

9/2024/HONS P/VO

Poistná zmluva číslo: 0609000499

PRE POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PRI VÝKONE ČINNOSTI ZDRAVOTNÍCKEHO ZARIADENIA

POISŤOVŇA:

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Centrála spoločnosti

Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, Slovenská republika

v zastúpení: Jakub Janšo, na základe oprávnenia konať za spoločnosť
Ing. František Kuzma, na základe oprávnenia konať za spoločnosť

IČO: 00 585 441
DIČ: SK2020527300
IČ DPH: SK7020000746

zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, odd. Sa, vl. č. 79/B
Bankové spojenie: Slovenská sporiteľňa a.s.,
IBAN: SK25 0900 0000 0001 7512 6457

a

POISTNÍK/POISTENÝ:

Homooravská nemocnica s poliklinikou Trstená
Mieru 549/16, 028 01 Trstená

v zastúpení: MUDr. Marian Tholt, riaditeľ

IČO: 00634891
IČ DPH: SK2020573445

príspevková organizácia zriadená VÚC Žilinský samosprávny kraj
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
IBAN: SK13 8180 0000 0070 0048 1117

uzatvárajú túto poisťovňu (ďalej len „poistná zmluva“)

v súlade s ustanoveniami zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a podľa § 788 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov, Všeobecných poisťovných podmienok pre poistenie zodpovednosti za škodu právnických osôb a podnikajúcich fyzických osôb VPP ZP 2020 (ďalej len „VPP ZP 2020“) a Zmluvných dojednaní tejto poisťovnej zmluvy.

Článok I Predmet a rozsah poistenia

1. Odchylné od čl. II ods. 1 VPP ZP 2020 sa poistenie sa vzťahuje na profesnú zodpovednosť poisteného (ako prevádzkovateľa nemocnice) (ďalej len „poistený“) za škodu vzniknutú inému pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti zdravotníckym pracovníkom (napr. lekár, zdravotná sestra, pomocný zdravotný personál, masér, laboranti, záchranári), ktorý vykonáva zdravotnú starostlivosť v rozsahu svojej kvalifikácie a na základe pracovnoprávneho alebo iného vzťahu s poskytovateľom a študent, ktorý získava počas trvania poistnej doby praktické skúsenosti zo zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa uvedeného v poistnej zmluve za podmienky, že koná pod dohľadom takého poskytovateľa, pričom poskytovateľ je špecializovaným výučbovým zariadením.
2. Odchylné od čl. II ods. 1 VPP ZP 2020 z poistenia zodpovednosti za škodu vzniknutú v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti má poistený právo, aby KOOOPERATIVA za neho nahradila škodu vzniknutú inému
 - a) na zdraví alebo usmrtením,
 - b) poškodením, zničením alebo stratou vecí,za ktorú poistený zodpovedá, a ktorá vznikla počas trvania poistnej doby a súčasne bola prvý raz písomne uplatnená poškodeným voči poistenému v čase trvania poistnej doby a súčasne nárok na náhradu škody bol KOOOPERATIVE oznámený počas trvania poistnej doby (claims made). V prípade, ak poistník/poistený nedojedná poistenie zodpovednosti za škodu na ďalšie poistné obdobie u KOOOPERATIVITY a nedošlo k zániku poistenia z dôvodu neplatenia poistného, platí automatické rozšírenie doby možnosti oznámenia nároku voči poistenému v dĺžke 6 mesiacov od skončenia doby trvania poistenia u KOOOPERATIVITY, počas ktorého môže poistník/poistený zistiť a oznámiť KOOOPERATIVE vznik nároku na náhradu škody, pokiaľ nie je dojednané inak, bez zaplatenia dodatočného poistného.

