



Pojištění právní ochrany k Osobnímu účtu a kontu České spořitelny

ČESKÁ 
spořitelna

Pojištění právní ochrany k Osobnímu účtu a kontu České spořitelny

Setkali jste si se špatnou kvalitou zboží, služeb či zájezdu, se skrytými vadami a neuznanými reklamacemi?

Pojištění právní ochrany vám pomůže se domoci svých práv. Nemusíte znát zákony a ušetříte za drahé právníky.

Účelem pojištění právní ochrany je odstranit nebo alespoň zmírnit nepříznivé důsledky takových nahodilých právních sporů a vydajů s tím spojených. Pojištění právní ochrany podporuje pojištěného při prosazování jeho právních zájmů a nese nebo zmírňuje riziko vzniklých nákladů. Pojištění právní ochrany je dokoupitelným pojištěním k Vašemu účtu u České spořitelny.

Výhody:

- **nemusíte platit právníky a rychleji se domůžete svých práv,**
- pojištění se vztahuje na všechny **členy společné domácnosti** (manžel/ka, druh/družka, děti do 18 let),
- **komplexní právní ochrana až do 500 000 Kč** (u variant B a B+) zahrnuje právní zastupování, úhradu znaleckých posudků a soudních výloh,
- **bez omezení počtu pojistných událostí,**
- **příznivá cena** podle sjednané varianty již od 19 Kč měsíčně,
- **vynikající poměr rozsahu pojištění a ceny,**
- **telefonické právní poradenství dostupné nonstop.**

Jak pojištění pomohlo?

Úrovně pojištění právní ochrany:

- **úroveň A** zahrnuje **právní poradenství** po telefonu **pro** zakoupené **zboží**,
- **úroveň A+** zahrnuje **právní poradenství** po telefonu **pro** zakoupené **zboží, nemovité věci nebo služby**,
- **úroveň B** zahrnuje **komplexní právní ochranu** včetně **zastupování** u soudu, úhrady **soudních poplatků pro** zakoupené **zboží**,
- **úroveň B+** zahrnuje **komplexní právní ochranu** včetně **zastupování** u soudu, úhrady **soudních poplatků pro** zakoupené **zboží, nemovité věci nebo služby**.

Jak se poskytuje pojistné plnění?

Pojistné plnění je poskytováno **v závislosti na sjednaném rozsahu služby formou právního poradenství**, kdy Vám zkušený právník po telefonu poradí, jak v dané situaci postupovat.

U úrovně B, B+ je pojistné plnění navíc poskytováno i formou **komplexní právní ochrany**. Vyžaduje-li to situace, je zastupováním pojištěné osoby pověřen advokát a právní služby jsou na náklady pojistitele poskytnuty přímo tímto advokátem.

Příklady

Klient, 62 let, **vozidlo zakoupené v bazaru vykazovalo skryté vady**, servis odmítl vrátit část kupní ceny, vypracován posudek, servis vadu uznal, pojištění uhradilo náklady na posudek a právní zastupování:

40 000 Kč

Klientka 34 let, nákup kožené sedačky za 34 500 Kč, **po půl roce užívání se oloupala kůže**, obchodní dům odmítl uznat reklamaci. Doporučeno vypracování posudku, obchodní dům následně reklamaci uznal. Pojištění uhradilo náklady na posudek a právní radu:

5 000 Kč

Manželé, 40 let, 2 malé děti, zakoupen zájezd do Řecka v luxusním hotelu v hodnotě 78 000 Kč, na místě zjištěno, že **pokoj neodpovídá objednávce** – nižší kategorie, bez klimatizace. Cestovní kancelář odmítla uznat nárok na část zaplacených prostředků. Pojištění ušetřilo na právnících 15 000 Kč v soudním sporu a 20 000 Kč z ceny zájezdu. Celkem:

35 000 Kč

Jak hlásit pojistnou událost?

Klientka 58 let, po **nepovedené operaci zubů** lékař odmítal uznat nárok klientky na reoperaci. Klientka se spojila s našimi právníky, byl vypracován posudek v hodnotě 5 000 Kč – prokázán chybně provedený zákrok a lékař reoperaci zaplatil. Klientka ušetřila za právní pomoc a znalecký posudek:

15 000 Kč

Klient 27 let, nákup nemovitosti od developera. **Rok po nastěhování začalo do bytu zatékat**. Developer odmítal opravit závadu v rámci reklamace. Klient se po poradě s právníky dohodl na řešení sporu soudní cestou, přičemž spor vyhrál. Na posudcích, soudních poplatcích a právním zastupování ušetřil:

85 000 Kč

Klient 15 let, zakoupen **značkový mobilní telefon** v hodnotě 15 000 Kč, **poškození nabíjení**. Obchod odmítl uznat reklamaci. Rodiče se obrátili s právní radou – sepsána reklamacie, kterou opět prodejce odmítl. Vypracován znalecký posudek, který vadu prokázal. Klienti na nákladech na posudek a právní radu ušetřili:

10 000 Kč

Pojistnou událost z pojištění v rozsahu úrovně B a B+ je pojištěná osoba povinna oznámit bez zbytečného odkladu telefonicky, e-mailem nebo dopisem. V případě, že byla pojistná událost oznámena telefonicky nebo e-mailem, je nutno dodatečně oznámit pojistnou událost písemně.

Pojistitel poskytne z pojištění sjednaného v rozsahu úrovně A a A+ právní poradenství po telefonu na základě oznámení pojistné události telefonicky.

Kontaktní údaje pro pojištěné osoby:

telefon nonstop: 1220, 266 799 775,
e-mail: dispecink@1220.cz.

