajinách sa na mňa vzťahuje krytie?

- ✓ Toto poistenie je platné na celom svete.



Aké mám povinnosti?

- Platiť poistné v súlade s podmienkami poistnej zmluvy. V opačnom prípade dôjde k ukončeniu platnosti poistky bez nároku na odkupné.
- Povinnosť oboznámiť poisťovateľa prostredníctvom spoločnosti 4Life Direct o zmenách v kontaktných údajoch, ktoré sú uvedené v návrhu či žiadosti na uzatvorenie poistnej zmluvy.



Koľko a ako platím?

Výška poistného je ovplyvnená vekom poistenej osoby, výškou poistného krytia alebo partnerskou variantou, ktorú si poistník zvolí. Poistné je hradené na mesačnom základe v čiastke uvedenej v poistke podľa voľby poistníka. Poistné je možné uhradiť inkasom z bankového účtu, platobným dokladom SIPO, platobnou kartou prostredníctvom platobnej brány, alebo prostredníctvom poštových poukážok. Zaplatením sa rozumie v prípade platby kartou vykonanie transakcie prostredníctvom platobnej brány. V ostatných prípadoch sa rozumie zaplatením pripísanie platby na účet spoločnosti 4Life Direct.

Mesačné poistné je splatné vždy k dohodnutému dňu kalendárneho mesiaca a na bankový účet, ktorý je uvedený v návrhu či žiadosti na uzatvorenie poistnej zmluvy. Výška poistného sa dojednáva individuálne v návrhu či žiadosti na uzatvorenie poistnej zmluvy.



Kedy sa začína a končí doba poistenia?

Poistenie začína dňom, ktorý je uvedený poistke ako „účinnosť a začiatok poistenia“. Poistka je vydaná ako potvrdenie, že poistná zmluva je uzatvorená.

Poistenie a povinnosť poisťovateľa voči poistenému zaniká v prípade, že nastane jedna z nasledujúcich situácií:

- v prípade zániku poistného záujmu;
- 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 hocikedy 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 zmluvy, poisťovateľ vám nevráti žiadne zaplatené poistné.

VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

§ 1

1. Týmto všeobecnými poistnými podmienkami životného poistenia „Moji blízki PLUS“, ktoré prijalo predstavenstvo spoločnosti Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited, ďalej len *VPP*, sa riadia *poistné zmluvy* uzatvorené od 1. októbra 2020.

DEFINÍCIE

§ 2

Pojmy používané v týchto *VPP* majú nasledujúci význam:

1. **4Life Direct** – spoločnosť 4Life Direct Insurance Services s.r.o., so sídlom Dunajská 8, 811 08 Bratislava, Slovenská republika, 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, pod číslom 195201;
2. **nehoda** – neočakávaná, náhla udalosť, ktorá nastala po dni účinnosti uvedenom v *poistke*, a ktorú *poistený* nemohol ovplyvniť, táto udalosť nebola zapríčinená jeho zdravotným stavom, vznikla v dôsledku nezávislých vonkajších vplyvov a jej následkom je smrť *poisteného*, ktorá nastala v období 180 (stoosemdesiat) dní od dátumu *nehody*;
3. **Trojnásobné poistné plnenie** - v prípade *úmrtia poisteného* následkom *nehody* je *poistné plnenie* vyplatené v trojnásobnej výške za podmienky, že *poistený* uhradil druhé *poistné*;
4. **poistka** – dokument vystavený spoločnosťou 4Life Direct v mene *poisťovateľa* ako potvrdenie skutočnosti, že *poistná zmluva* bola uzatvorená;
5. **poistné** – suma splatná na základe *poistnej zmluvy*, ktorej výška je špecifikovaná v *poistke*, vyjadrená v oficiálnej mene Slovenskej republiky, stanovená na základe sadzovníka poistného platného ku dňu podania *žiadosti* alebo zaslania *návrhu*;
6. **poistné plnenie** – suma uvedená v aktuálnej *poistke*, splatná *oprávnenej osobe* v súlade s podmienkami *poistnej zmluvy*;
7. **poistník** – fyzická osoba uzatvárajúca *poistnú zmluvu* s *poisťovateľom*;
8. **poistený** – fyzická osoba uvedená v *poistke* ako osoba, v ktorej prospech bola uzatvorená *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 premiestniť svoje sídlo do členského štátu Európskej únie, o ktorom bude riadne informovať *poistníkov*;
10. **poistný záujem** – oprávnená potreba ochrany *poistníka* pred následkami *poistnej udalosti* (smrť *poisteného*);