Podmienkami rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku sú:

- a. rozšírená doba možnosti oznámenia nároku sa bude vzťahovať len na porušenie povinnosti, ku ktorým došlo pred skončením doby trvania poistenia podľa poistnej zmluvy a
- b. poistený nemá dojednané ani nedojedná v priebehu rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku žiadne iné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktoré by sa vzťahovalo na nároky vyplývajúce z porušenia povinností, ku ktorým došlo pred koncom poistenia.

Rozšírenie doby možnosti oznámenia nároku voči poistenému nerozširuje dobu trvania poistenia, nemení rozsah poistného krytia ani dojednaný limit zodpovednosti za škodu. Vzťahuje sa iba na porušenie povinnosti, ku ktorým došlo počas doby trvania poistenia, najskôr od retroaktívneho dátumu, pričom nárok na náhradu škody alebo okolnosti, ktoré môžu viesť k vzniku nároku boli prvýkrát písomne uplatnené voči poistenému počas doby trvania poistenia alebo počas rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku. V prípade takýchto škôd sa má za to, že toto uplatnenie nároku nastalo v posledný deň doby trvania poistenia.

1. Poisťovateľovi vznikne povinnosť poskytnúť poistné plnenie:

- a. ak nárok bol prvýkrát písomne uplatnený voči poistenému a oznámený poisťovateľovi alebo okolnosti, ktoré viedli k vzniku nároku boli prvýkrát oznámené poisťovateľovi počas doby trvania poistenia alebo počas rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku a zároveň sa,
- b. nárok vzťahuje na porušenie povinnosti poisteným, ku ktorému došlo pred skončením doby trvania poistenia uvedenej v poistnej zmluve, najskôr však po dátume vzniku poistenia alebo po retroaktívnom dátume.

2. Za dátum uplatnenia nároku sa považuje deň, kedy poistený obdržal od poškodeného prvýkrát písomné oznámenie o nároku.

3. Za dátum uplatnenia všetkých nárokov vyplývajúcich zo škody spôsobenej jednou a tej istej osobe bude považovaný dátum uplatnenia prvého z týchto nárokov voči poistenému.

3. Osobitne sa dojednáva, že KOOOPERATIVA uhradí aj škodu vzniknutú inému:
- a) kozmetickým chirurgickým zákrokom, ktorý však nebol uskutočnený z estetického dôvodu (plastická chirurgia), na sublimit 20 000,00 EUR za jednu a všetky PU v jednom poistnom období,
 - b) prenosom AIDS, hepatitídy, TBC, salmonely, nozokomiálnej nákazy, na sublimit 20 000,00 EUR na jednu PU a všetky PU v jednom poistnom období.
 - c) za nemajetkovú ujmu spôsobenú v dôsledku zdravotníckeho úkonu pri výkone činnosti zdravotníckeho zariadenia, na sublimit 30 000,00 EUR za jednu a všetky PU v jednom poistnom období,
 - d) za škodu spôsobenú na prevzatých dokumentoch, na sublimit 10 000,00 EUR na jednu PU a všetky PU v jednom poistnom období.