Korespondenční adresa:

GLOBAL ASSISTANCE, a.s.,
Dopraváků 749/3, 184 00 Praha 8.



Nejčastější výluky

Pojištění se nevztahuje na právní ochranu:

- v oblasti celního, daňového a trestního práva,
- ve sporech mezi spolupojištěnými osobami a rozvody,
- v oblasti sociálního zabezpečení, nemocenského, důchodového a veřejného zdravotního pojištění,
- související s podnikatelskou nebo jinou výdělečnou činností pojištěné osoby,
- ve sporech, které se konají u soudů nebo jiných orgánů, jejichž sídlo se nachází mimo území České republiky,
- v souvislosti s termínovanými obchody, loteriemi, hrami a sázkami,
- v souvislosti s právními vztahy v obchodních společnostech, družstvech a spolcích.

Pojištění se nevztahuje na úhradu jakýchkoli pokut a jiných sankcí.

Kompletní a přesné znění všech výluk naleznete na následujících stránkách v Rámcové smlouvě a Všeobecných pojistných podmínkách.

Text má informativní charakter. Veškeré podmínky pro poskytnutí právní ochrany jsou uvedeny v Rámcové pojistné smlouvě č. 740 000 0003 a jejích přílohách.

Rámcová pojistná smlouva č. 740 000 0003 ze dne 31. 7. 2007 ve znění pozdějších dodatků

(dále jen „**rámcová smlouva**“)



POJISTNÍK

Česká spořitelna, a. s.

se sídlem: Praha 4, Olbrachtova 1929/62, PSČ 140 00, Česká republika
IČO: 45244782, DIČ: CZ45244782 zapsaná v obchodním rejstříku vedeném
Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka č. 1171

Jednající:

Ing. Tomášem Salomonem, předsedou představenstva

Ing. Danielou Peškovou, členkou představenstva

POJISTITEL

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Templová 747, 110 01 Praha 1

IČO: 47116617, DIČ: CZ47116617

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze,
oddíl B, vložka 1897

Jednající:

Ing. Filipem Holým, Ph.D., ředitelem úseku provozní podpory obchodu

PhDr. Michaellem Neuwirthem, ředitelem úseku pojištění majetku

a odpovědnosti

Článek 1 – Úvodní ustanovení

Předmětem této rámcové smlouvy je úprava pojištění právní ochrany k Účtům vedeným pojistníkem, které na základě této rámcové smlouvy sjednávají pojistník a pojistitel, jakož i vymezení práv a povinností pojistníka, pojištěných osob a pojistitele souvisejících s pojištěním právní ochrany podle této rámcové smlouvy, s jejím dodržováním nebo porušením. Pojištění právní ochrany, vymezení práv a povinností se řídí právním řádem České republiky, zejména ustanoveními zákona

č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, v platném znění (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění. Pro úpravu práv a povinností uvedených účastníků pojistného vztahu dále platí tato rámcová smlouva a Všeobecné pojistné podmínky M – 960/07 (dále jen „pojistné podmínky“), které tvoří přílohu této rámcové smlouvy a jsou její nedílnou součástí. V případě rozporu rámcové smlouvy a pojistných podmínek má přednost rámcová smlouva.

Článek 2 – Obecná ustanovení

Pro účely této rámcové smlouvy platí tento výklad pojmů:

- 2.1 **Pojistník** – Česká spořitelna, a. s., jako osoba, která s pojistitelem uzavřela tuto rámcovou smlouvu.
- 2.2 **Pojistitel** – Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group jako osoba, která s pojistníkem uzavřela tuto rámcovou smlouvu.
- 2.3 **Pojištěná osoba**, která je současně osobou oprávněnou – odchýlně od ustanovení čl. 5 odst. (1), (2) VPP M – 960/07 jsou pojištěnými osobami:
 - a) Majitel Účtu/Disponující osoba, a s ním rovněž
 - b) manžel (manželka) Majitele Účtu/Disponující osoby,
 - c) partner, který s Majitelem Účtu/Disponující osobou uzavřel partnerství dle zákona č. 115/2006 Sb., v platném znění,
 - d) není-li osob uvedených pod písm. b) nebo c), druh (družka) Majitele Účtu/Disponující osoby,
 - e) děti Majitele Účtu/Disponující osoby nebo osob uvedených pod písm. b) až d) do dovršení 18 let věku.Na osoby uvedené pod písm. b) až e) se pojištění vztahuje pouze, pokud žijí s Majitelem Účtu/Disponující osobou ve společné domácnosti v době pojistné události.
- 2.4 **Limit pojistného plnění** – částka v Kč definovaná v čl. 9 této rámcové smlouvy, do jejíž výše je v případě pojistné události poskytováno pojistné plnění.
- 2.5 **Pojistné plnění** (dále také „plnění“) - je plnění, které poskytne pojistitel pojištěné osobě za podmínek této rámcové smlouvy.
- 2.6 **Pojistná událost** – nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- 2.7 **Pojistné nebezpečí** – zásah do práv pojištěné osoby blíže specifikovaných v pojistných podmínkách.
- 2.8 **Pojistná doba** – doba, na kterou bylo pojištění sjednáno.
- 2.9 **Pojistná doba vztahující se k jednotlivému Účtu** – doba, která je pro každý Účet odlišná, začíná dnem stanoveným jako počátek pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu a končí dnem stanoveným jako konec pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu.