11. **poistná zmluva** – poistná zmluva na životné poistenie „Moji blízki PLUS“ uzatvorená na základe *žiadosti* alebo *návrhu*, podľa rozhodnutia *poisťovateľa* a v súlade s týmito *VPP*;
12. **doplnkové poistné plnenie** – doplnková poistná zmluva (iba v prípade jej zvolenia) k *poistnej zmluve* na životné poistenie „Moji blízki PLUS“, ktorá je spojená s platbou doplnkového poistného a ktorá je takto označená v *poistke*;
13. **oprávnená osoba** – fyzická alebo právnická osoba určená *poistníkom* so súhlasom *poisteného* ako osoba oprávnená na prijatie *poistného plnenia* v prípade smrti *poisteného*, osoba stanovená podľa § 7;
14. **žiadosť** – žiadosť o uzatvorenie *poistnej zmluvy* podaná prostredníctvom formulára pripraveného *poisťovateľom*;
15. **návrh** – návrh na uzatvorenie *poistnej zmluvy* podaný prostredníctvom formulára pripraveného *poisťovateľom*, návrh je poistníkovi doručený v elektronickej forme prostredníctvom elektronickej pošty a prípadne na jeho vyžiadanie či zo zákonných dôvodov prostredníctvom poštových služieb;
16. **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;
17. **lekár** – riadne kvalifikovaný, registrovaný a oprávnený lekárske pracovník vykonávajúci činnosť podľa zákonov Slovenskej republiky;
18. **COVID-19** – je akútne respiračné infekčné ochorenie spôsobené koronavírusom SARS-CoV-2.

PREDMET A ROZSAH POISTNEJ ZMLUVY

§ 3

1. Predmetom poistenia je život *poisteného*.
2. Rozsah poistenia sa vzťahuje na prípad smrti *poisteného* 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* bude uzatvorená v prípade, že sú súčasne splnené nižšie uvedené podmienky:
 - a) ku dňu uzatvorenia *poistnej zmluvy* *poistník* dovŕšil vek najmenej 18 (osemnásť) rokov, a *poistený* dovŕšil vek najmenej 40 (štyridsať) a nedovŕšil vek 86 (osemdesiatšesť) rokov. V prípade *poistnej zmluvy* vo variante poistenia účastníka a jeho/jej manžela/manželky (druha/družky), *poistník* dovŕšil vek najmenej 18 (osemnásť) rokov a jeden z *poistených* dovŕšil najmenej 40 (štyridsať) a nedovŕšil vek 86 (osemdesiatšesť) rokov za podmienky, že jeho/jej

manžel/manželka (druh/ družka) dovŕšil/a najmenej 18 (osemnásť) rokov a nedovŕšil/a vek 86 (osemdesiatšesť) rokov;

- b) ku dňu uzatvorenia *poistnej zmluvy* existuje *poistný záujem* týkajúci sa života *poisteného*;
 - c) *poisťovateľ* obdržal podpísanú žiadosť alebo platbu prvého *poisteného* na účet, v nadväznosti na čo *poisťovateľ* vystaví *poistku* ako potvrdenie skutočnosti, že došlo k uzatvoreniu *poistnej zmluvy*.
2. V prípade splnenia podmienok podľa § 4.1 bude *poistná zmluva* uzavretá, okrem tých prípadov, v ktorých platná právna úprava uzatvorenie *poistnej zmluvy* zakazuje.

DOBA POISTNEJ ZMLUVY

§ 5

1. *Poistná zmluva* nadobúda účinnosť dňom začiatku uvedeným v *poistke*. Doba poistenia končí zánikom *poistnej zmluvy*.
2. *Poistník* má právo od *poistnej zmluvy* odstúpiť v lehote 30 (tridsiatich) dní odo dňa, keď mu bolo oznámené, že *poistná zmluva* bola uzatvorená. V prípade, že *poistník* takto odstúpi od *poistnej zmluvy*, *poisťovateľ* vráti *poistníkovi* zaplatené *poistné* v plnom rozsahu pod podmienkou, že odstúpenie bolo vykonané písomne.
3. *Poistník* má právo kedykoľvek ukončiť *poistnú zmluvu* doručením výpovede ku koncu obdobia, za ktoré bolo zaplatené posledné *poistné*, s výpovednou lehotou 30 (tridsať) dní. Výpoveď sa musí uskutočniť písomne a v prípade ukončenia *poistnej zmluvy* nevzniká nárok na vrátenie *poisteného*, s výnimkou prípadu uvedeného v § 5.2 vyššie.
4. Zánikom *poisteného záujmu* zaniká *poistná zmluva*.
5. *Poistná zmluva* zaniká smrťou *poisteného* alebo dňom ukončenia poistenia podľa ustanovenia § 5.2 a 5.3 alebo § 8.2, podľa toho, ktorá skutočnosť nastane ako prvá.
6. Ak zomrie *poistník*, ktorý nie je *poisteným*, do *poistnej zmluvy* vstupuje *poistený*. Od tohto okamihu plní povinnosti *poistníka poistený*.