4. Poistenie sa ďalej vzťahuje aj na zodpovednosť za škody:

- a) Regresy Sociálnej poisťovne a zdravotných poisťovní
Poistenie sa vzťahuje aj na regresné nároky Sociálnej poisťovne a zdravotných poisťovní uplatnené v dôsledku porušenia povinnosti poisteného, ktorým bola spôsobená škoda na zdraví tretích osôb.
- b) Škody spôsobené používaním lekárskeho prístrojov
Poistenie sa vzťahuje aj na zodpovednosť poisteného za škodu spôsobenú použitím lekárskeho prístrojov, vrátane škôd spôsobených aplikáciou akéhokoľvek ionizujúceho žiarenia, röntgenových a laserových lúčov, pokiaľ je ich použitie v danom prípade obvyklé.
- c) Poistenie sa vzťahuje aj na zodpovednosť za škodu spôsobenú umelým prerušením tehotenstva vykonávaného zo zdravotných dôvodov, škodu spôsobenú alebo vyplývajúcu z činnosti biobanky, škodu spôsobenú pri prevádzkovaní bežných úkonov vykonávaných bez anestézy alebo s čiastočnou anestézou a spôsobenú pri invazívnych úkonoch.
- d) Poistenie sa vzťahuje aj na nároky manželského partnera poisteného, jeho súrodencov, príbuzných v priamom rade a ich manželských partnerov, alebo každej osoby, s ktorou poistený alebo uvedení rodinní príslušníci žijú v spoločnej domácnosti alebo je ich blízkou osobou, vyplývajúce z poskytovania zdravotnej starostlivosti poisteného.
- e) Poistenie sa vzťahuje aj na škodu, z ktorej vyplývajúce nároky sú uplatňované navzájom medzi poistenými.
- f) Poistenie sa vzťahuje aj na zodpovednosť za škodu spôsobenú poisteným pri poskytovaní prvej pomoci, alebo inej poistenej činnosti vo vozidle záchranej služby, prípadne v inom dopravnom prostriedku určenom na výkon činnosti poisteného.
- g) Poistenie sa vzťahuje aj na zodpovednosť za škodu vzniknutú z dôvodu straty, poškodenia alebo nesprávneho uloženia dokumentu písaného, tlačeného, rozmnoženého alebo akýchkoľvek elektronicky skladovaných alebo archivovaných informácií alebo materiálov zverených poistenému.
Na toto krytie sa dojednáva sublimit na jednu a všetky poistné udalosti počas poistného obdobia..
- h) **Náhrada nákladov právnej ochrany**
Poisťovateľ nahradí v súvislosti s poistnou udalosťou, ktorá je dôvodom vzniku práva na plnenie poisťovateľa, za poisteného výdavky:
 - občianskeho súdneho konania o náhrade škody pred príslušným orgánom, ak toto konanie bolo potrebné na zistenie zodpovednosti poisteného alebo výšky plnenia

poisťovateľa pokiaľ je poistený povinný ich uhradiť, ako aj trovy právneho zastúpenia poisteného, a to na všetkých stupňoch,

- náklady mimosúdneho prerokovania nárokov poškodeného, vzniknuté poškodenému alebo jeho zástupcovi, pokiaľ je poistený povinný ich uhradiť.
- obhajoby poisteného (príp. jeho zamestnanca) v prípravnom konaní a pred súdom v trestnom konaní vedenom proti poistenému
- na zisťovanie príčin vzniku škody (znalecké posudky a pod.)

- i) Poisťovňa nemôže znížiť požadovaný minimálny rozsah poistenia uvedený v tejto časti svojimi Všeobecnými poisťovacími podmienkami, Zmluvnými dojednaniami alebo poisťovacou zmluvou.

Článok II Výluky z poistenia

Okrem výluk stanovených v čl. III ods. 2 a 3 VPP ZP 2020 sa poistenie zodpovednosti za škodu vzniknutú v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti nevzťahuje ani na zodpovednosť za škodu vzniknutú:

- a) inému zdravotníckemu zariadeniu,
- b) zamestnancovi zdravotníckeho zariadenia,
- c) vedomou nedbanlivosťou, pričom vedomou nedbanlivosťou sa rozumie, ak poistený vie, že svojím konaním alebo opomenutím konania môže škodu spôsobiť, ale bez primeraných dôvodov sa spoliehal, že škodu nespôsobí,
- d) porušením alebo zanedbaním odbornej starostlivosti, ktorú možno vzhľadom na okolnosti, osobné pomery a profesiu poisteného očakávať,
- e) porušením právnych povinností poisteným v čase pred začiatkom doby trvania poistenia z poisťovnej zmluvy,
- f) prevádzkou zdravotníckeho zariadenia (všeobecná zodpovednosť),
- g) spôsobenú výkonom zdravotnej starostlivosti, na ktorú poistený nemá kvalifikáciu v zmysle príslušných právnych predpisov,
- h) neoprávneným zásahom do práva fyzickej osoby na ochranu osobnosti,
- i) pri overovaní nových medicínskych poznatkov na živom človeku, použitím metód doposiaľ nezavedených v klinickej praxi,
- j) prejavmi genetických zmien organizmu,
- k) prenosom vírusu HIV, ak sa v poisťovnej zmluve nedohodlo inak,
- l) spôsobenú kozmetickým chirurgickým zákrokom, ktorý bol uskutočnený z estetického dôvodu (plastická chirurgia), ak sa v poisťovnej zmluve nedohodlo inak,
- m) spôsobenú činnosťou poisteného ako súdneho znalca,
- n) spôsobenú poisťovnou udalosťou, ktorá nastala mimo územia Slovenskej republiky s výnimkou zodpovednosti za škodu na zdraví, spôsobenú pri poskytovaní prvej pomoci v zahraničí,
- o) právnickej osobe, v ktorej má poistený, jemu blízka osoba alebo jeho zamestnanec väčšinovú majetkovú účasť alebo v ktorom má väčšinovú majetkovú účasť spoločník poisteného alebo osoba, ktorá vykonáva činnosť spoločne s poisteným na základe zmluvy o združení, alebo im blízke osoby,
- p) chybným vedením účtu alebo vykonaním chybnej platby v účtovníctve.

Článok III Doba trvania poistenia

Poistenie sa uzaviera na dobu určitú - 24 mesiacov od 25.01.2024 do 24.01.2026.

Článok IV Poistná suma, poistné plnenie

1. Odchylné od čl. III ods. 4 a čl. IX ods. 1 VPP ZP 2020 je hornou hranicou plnenia za jednu a všetky poistné udalosti, ktoré boli dôvodom vzniku práva na plnenie KOOOPERATIVY v príslušnom poistnom období suma **100 000,00 EUR (slovom stotisíc EUR)**.
2. Pokiaľ nastane ďalšia poistná udalosť v tom istom poistnom období, KOOOPERATIVA odpočíta od poistnej sumy pre všetky poistné udalosti vzniknuté v príslušnom poistnom období už poskytnuté plnenie v tomto poistnom období.
Takto znížená poistná suma je hornou hranicou plnenia za ďalšie poistné udalosti v tomto poistnom období.
Po vyčerpaní poistnej sumy poistenie z tejto poistnej zmluvy trvá do konca poistného obdobia bez náhrady prípadných ďalších škôd, pokiaľ poistený neobnoví poistnú sumu doplatením poistného.
3. Obnovenie poistnej sumy doplatením poistného v zmysle ods. 2 tohto článku poistnej zmluvy je možné dojednať v priebehu poistného obdobia, v ktorom došlo k zníženiu poistnej sumy vyplatením poistného plnenia.
4. Ak nastane poistná udalosť na cudzozemských platidlách, KOOOPERATIVA je povinná plniť v slovenskej mene podľa kurzu – stred vyhláseného Národnou bankou Slovenska ku dňu vzniku poistnej udalosti.

Článok V Spoluúčasť

Poistený sa podieľa na plnení z každej poistnej udalosti **10% (percentami)**, min. **1000,00 EUR**, (spoluúčasťou), o ktorú KOOOPERATIVA zníži plnenie vyplatené poškodenému.

Článok VI Poistné, platenie poistného

Ročné poistné vrátane dane z poistenia:	30 500,00	EUR
z toho daň z poistenia 8 %:	2 259,26	EUR
Ročné poistné bez dane z poistenia:	28240,74	EUR
Dohodnutá splátka k úhrade (štvrtročné poistné)	7625,00	EUR

Daň z poistenia vo výške 8% je vypočítaná v zmysle zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené po zaplatení poistného, vrátane dane z poistenia.