- 2.10 Počátek pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu – okamžik, od kterého vzniká pojištění – definován v čl. 6 této rámcové smlouvy.
- 2.11 Konec pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu – okamžik, kterým zaniká pojištění – definován v čl. 6 a 15 této rámcové smlouvy.
- 2.12 Pojistné – úplata za soukromé pojištění – definováno v čl. 7 rámcové smlouvy.
- 2.13 Pojistné období – dohodnuté časové období, za které platí pojištění pojištěteli pojištění – definováno v čl. 6 rámcové smlouvy.
- 2.14 Smlouva o běžném účtu – smlouva, na jejímž základě pojištění zřídil Majiteli Účtu běžný účet nebo jakýkoliv produkt, který charakterem odpovídá běžnému účtu.
- 2.15 Běžný účet (také „Účet“) – běžný účet nebo jakýkoliv produkt, který charakterem odpovídá běžnému účtu, který má fyzická osoba veden u pojištění a ke kterému je nabízeno pojištění dle této rámcové smlouvy.
- 2.16 Majitel běžného účtu (také „Majitel Účtu“) – fyzická osoba, která má uzavřenu s pojištěním Smlouvu o běžném účtu a která splnila podmínky vstupu do pojištění v souladu s touto rámcovou smlouvou.
- 2.17 Žádost Majitele Účtu/Disponující osoby – formulář pojištění – žádost o zřízení nebo zrušení produktu či služby ke sporozáručnému účtu Osobní účet České spořitelny.
- 2.18 Prováděcí smlouva – smlouva, kterou se zavazují pojištění a pojištěteli uzavřít za účelem sjednání podmínek týkajících se vztahu pojištění a pojištěteli, zejména ve věci výkaznictví a procesu sjednávání pojištění dle rámcové smlouvy.
- 2.19 S24IB – Servis 24 Internetbanking, tj. jeden z kanálů služeb přímého bankovníctví SERVIS 24.
- 2.20 Resolucitační program – kampaň na pojišťování klientů pojištění – Majitelů Účtů/Disponujících osob, kdy pojištění předloží svému klientovi – Majiteli Účtu/Disponující osobě nabídku pojištění za pomoci prostředků komunikace na dálku, zejména telefonu a internetu.
- 2.21 Disponující osoba – fyzická osoba oprávněná nakládat s peněžními prostředky na Účtu dle dispozice udělené jí Majitelem Účtu na podpisovém vzoru k Účtu, které udělil Majitel Účtu souhlas se zřízením pojištění pro její osobu a která splnila podmínky vstupu do pojištění v souladu s touto Rámcovou smlouvou.

Článek 3 – Doba platnosti rámcové smlouvy

- 3.1 Tato rámcová smlouva se sjednává jako smlouva s běžným pojištěním, měsíčním pojištěním obdobím, na dobu neurčitou, a vstupuje v platnost dnem podpisu poslední ze smluvních stran. Smlouva nabývá účinnosti v 00:00 hod. prvního dne prvního kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byla rámcová smlouva uzavřena.
- 3.2 Pro ukončení této rámcové smlouvy využijí smluvní strany přednostně dohody, ve které budou stanoveny podmínky ukončení tak, aby nedošlo k poškození oprávněných zájmů pojištěných osob.
- 3.3 Každá ze smluvních stran může i bez udání důvodu tuto rámcovou smlouvu písemně vypovědět. Výpovědní lhůta činí 3 měsíce a začíná běžet od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byla výpověď doručena druhé smluvní straně a končí uplynutím posledního dne posledního kalendářního měsíce.
- 3.4 Bude-li rámcová smlouva ukončena jiným způsobem, než dohodou ve smyslu odstavce 3.2, nebo nebude-li v dohodě o ukončení rámcové smlouvy dohodnut termín ukončení pojištění vztahující se k jednotlivým Účtům, potom ukončením účinnosti této rámcové smlouvy zanikají veškerá práva a povinnosti smluvních stran vyplývající z této rámcové smlouvy s výjimkou poskytování pojištění plnění vztahujícího se k pojištěním událostem vzniklým v době trvání pojištění.
- 3.5 Ukončení pojištění vztahující se k jednotlivým Účtům nemá vliv na účinnost rámcové smlouvy ani na trvání ostatních pojištění vztahujících se k jednotlivým Účtům a vzniklých na základě této rámcové smlouvy.

Článek 4 – Rozsah pojištění

- 4.1 Na základě této rámcové smlouvy, za podmínek vzniku jednotlivého pojištění podle čl. 5, se sjednává pojištění v rozsahu následujících úrovní pojištění:
Úroveň A
– tj. ochrana oprávněných právních zájmů pojištěné osoby jako kupujícího v právních vztazích vyplývajících z kupní smlouvy k movité věci v rozsahu právní porady.
Úroveň A+
– tj. ochrana oprávněných právních zájmů pojištěné osoby v závazkových právních vztazích vymezených pojištěnými podmínkami, jejichž předmětem je movitá nebo nemovitá věc nebo služba využívaná pojištěnou osobou jako spotřebitelem v rozsahu právní porady.

Úroveň B

- tj. ochrana oprávněných právních zájmů pojištěné osoby jako kupujícího v právních vztazích vyplývajících z kupní smlouvy k movité věci v rozsahu komplexní právní ochrany.

Úroveň B+

- tj. ochrana oprávněných právních zájmů pojištěné osoby v závazkových právních vztazích vymezených pojistnými podmínkami, jejichž předmětem je movitá nebo nemovitá věc nebo služba využívaná pojištěnou osobou jako spotřebitelem v rozsahu komplexní právní ochrany.

4.2 Výše pojistného plnění je pro každou pojistnou událost u úrovně pojištění B a B+ omezena limitem pojistného plnění stanoveným v této rámcové smlouvě.