VARIANTY POISTENIA

§ 6

1. Pokiaľ je uzatvorená *poistná zmluva* vo variante poistenia účastníka a jeho/jej manžela/manželky, druha/družky, v prípade smrti jedného z nich *poistná zmluva* nezaniká. *Poistné plnenie* za zosnulú osobu *poisťovateľ* 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/jej manžela/manželky (druha/družky) mení na variant poistenia len účastníka *poistnej zmluvy*. Sumy *poisteného plnenia* a *poisteného* uvedené v pokračujúcej *poistnej zmluve* zostávajú rovnaké.
2. V prípade, že dôjde k zániku manželstva alebo k zániku partnerského spoluzitia uvedeného v § 2.4, pričom *poistná zmluva* je uzatvorená vo variante poistenia účastníka a jeho/jej 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*.

3. V prípade smrti *poistníka*, ktorý nie je *poisteným*, prechádzajú všetky práva a povinnosti vyplývajúce z *poistnej zmluvy* na *poisteného*.

OPRÁVNENÁ OSOBA

§ 7

1. *Poistník* si môže zvoliť jednu alebo viac *oprávnených osôb*, ktorej sa poskytne *poistné plnenie* v prípade smrti *poisteného* počas účinnosti *poistnej zmluvy*. *Poistník* má právo túto svoju voľbu kedykoľvek zmeniť alebo zrušiť. Zmena *oprávnenej osoby* je možná len na základe predchádzajúceho písomného súhlasu *poisteného*.
2. Pokiaľ bolo zvolených viacero *oprávnených osôb*, z ktorých jedna alebo viac v okamžiku smrti *poisteného* už nie je nažive alebo stratila právo na *poistné plnenie*, takto vzniknuté zostávajúce podiely patria ostatným *oprávneným osobám* v pomere ich podielov. V prípade, že k dátumu smrti *poisteného* neboli *oprávnené osoby* určené, zomreli alebo stratili právo na *poistné plnenie*, bude suma *poisteného plnenia* vyplatená osobám stanoveným platnou právnou úpravou.
3. V prípade, že pomer, v akom sa má výplata *poisteného plnenia* rozdeliť, nie je určený, má sa za to, že suma *poisteného plnenia* má byť medzi *oprávnené osoby* rozdelená rovným dielom.

POISTNÉ

§ 8

1. *Poistné* je splatné vo výške a v termíne, ktoré si vyberie *poistník*, a ktoré sú uvedené v *žiadosti* či v *návruhu*.
2. Pokiaľ aj napriek výzve zo strany *poisťovateľa* neuhradí *poistník poistné* po splatnosti v dodatočnej lehote 1 (jedného) mesiaca odo dňa doručenia výzvy, bude *poistná zmluva* považovaná za vypovedanú zo strany *poistníka* a zodpovednosť *poisťovateľa* z nej vyplývajúca tým zanikne.
3. *Poistné* je vypočítané tak, aby jeho výška zostala rovnaká po celú dobu platnosti *poistnej zmluvy*.

ZMENA POISTNÉHO PLNENIA

§ 9

1. *Poistník* môže požiadať *4Life Direct* o zmenu sumy *poisteného plnenia* uvedenej v *poistke* ako suma životného poistenia alebo o pridanie dodatočného benefitu k *poistnej zmluve*, a to kedykoľvek počas trvania *zmluvy* kontaktovaním spoločnosť *4Life Direct*. Je výlučným právom *poisťovateľa*, prijať alebo odmietnuť akúkoľvek žiadosť *poistníka* o zmenu *poistnej sumy* alebo o pridanie *dodatočného benefitu*.
2. Ak *poisťovateľ* prijme žiadosť, zašle zmluvnej strane potvrdenie o jej prijatí, ktoré slúži ako dôkaz o schválených zmenách *poisteného plnenia* uvedeného v *poistke* ako suma životného poistenia.
3. Počas prvých 30 dní od začatia nového *poisteného krytia* má *poistník* právo na odstúpenie od zmien v *zmluve* a má nárok na refundáciu rozdielu zaplateného *poisteného*. 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.