Variabilný symbol: číslo poistnej zmluvy

Konštantný symbol: 3558

NÁZOV BANKY	IBAN účet	SWIFT / BIC kód
Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK2509000000000175126457	GIBASKBX

Článok VII Poistná udalosť

1. Odchylné od čl. II ods. 8 VPP ZP 2020 poistnou udalosťou je vznik povinnosti poisteného nahradiť škodu uvedenú v článku I ods. 1 tejto poistnej zmluvy.
2. Ak v dôsledku viacerých úkonov (opomenutí) vznikne jedna škoda, alebo ak z jedného konania (opomenutia) vznikne viacero škôd, považujú sa za jednu poistnú udalosť bez ohľadu na počet poškodených osôb.

Článok VIII Plnenie KOOPERATÍVY

Plnenie KOOPERATÍVY pre prípad poistnej udalosti vzniknutej na zdraví alebo usmrtením sa bude riadiť všeobecne záväzným právnym predpisom (napr. Občiansky zákonník vrátane všeobecne záväzných právnych predpisov vydaných na jeho vykonanie).

Článok IX Povinnosti poisteného

Okrem povinností uložených poistenému zákonom a VPP ZP 2020, je poistený povinný:

- a) bez zbytočného odkladu KOOPERATÍVY oznámiť, že došlo k zmene, zrušeniu alebo zániku povolenia pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti,
 - b) oznámiť ďalšie zmeny týkajúce sa druhu a rozsahu poskytovanej zdravotnej starostlivosti.
- Ak poistený poruší povinnosti stanovené vyššie, má KOOPERATÍVA právo na náhradu súm, ktoré vyplátiť z dôvodu poistnej udalosti.

Článok X Výklad pojmov

Pre účely poistenia platí ďalej uvedený výklad pojmov:

Poistený – fyzická alebo právnická osoba (vrátane jej pobočiek alebo iných organizačných jednotiek, ktoré nemajú právnu subjektivitu), na zodpovednosť ktorej sa poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone činnosti prevádzkovateľa zdravotníckeho zariadenia vzťahuje.

Blízka osoba – príbuzný v priamom rade, súrodenec a manžel; iné osoby v pomere rodinnom alebo obdobnom sa pokladajú za osoby sebe navzájom blízke, ak by ujmu, ktorú utrpela jedna z nich, druhá dôvodne počítavala ako vlastnú.

Poškodenie veci – zmena stavu veci, ktorú objektívne je možné odstrániť opravou alebo taká zmena stavu veci, ktorú objektívne opravou nie je možné odstrániť, avšak vec je možné ďalej používať na pôvodný účel.

Zničenia veci – zmena stavu veci, ktorú objektívne nie je možné odstrániť opravou a preto vec už nie je možné ďalej používať na pôvodný účel.

Strata veci – stav, keď poškodený nezávisle od svojej vôle stratil možnosť s vecou disponovať.

Škoda na zdraví – znamená telesné poškodenie osoby vrátane choroby alebo usmrtenia a z nich vyplývajúca majetková ujma (najmä bolestné a sťaženie spoločenského uplatnenia) vrátane ušlého zisku ako aj nemajetková ujma akékoľvek poškodenie telesnej alebo duševnej integrity osôb, vrátane choroby alebo invalidity vyplývajúcej z tohto poškodenia.

Škoda na veci – znamená fyzické poškodenie hmotnej veci vrátane následnej majetkovej ujmy alebo ušlého zisku vyplývajúcej zo straty funkčnosti alebo možnosti používať poškodenú vec.

Nemajetková ujma – znamená náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch vyplývajúcu z neoprávneného zásahu do práv tretích osôb na ochranu osobnosti spôsobenú poisteným pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Článok XI Doručovanie písomností

1. Písomnosti sa poisťníkovi a poistenému doručujú na poslednú známu adresu bydliska (sídla). Rovnako sa doručujú písomnosti poškodenému.
2. Ak je doručovaná výzva podľa § 801 zákona č. 40/1964 Zb. (Občiansky zákonník v platnom znení) na zaplatenie poistného, výzva sa považuje za doručенú, ak ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú.
3. Ak je doručovaná upomienka na zaplatenie dlžného poistného alebo výpoveď poistnej zmluvy, považujú sa tieto písomnosti za doručенé dňom prijatia, dňom odopretia alebo uplynutím

odbernej lehoty po jej uložení na príslušnej pošte. Ak je posledným dňom lehoty sobota, nedeľa alebo sviatok, je posledným dňom tejto lehoty najbližší pracovný deň.