Článek 5 – Podmínky nezbytné pro vstup do pojištění k jednotlivému účtu

5.1 Pojištění v rozsahu jednotlivých úrovní pojištění dle této rámcové smlouvy lze sjednat pro jednotlivý účet:

- a) na základě písemné Žádosti Majitele Účtu/Disponující osoby o zřízení služby k Účtu spočívající v poskytování pojištění dle této rámcové smlouvy v rozsahu jím zvolené úrovně, která obsahuje i prohlášení Majitele Účtu/Disponující osoby o přistoupení k rámcové smlouvě, akceptované pojistníkem při uzavření Smlouvy o běžném účtu nebo kdykoliv v průběhu trvání Smlouvy o běžném účtu. Vzor Prohlášení Majitele Účtu/Disponující osoby tvoří přílohu č. II k rámcové smlouvě, nebo

- b) během telefonického kontaktu pojistníka s Majitelem Účtu/Disponující osobou v rámci resolucitačního programu, a to na základě prokazatelného, ústně vysloveného souhlasu Majitele Účtu/Disponující osoby se zřízením služby k Účtu spočívající v poskytování pojištění dle této rámcové smlouvy v rozsahu jím zvolené úrovně, který kromě veškerých náležitostí a údajů obsažených v písemné Žádosti Majitele Účtu/Disponující osoby (Prohlášení Majitele Účtu/Disponující osoby k pojištění dle přílohy č. II rámcové smlouvy) obsahuje též výslovné konstatování Majitele Účtu/Disponující osoby, že je srozuměn a souhlasí s tím, že pojištění se řídí touto rámcovou smlouvou a pojistnými podmínkami, které jsou k dispozici na webových stránkách pojistníka (www.csas.cz) a která mu budou zaslány neprodleně po sjednání pojištění, nebo

- c) prostřednictvím S24IB, jehož prostřednictvím Majitel Účtu/Disponující osoby vysloví souhlas se zřízením služby k Účtu spočívající v poskytování pojištění dle této rámcové smlouvy v rozsahu jím zvolené úrovně, který kromě veškerých náležitostí a údajů obsažených v písemné Žádosti Majitele Účtu/Disponující osoby (Prohlášení Majitele Účtu/Disponující osoby k pojištění dle přílohy č. II rámcové smlouvy) obsahuje též výslovné konstatování Majitele Účtu/Disponující osoby, že je srozuměn a souhlasí s tím, že pojištění se řídí touto rámcovou smlouvou a pojistnými podmínkami, které jsou k dispozici na webových stránkách pojistníka (www.csas.cz) a která mu budou zaslány neprodleně po sjednání pojištění.

5.2 Prohlášení Majitele Účtu/Disponující osoby o přistoupení k rámcové smlouvě ve smyslu odst. 5.1 článku 5 této rámcové smlouvy se považují za odpovědi na dotazy pojistitele v souladu s § 14 zákona o pojistné smlouvě.

5.3 Pojistník je oprávněn písemně prohlásit Majitele Účtu/Disponující osoby o přistoupení k rámcové smlouvě zajistit též elektronickou formou, a to v souladu s příslušnými právními předpisy.

5.4 Pojistník je povinen údaje o pojištěných osobách – Majitelích Účtů/Disponující osoby oznamovat pojistiteli v souladu s prováděcí smlouvou, kterou je řešeno předávání informací mezi pojistníkem a pojistitelem. Při porušení této povinnosti je pojistitel oprávněn v případě vzniku pojistné události pojistné plnění odmítnout, případně přiměřeně snížit.

Článek 6 – Vznik, změna a konec pojištění vztahující se k jednotlivému účtu, pojistné období

6.1 Počátek pojištění vztahující se k jednotlivému účtu se stanoví takto:

- a) na 00.00 hodin dne podpisu Žádosti Majitele Účtu/Disponující osoby, v níž pojištěný vyjádřil souhlas se svým pojištěním, resp. dnem pozdějším dle požadavku Majitele Účtu/Disponující osoby,
- b) na 00.00 hodin prvního dne kalendářního měsíce následujícího po měsíci, v němž došlo k nabytí účinnosti dodatku k Žádosti Majitele Účtu/Disponující osoby, v němž pojištěný vyjádřil souhlas se svým pojištěním, případně dnem pozdějším dle požadavku Majitele Účtu/Disponující osoby,
- c) na 00.00 hodin následujícího pracovního dne po dni sjednání přistoupení k pojištění v rámci resolucitačního programu, zejména vyslovením telefonického souhlasu se zřízením služby k Účtu a s přistoupením k pojištění dle rámcové smlouvy nebo sjednáním pojištění prostřednictvím internetu služby S24IB.

- 6.2 Změna sjednané a účinné úrovně pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu je účinná od prvého dne kalendářního měsíce následujícího po měsíci, v němž pojistník akceptoval Žádost Majitele Účtu/Disponující osoby o změnu úrovně pojištění, resp. dnem pozdějším dle požadavku Majitele Účtu/Disponující osoby, není-li dále uvedeno jinak.
- V případě, že Majitel Účtu/Disponující osoba podal/a Žádost o změnu prostřednictvím S24IB později než v 15:30 hod. posledního pracovního dne v měsíci, je Žádost o změnu akceptována pojistníkem první pracovní den následujícího měsíce a změna sjednané úrovně pojištění je účinná od 0:00 hod. prvého dne kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byla Žádost Majitele Účtu/Disponující osoby o změnu pojistníkem akceptována.
- 6.3 Pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu zaniká ve 24.00 hod. dne, kdy nastane skutečnost, s níž je spojen zánik pojištění, není-li stanoveno v čl. 15 rámcové smlouvy jinak.
- 6.4 Pojistným obdobím je kalendářní měsíc. Pojistné za první a poslední pojistné období pojištění vztahujícímu se k jednotlivému Účtu se vypočte podle skutečné délky trvání pojištění vztahujícímu se k jednotlivému Účtu v daném pojistném období (měsíci).