4. V prípade zvýšenia poistnej sumy sa časové obdobia uvedené v § 11.1 a § 12.1 (a) a (b) počítajú odo dňa zvýšenia poistnej sumy uvedenej v *poistke*, avšak len vo vzťahu k sume, v ktorej bola poistná suma zvýšená.

VÝPLATA POISTNÉHO PLNENIA

§ 10

1. Povinnosť *poisťovateľa* vyplatiť *poistné plnenie* vzniká v prípade smrti *poisteného* počas doby účinnosti poistnej zmluvy v súlade s § 11.1 nižšie.
2. Všetky príslušné sumy *poistného plnenia* budú spracované na účely výplaty *oprávnenej osobe* a samotný príkaz na úhradu bude predložený *poisťovateľom* príslušnému peňažnému ústavu do 24 hodín (vynímajúc soboty, nedele a sviatky) od dátumu, keď sa spoločnosti *4Life Direct* predloží kompletná žiadosť o vyplatenie poistného plnenia podľa vzoru uvedeného na webovej stránke spoločnosti *4Life Direct*, ktorý je k dispozícii na www.4lifedirect.sk, vrátane dokumentov uvedených v žiadosti o vyplatenie poistného plnenia a v § 10.3. *4Life Direct* a *poisťovateľ* nenesú zodpovednosť za prípadne administratívne prieťahy vo vyplácaní *poistného plnenia* spôsobené treťou stranou pri spracovávaní platby.
3. *Oprávnená osoba* je povinná predložiť kompletnú žiadosť, vrátane všetkej dokumentácie, ktorú môže *poisťovateľ* rozumne požadovať na to, aby bolo možné žiadosť posúdiť a *poistné plnenie* vyplatiť. Nevyčerpávajúci zoznam dokumentácie je k dispozícii na webovej stránke spoločnosti *4Life Direct*: www.4lifedirect.sk.
4. *Oprávnená osoba* je povinná sprístupniť všetky relevantné informácie a dokumentáciu v súlade so skutočným stavom. V prípade protiprávneho nároku a nároku založeného na nepravdivých tvrdeniach má *poisťovateľ* právo podniknúť akékoľvek kroky, aby zabránil takejto činnosti.

OBMEDZENIE POISTNÉHO PLNENIA

§ 11

1. Za obdobie prvých 24 (dvadsiatich štyroch) mesiacov odo dňa vzniku poistenia je *poistné plnenie* v sume uvedenej v *poistke* vyplatené len v prípade smrti *poisteného* v dôsledku *nehody*. V ostatných prípadoch je vyplácané *poistné plnenie* obmedzené na sumu rovnajúcu sa 100% (sto percent) zaplateného *poistného*. To neplatí pre prípady uvedené v § 11.2.
2. V prípade úmrtia poistenej osoby priamo spôsobeného ochorením COVID-19, ku ktorému dôjde po uplynutí jedného mesiaca odo dňa vzniku zodpovednosti *poisťovateľa* bude *poistné plnenie* vyplatené vo výške uvedenej v *poistke*.
3. Ak v prípade uvedenom v § 11.1 bola uzatvorená *poistka* vo variante poistenia účastníka a jeho/jej manžela/manželky (druha/družky) a dôjde k smrti jedného z manželov (druha/družky), je vyplácané *poistné plnenie* obmedzené na sumu rovnajúcu sa 50 % (päťdesiat percent) zaplateného *poistného*. Uzatvorené poistenie vo variante poistenia účastníka *poistnej zmluvy* a jeho/jej manžela/manželky (druha/družky) sa následne zmení na variant poistenia len účastníka, pričom zodpovedajúca poistná suma a *poistné* sú počítané iba pre pozostalého *poisteného*.