4. Pokiaľ poisťník alebo poistený doloží, že mu príslušná písomnosť nebola doručená z dôvodov hodných osobitného zreteľa, môže na to KOOOPERATIVA prihladiť s ohľadom na okolnosti prípadu.

Článok XII Záverečné ustanovenia

1. V zmysle § 800 Občianskeho zákonníka č.40/1964 Zb., v znení neskorších predpisov (ďalej len Občiansky zákonník) sa dojednáva, že toto poistenie môže vypovedať poistený alebo poisťovňa do dvoch mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne.
2. Zmluvné strany vyhlasujú, že túto zmluvu uzavreli na základe ich vážnej a slobodnej vôle, ich zmluvná vôľa nebola obmedzená, ustanovenia zmluvy sú pre nich zrozumiteľné a určité, neuzavreli ju v tiesni ani za nápadne nevýhodných podmienok alebo v omyle. Zmluvu si prečítali, jej obsahu porozumeli a na znak súhlasu ju podpisujú.
3. Túto poisťnú zmluvu je možné meniť a dopĺňať len číslovanými dodatkami podpísanými oprávnenými zástupcami oboch zmluvných strán.
4. Táto zmluva je platná dňom jej podpisu zmluvnými stranami a účinná dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv, nie však skôr ako 25.01.2024. Táto zmluva je povinne zverejňovanou zmluvou v zmysle §5a zákona č. 211/2000 Z.z. o slobodnom prístupe k informáciám v znení neskorších predpisov. Zmluvné strany berú na vedomie a súhlasia, že táto Zmluva bude zverejnená v Centrálnom registri zmlúv – verejnom zozname povinne zverejňovaných zmlúv, ktorý vedie Úrad vlády Slovenskej republiky v elektronickej podobe.
5. Poisťná zmluva je vypracovaná v troch rovnopisoch, z ktorých poistený obdrží jedno vyhotovenie a poisťovňa dve vyhotovenia.

Článok XIII Prehlásenie poisťníka

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, VPP ZP 2020 a Zmluvné dojednania tejto poisťnej zmluvy (ďalej len „Poisťné podmienky“).

Súčasťou poisťnej zmluvy sú aj prílohy:

- Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu právnických osôb a podnikajúcich fyzických osôb VPP ZP 2020

PREHLÁSENIE POISŤNÍKA

1. Poisťník svojím podpisom prehlasuje, že:
 - a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poisťnej zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Informačného dokumentu o poisťnom produkte (ďalej len „IPID“);
 - b) bol oboznámený so znením Poisťných podmienok, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poisťnou zmluvou a ktoré:
 - prevzal v tlačenej podobe pri podpise tejto poisťnej zmluvy,
 - pred uzatvorením tejto poisťnej zmluvy mu boli na základe ustanovenia §788 ods.3 zákona č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov oznámené a sprístupnené na webovom sídle poisťovne www.koop.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače.
 - c) úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poisťnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovní všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade, ak poisťník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poisťník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovní osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a

plnenia tejto poisťnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

3. Poisťovňa informuje poistníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením 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 (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.

podpis poistníka:.....

V Trstenej, dňa

V Bratislave, dňa 30.1.2024

Homoo
MUDr. Marian Tholt
riaditeľ

Vienna Insurance Group
Jakub Janso
na základe oprávnenia konať za
spoločnosť

Vienna Insurance Group a.s.
Vienna Insurance Group
Ing. František Kuzma
na základe oprávnenia konať za
spoločnosť