Článek 7 – Pojistné

- 7.1 Výše pojistného za pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu, hrazeného pojistníkem pojistiteli za každé pojistné období v rozsahu jednotlivých úrovní pojištění, je určena vzájemnou dohodou pojistníka a pojistitele a je vždy uvedena v aktuální výši v Sazebníku České spořitelny, a. s. pro bankovní obchody.
- 7.2 Pojistník je povinen uhradit sjednané pojistné za každé pojistné období za sjednané pojištění vztahující se k jednotlivým Účtům na účet pojistitele specifikovaný v prováděcí smlouvě. Pojistné sjednané touto rámcovou smlouvou se považuje za běžné pojistné a je splatné do 20. dne měsíce následujícího po pojistném období, k němuž se vztahuje.
- 7.3 Situace, kdy v průběhu pojistného období dochází ke změně Majitele Účtu a nový Majitel Účtu v daném pojistném období přistoupí k této rámcové smlouvě, nemá vliv na výši pojistného za dané pojistné období. Pojistné za celé pojistné období, ve kterém došlo ke změně Majitele Účtu, se stanoví dle čl. 7 rámcové smlouvy. Pokud však při změně Majitele Účtu dochází i ke změně úrovně pojištění, potom se pojistné k Účtu, pro dané pojistné období, stanoví podle výše platné pro nově sjednaný rozsah pojištění.

Článek 8 – Podmínky pro likvidaci pojistné události

Podmínky pro likvidaci pojistné události jsou uvedeny v pojistných podmínkách a zejména se jedná o:

- 8.1 existenci pojistné ochrany pro danou událost,
- 8.2 v případě řešení sporu dostatečné vyhlídky na úspěšné vyřešení pojistné události,
- 8.3 dostatečnou součinnost pojištěné osoby při řešení pojistné události.

Článek 9 – Pojistné plnění

- 9.1 Pojistitel poskytuje z pojištění sjednaného v rozsahu úrovní B a B+ pojistné plnění za podmínek a v rozsahu této rámcové smlouvy a pojistných podmínek na základě oznámení pojistné události. Pojištěná osoba je povinna oznámit pojistnou událost bez zbytečného odkladu telefonicky, e-mailem, faxem nebo dopisem (podrobnosti k doručování viz pojistné podmínky). V případě, že byla pojistná událost oznámena telefonicky, e-mailem nebo faxem, je pojištěná osoba povinna dodatečně oznámit pojistiteli nebo osobě jím pověřené vyřizováním nároků z pojištění právní ochrany pojistnou událost písemně. Hlášení pojistné události se považuje za doručené v okamžiku, kdy je doručeno pojistiteli nebo osobě jím pověřené vyřizováním nároků z pojištění právní ochrany na předepsaném tiskopisu pojistitele nebo dopisem podepsaným pojištěnou osobou.
- 9.2 Pojistitel poskytne z pojištění sjednaného v rozsahu úrovní A a A+ právní poradu na základě oznámení pojistné události telefonicky.
- 9.3 Oznámení pojistné události z pojištění sjednaného v rozsahu úrovní A, A+, B a B+ musí obsahovat zejména číslo Účtu, ke kterému se pojištění vztahuje, identifikační údaje pojištěné osoby, popis pojistné události a věcnou podstatu problému, k němuž je právní ochrana požadována.
- 9.4 Hranice pojistného plnění (limit pojistného plnění) Smluvní strany se dohodly, že na celkové pojistné plnění z jedné pojistné události, jak je definována v pojistných podmínkách, je pro úroveň pojištění B a B+ stanoven limit pojistného plnění ve výši 500 000 Kč. V rámci limitu pojistného plnění byl dále stanoven omezený limit plnění ve výši 100 000 Kč pro pojistné plnění z jedné pojistné události týkající se právního vztahu, jehož předmětem je nemovitá věc či motorové vozidlo.

Článek 10 – Zpracování osobních údajů Majitelů Účtů/Disponující osoby a dalších pojištěných osob

- 10.1 Pojistitel a pojistník prohlašují, že při zpracování osobních údajů pojištěných osob budou dodržovat veškeré povinnosti jim uložené zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění. Pojistitel prohlašuje, že bude zachovávat povinnost mlčenlivosti a důvěrnost údajů o záležitostech týkajících se bankovního tajemství Majitelů Účtů.
- 10.2 Pojistník i pojistitel se zavazují vzájemně si předávat média a data – osobní údaje Majitele Účtu/Disponující osoby a údaje o jeho Účtu – v šifrované nebo jinak zabezpečené podobě tak, aby nedošlo k neoprávněnému ani nahodilému přístupu k těmto médiím nebo datům ani k jakémukoliv jejich zneužití neoprávněnou osobou. Dále se pojistník i pojistitel zavazují zajistit nejvyšší možný standard technického a organizačního zabezpečení a přenosu dat, jaké lze s ohledem na předmět této rámcové smlouvy a postavení smluvních stran důvodně požadovat.
- 10.3 Smluvní strany se dohodly, že ujednání uvedená v tomto článku představují smlouvu o zpracování osobních údajů uzavřenou mezi pojistníkem jako správcem údajů a pojistitelem jako zpracovatelem ve smyslu ustanovení uvedeného zákona o ochraně osobních údajů a ujednání uvedená v tomto článku jsou platná po celou dobu, po kterou bude trvat pojištění pojištěných dle této rámcové smlouvy nebo práva a povinnosti z něho.
- 10.4 Povinnost mlčenlivosti k takto předaným údajům charakteru osobních údajů a bankovního tajemství však trvá pro pojistitele i po skončení účinnosti rámcové smlouvy.