VYLÚČENIE ZODPOVEDNOSTI POISŤOVATEĽA

§ 12

1. Povinnosť *poisťovateľa* vyplatiť *poistné plnenie* nevzniká v týchto prípadoch:

- a) ak dôjde k úmrtiu *poisteného* počas prvých 24 (dvadsiatich štyroch) mesiacov od dátumu uzatvorenia *poistnej zmluvy* v dôsledku samovraždy (vrátane sebapoškodenia);
 - b) ak dôjde k úmrtiu *poisteného* počas prvých 24 (dvadsiatich štyroch) mesiacov od dátumu uzatvorenia *poistnej zmluvy* v dôsledku toho, že *poistený* bol pod vplyvom alkoholu, narkotík alebo drog narušujúcich vnímanie okrem tých, ktoré boli predpísané *lekárom*;
 - c) ak dôjde k úmrtiu *poisteného* v dôsledku aktívnej účasti *poisteného* na trestnej činnosti (vrátane pokusu o spáchanie trestného činu);
 - d) ak dôjde k úmrtiu *poisteného* následkom vojny (vyhlásenej či nevyhlásenej) alebo teroristického činu.
2. Povinnosť *poisťovateľa* vyplatiť *trojnásobné poistné plnenie* nevzniká, pokiaľ by k vzniku nároku došlo priamo alebo následkom vplyvu alkoholu, omamných látok, alebo liekov ovplyvňujúcich schopnosť uvažovať, s výnimkou liekov predpísaných praktickým lekárom registrovaným v Slovenskej republike v prípade, že sú v súlade s predpisom.
 3. Osoba, ktorá úmyselne prispela k smrti *poisteného*, nemá nárok na výplatu *poistného plnenia*.

SŤAŽNOSTI

§ 13

1. V prípade akýchkoľvek sťažností týkajúcich sa *poistných zmlúv*, kontaktujte, prosím, Klientske centrum spoločnosti *4Life Direct* na adrese uvedenej v § 2.1. 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 § 2.9. 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

§ 14

1. Osobné údaje *poisťníka* 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 *poisťníka* 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 *poisťníka* a *poisteného*,

vykonávania, ochrany a uplatňovania práv *poisťovateľa* a spoločnosti *4Life Direct*, vyplývajúcich z tejto zmluvy, atď.). Osobné údaje *poisťníka* a *poisteného* v rozsahu meno a priezvisko, adresa trvalého bydliska, adresa prechodného bydliska, telefonický kontakt, e-mailové adresy, sú spracúvané na účely priameho marketingu (zahŕňajúce 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 *poisťník* 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 *poisťník* alebo *poistený* oprávnený podať Úradu na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky návrh na začatie konania o ochrane osobných údajov. Práva *poisťníka* 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 § 14.1 vyššie.
4. *Poisťník* a *poistený* sú oprávnení namietat' pôvodné/d'alsie 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

§ 15

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. Zmluvné strany dojednávajú, že zmeny *poisťnej zmluvy* nevyžadujú písomnú formu.

2. Všetky oznámenia alebo vyhlásenia *poisťníka*, *poisteného* alebo *oprávnenej osoby* je potrebné doručiť v slovenskom jazyku na adresu spoločnosti *4Life Direct* uvedenú v § 2.1. V prípade, že je nutné preložiť dokumenty týkajúce sa výplaty *poisťného 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 či v návrhu.
4. *Poisťovateľ* si vyhradzuje právo jednostranne zmeniť tieto VPP z dôvodu zmien právnych predpisov alebo z iného prevádzkového dôvodu. *Poisťovateľ* zverejní zmenu na svojom webovom sídle a oznámi zmenu VPP *poisťníkovi* najmenej 60 (šesťdesiat) dní pred ich plánovaným dátumom účinnosti. Ak *poisťník* nesúhlasí so zmenou VPP, je povinný svoj nesúhlas písomne oznámiť v tej istej lehote *poisťiteľovi*. *Poisťník* je v tejto lehote súčasne oprávnený bezplatne odstúpiť od *poisťnej zmluvy*. Doručením písomného oznámenia o odstúpení od *poisťnej zmluvy* zo strany *poisťníka* *poisťná zmluva* zaniká. Pokiaľ mal *poisťník* ku dňu zániku *poisťnej zmluvy* akékoľvek nesplatené pohľadávky voči *poisťiteľovi*, stávajú sa tieto nesplatené pohľadávky splatnými. Ak *poisťník* vo vyššie uvedenej lehote 60 (šesťdesiat) dní neoznámi *poisťiteľovi* svoj nesúhlas so zmenou VPP, platí, že s touto zmenou VPP súhlasí. V tomto prípade sa všetky vzájomné vzťahy medzi zmluvnými stranami riadia týmito novými VPP odo dňa ich účinnosti.
5. Tieto VPP spoločne so žiadosťou či s návrhom tvoria *poisťnú zmluvu* a je nutné ich vykladať ako jeden dokument.
6. *Poisťné plnenie* vyplácané na základe *poisťnej zmluvy* podlieha dani z príjmu v súlade s ustanoveniami zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmu, v platnom znení.
7. Uvedené *poistenie* je *poistením* bez nároku na odkupné.
8. Skutočnosti neupravené týmito VPP sa riadia príslušnými ustanoveniami právnych predpisov Slovenskej republiky.
9. V prípade sporu medzi zmluvnými stranami budú všetky spory prejednávané a rozhodované všeobecnými súdmi 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.

SL/VPP/v2/01.10.2020



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