Článek 11 – Výluky z pojištění

Pro pojištění platí výluky z pojištění uvedené v pojistných podmínkách, které tvoří přílohu této rámcové smlouvy.

Článek 12 – Povinnosti pojištěné osoby, která uplatňuje nárok na pojistné plnění

Povinnosti pojištěné osoby, která uplatňuje nárok na pojistné plnění, upravují pojistné podmínky, které tvoří přílohu této rámcové smlouvy a na které se tato rámcová smlouva odkazuje.

Článek 13 – Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinen:

- 13.1 platit pojistiteli pojistné dle úrovně pojištění A, A+, B nebo B+ dle čl. 7 této rámcové smlouvy,
- 13.2 odpovědět pojistiteli pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se pojištění dle této rámcové smlouvy,
- 13.3 poskytnout pojistiteli součinnost, zejména:
- a) dbát, aby Žádost Majitele Účtu/Disponující osoby s prohlášením o přistoupení k pojištění anebo jeho Žádost o ukončení pojištění byly řádně vyplněny, podepsány a uchovávány,
 - b) předávat pojistiteli identifikační údaje vztahující se k jednotlivým Účtům v souladu s prováděcí smlouvou, která toto předávání upravuje,
- 13.4 na základě odůvodněného požadavku pojistitele poskytovat další informace, přehledy či výkazy v této rámcové smlouvě neuvedené, které souvisí s pojištěním, jsou pojistníkovi běžně k dispozici, a nebude-li tak porušeno obchodní či bankovní tajemství pojistníka ani pojistníkovy povinnosti mlčenlivosti uložená právními předpisy,
- 13.5 informovat pojistitele o Majitelích Účtů/Disponující osobách, ke kterým bylo sjednáno pojištění dle této rámcové smlouvy,
- 13.6 prokazatelně seznamovat Majitele Účtů/Disponující osoby, s obsahem rámcové smlouvy, s pojistnými podmínkami a předávat těmto Majitelům Účtů/Disponujícím osobám kopie těchto dokumentů (v případě přístupu k pojištění elektronickou formou pak zajistit Majiteli Účtu/Disponující osobě možnost stažení dokumentů v písemné podobě),
- 13.7 v dostatečné míře zajistit, v návaznosti na školení poskytnuté pojistitelem dle odst. 14.2. článku 14 rámcové smlouvy, proškolení příslušných pracovníků obchodních míst,
- 13.8 plnit další povinnosti stanovené v pojistných podmínkách.

Článek 14 – Povinnosti pojistitele

- 14.1 Pojistitel je v případě vzniku pojistné události povinen poskytnout pojištěné osobě pojistné plnění v rozsahu stanoveném touto rámcovou smlouvou a pojistnými podmínkami.
- 14.2 Poskytovat školení o pojištění podle této rámcové smlouvy pojistníkovi nebo jím zmocněným osobám v rozsahu 4 hodin ročně.
- 14.3 Zajistit s pojistníkem pravidelnou komunikaci prostřednictvím odpovědné osoby.

Článek 15 – Zánik pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu

- 15.1 Pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu zaniká:
- ukončením účinnosti Smlouvy o běžném účtu, k níž se pojištění vztahuje; dojde-li z jakéhokoliv důvodu k ukončení účinnosti Smlouvy o běžném účtu s účinkem k datu jejího sjednání, zaniká od okamžiku svého vzniku pojištění, ke kterému pojištěný ve vztahu k dané Smlouvě o běžném účtu přistoupil. Na takové pojištění bude smluvními stranami pohlíženo, jako by nebylo nikdy vzniklo, a smluvní strany se za účelem obnovení původního stavu zavazují, že si v tomto případě vrátí veškerá peněžitá plnění (snížená o náklady, jež pojistiteli vznikly v souvislosti se sjednáním a správou jednotlivého pojištění), která si již vzájemně či ve vztahu k pojištěnému poskytly v souvislosti s takovým pojištěním, a to bez zbytečného odkladu po takovém zrušení Smlouvy o běžném účtu;
 - převedením Běžného účtu, ke kterému je sjednáno pojištění dle této rámcové smlouvy, na standardní běžný účet nebo jiný program běžného účtu, k němuž není pojištění dle této rámcové smlouvy poskytováno/nabízeno;
 - na základě žádosti Majitele Účtu/Disponující osoby – pojištění zanikne ve 24.00 hod. posledního kalendářního dne v měsíci, v němž byla Žádost o zrušení pojištění přijata pojistníkem; pouze v případě, že Majitel Účtu/Disponující osoba podal/a Žádost prostřednictvím S24IB později než v 15.30 hod. posledního pracovního dne v měsíci, pojištění zanikne ve 24.00 hod. posledního kalendářního dne následujícího kalendářního měsíce;
 - omezením dispozice s peněžními prostředky na běžném účtu Majitele Účtu, v jehož důsledku nebude možné použít peněžní prostředky pro úhradu nákladů spojených s jeho pojištěním; pojištění zaniká posledním dnem pojistného období, v němž taková situace nastala;
 - změnou osoby Majitele Účtu/Disponující osoby,
 - úmrťm Majitele Účtu/Disponující osoby – k ukončení pojištění dochází ke dni, kdy se pojistník dozvěděl o úmrtí Majitele Účtu/Disponující osoby.
- 15.2 Pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu může být ukončeno i dalšími způsoby uvedenými na jiném místě této rámcové smlouvy, nebo způsoby stanovenými zákonem, a to vždy na základě té právní skutečnosti, která nastane dříve.
- 15.3 Pojistník je povinen oznamovat pojistiteli datum zániku pojištění vztahující se k jednotlivému Účtu v souladu s prováděcí smlouvou, kterou je řešeno předávání informací mezi pojistníkem a pojistitelem.

Článek 16 – Adresy a sdělení

- 16.1 Smluvní strany této rámcové smlouvy jsou povinny komunikovat veškeré záležitosti týkající se rámcové smlouvy, jakož i jejího plnění či porušení, výhradně s druhou smluvní stranou této rámcové smlouvy, a to doručením písemností na její adresu uvedenou v záhlaví této rámcové smlouvy či zasíláním zpráv prostřednictvím veřejné datové sítě elektronickými prostředky na elektronickou adresu datového uzlu určenou každou smluvní stranou, a to v šifrované podobě a opatřených zaručeným elektronickým podpisem pověřeného zaměstnance pojistitele/ pojistníka založeným na kvalifikovaném certifikátu ve smyslu zákona č. 227/2000 Sb., o elektronickém podpisu a o změně některých dalších zákonů, v platném znění.
- 16.2 Každá smluvní strana je povinna informovat způsobem dle předchozího odstavce druhou smluvní stranu o každé změně své adresy pro doručování, a to bez zbytečného odkladu po takové změně.
- 16.3 Doručování písemností mezi pojistitelem a pojištěnou osobou je upraveno v pojistných podmínkách.

Článek 17 – Závěrečná ustanovení

- 17.1 Rámcovou smlouvu lze měnit a doplňovat jen se souhlasem smluvních stran formou písemných a číslovaných dodatků, které budou podepsány na jedné listině osobami oprávněnými jednat a podepisovat za smluvní strany. Identifikační údaje týkající se smluvních stran a adresy pro listovní či elektronické doručování těmto stranám lze však měnit i jednostranným oznámením doručeným druhé smluvní straně a provedeným v dostatečném předstihu tou smluvní stranou, které se týkají, a to způsobem dle odstavce 16.1 článku 16 této rámcové smlouvy.
- 17.2 Pro řešení sporů vyplývajících z pojištění právní ochrany má pojistník právo požádat pojistitele o uzavření rozhodčí smlouvy a pojistitel je povinen rozhodčí smlouvu podle zvláštního právního předpisu uzavřít. Nevyužije-li pojistník tohoto svého práva, ani mezi smluvními stranami nedojde k jiné dohodě, potom veškeré spory vzniklé z této rámcové smlouvy či v souvislosti s ní, s jejím plněním či porušením ohledně práv a povinností z ní vyplývajících budou řešeny u příslušného soudu v České republice podle českého práva.

- 17.3 Podání smluvních stran učiněná v souladu s odstavcem 16.1 článku 16 této rámcové smlouvy nabývají účinnosti dnem svého doručení svým adresátům. Pokud je převzetí podání odmítnuto, považují se za doručena dnem, kdy bylo jejich přijetí odmítnuto. V případě vrácení zásilky poštou po uplynutí lhůty pro převzetí stanovené vyhláškou o základních službách držitele poštovní licence je dnem doručení písemností poslední den stanovené lhůty.
- 17.4 Nedílnou součástí rámcové smlouvy jsou pojistné podmínky M – 960/07.
- 17.5 Rámcová smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá ze smluvních stran obdrží jeden stejnopis.
- 17.6 Smluvní strany prohlašují, že si rámcovou smlouvu včetně jejích příloh před jejím podpisem přečetly, že s jejím zněním souhlasí a že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich svobodné a vážné vůle, určitě a srozumitelně, že nebyla uzavřena v tísní ani za jinak jednostranně nevýhodných podmínek. Autentičnost rámcové smlouvy potvrzují svým podpisem.
- 17.7 V případě rozporu mezi textem rámcové smlouvy a pojistnými podmínkami má přednost text této rámcové smlouvy.
- 17.8 V případě, že některé ustanovení této rámcové smlouvy bude neplatné či nevymahatelné, neovlivní to platnost či vymahatelnost ostatních ustanovení této rámcové smlouvy.

S účinností od 1. 9. 2013

Pojistné podmínky pro pojištění právní ochrany



Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění právní ochrany k účtům České spořitelny M – 960/07

Článek 1 – Úvodní ustanovení

Soukromé pojištění právní ochrany (dále jen „pojištění“) se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 2 – Předmět pojištění

Předmětem pojištění je ochrana oprávněných právních zájmů pojištěné osoby v oblasti závazkových právních vztahů, na něž se pojištění vztahuje dle sjednané úrovně pojištění, jestliže dojde bez jejího přičinění k porušení smluvních povinností ze strany fyzické či právnické osoby, s níž pojištěná osoba uzavřela smlouvu.

Článek 3 – Rozsah pojištění

- (1) Pojištění zahrnuje v závislosti na sjednané úrovni pojištění právní ochranu v rozsahu:
 - a) právní porady,
 - b) komplexní právní ochrany.
- (2) Právní porada zahrnuje jednorázovou telefonickou konzultaci k základním možnostem řešení pojistné události nebo obecnou informaci o obsahu právních předpisů platných na území České

- republiky vztahujících se k pojistné události, a to v oblasti právních vztahů, na něž se pojištění vztahuje dle sjednané úrovně pojištění.
- (3) Komplexní právní ochrana zahrnuje právní poradu a dále až do výše limitu pojistného plnění sjednaného v rámcové pojistné smlouvě (dále jen „pojistná smlouva“) úhradu nezbytných nákladů účelně vynaložených v souvislosti s ochranou oprávněných právních zájmů pojištěné osoby v oblasti právních vztahů, na něž se pojištění vztahuje dle sjednané úrovně pojištění, a to konkrétně úhradu:
- a) odměny a účelně vynaložených hotových výdajů právního zástupce; odměnu přesahující mimosmluvní odměnu advokáta dle právních předpisů platných na území České republiky je pojistitel povinen uhradit pouze v případě, že se k tomu předem písemně zavázal,
 - b) soudních poplatků, nákladů na soudně nařízené znalecké posudky a nákladů spojených s výsledkem svědka předvolaného soudem, které je pojištěná osoba povinna uhradit na základě pravomocného soudního rozhodnutí,
 - c) nákladů na výkon rozhodnutí, a to vždy na základě jednoho návrhu na výkon rozhodnutí na jeden exekuční titul,
 - d) výdajů a nákladů protistrany a státu, které je pojištěná osoba povinna uhradit na základě pravomocného soudního rozhodnutí,
 - e) účelně vynaložených nákladů pojištěné osoby na cestu k soudnímu řízení, pokud je její přítomnost nařizována soudem,
 - f) jiných nákladů účelně vynaložených v souvislosti s pojistnou událostí, k jejichž úhradě se pojistitel předem písemně zavázal.

Článek 4 – Úrovně pojištění

Pojištění se sjednává v následujících úrovních:

- a) Úroveň A zahrnuje ochranu oprávněných právních zájmů pojištěné osoby jako kupujícího v právních vztazích vyplývajících z kupní smlouvy k movité věci v rozsahu právní porady.
- b) Úroveň B zahrnuje ochranu oprávněných právních zájmů pojištěné osoby jako kupujícího v právních vztazích vyplývajících z kupní smlouvy k movité věci v rozsahu komplexní právní ochrany.
- c) Úroveň A+ zahrnuje ochranu oprávněných právních zájmů pojištěné osoby v závazkových právních vztazích, jejichž předmětem je movitá nebo nemovitá věc nebo služba využívaná pojištěnou osobou jako spotřebitelem v rozsahu právní porady.
- d) Úroveň B+ zahrnuje ochranu oprávněných právních zájmů pojištěné osoby v závazkových právních vztazích, jejichž předmětem je movitá nebo nemovitá věc nebo služba využívaná pojištěnou osobou jako spotřebitelem v rozsahu komplexní právní ochrany.

Článek 5 – Pojištěné osoby

- (1) Pojištěnými osobami jsou:
 - a) majitel účtu,
 - b) manžel (manželka) majitele účtu,
 - c) partner, který s majitelem účtu uzavřel partnerství dle zákona č. 115/2006 Sb. v platném znění,
 - d) není-li osob uvedených pod písm. b) nebo c), druh (družka) majitele účtu,
 - e) děti majitele účtu nebo osob uvedených pod písm. b) až d) do dovršení 18 let věku.
- (2) Na osoby uvedené v odst. 1 písm. b) až e) se pojištění vztahuje pouze, pokud žijí s majitelem účtu ve společné domácnosti v době pojistné události.
- (3) Na právní ochranu pojištěné osoby jako vlastníka nebo nájemce nemovité věci se pojištění vztahuje pouze ve vztahu k nemovité věci, kterou pojištěná osoba oprávněně užívá / bude užívat k bydlení nebo individuální rekreaci a která není/nebude ani částečně pronajímána.

Článek 6 – Územní platnost pojištění

Pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastaly na území České republiky.

Článek 7 – Časová platnost pojištění

- (1) Nárok pojištěné osoby na pojistné plnění vzniká pouze v případě, že jsou současně splněny následující podmínky:
 - a) pojistná událost nastala v době trvání pojištění,
 - b) nárok na pojistné plnění byl vůči pojistiteli poprvé uplatněn nejpozději do 1 roku ode dne zániku pojištění.
- (2) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případě, že skutečnost, která by jinak zakládala právo na pojistné plnění, nastala v čekací době. To neplatí pro právní poradu. Čekací doba činí 3 měsíce od počátku pojištění.

Článek 8 – Výluky z pojištění

- (1) Pojištění se nevztahuje na právní ochranu:
 - a) v oblasti celního a daňového práva,
 - b) ve sporech mezi spolupojištěnými osobami,

- c) při uplatňování nároků, které byly na pojištěnou osobu převedeny nebo které uplatňuje pojištěná osoba jménem třetí osoby,
 - d) která má přímou nebo nepřímou souvislost s válečnými událostmi, vzpourami, povstáními nebo jinými hromadnými násilnými nepokoji, stávkami, výlukami, teroristickými akty (tj. násilnými jednáními motivovanými politicky, sociálně, rasově, ideologicky nebo nábožensky) nebo opatřeními státní nebo úřední moci,
 - e) ve sporech, které vznikly v důsledku aktivní účasti na sportovních závodech a soutěžích (včetně tréninků),
 - f) v oblasti sociálního zabezpečení, nemocenského, důchodového a veřejného zdravotního pojištění,
 - g) související s podnikatelskou nebo jinou výdělečnou činností pojištěné osoby,
 - h) ve sporech, které se konají u soudů nebo jiných orgánů, jejichž sídlo se nachází mimo území České republiky,
 - i) v souvislosti s termínovanými obchody, loteriemi, hrami a sázkami,
 - j) týkající se správy nebo uložení peněžních hodnot, nákupu nebo prodeje cenných papírů,
 - k) ze smluv o úvěru, inkasu, otevření akreditivu a o bankovním uložení věci, z bankovní záruky, cestovního šeku, slibu odškodnění a finančního zajištění,
 - l) v souvislosti s právními vztahy v obchodních společnostech, družstvech a spolcích,
 - m) v oblasti ochrany osobnosti, práva duševního vlastnictví nebo nekalé soutěže,
 - n) v případných sporech mezi pojištěnou osobou a Kooperativou, pojišťovnou, a.s., jako pojistitelem.
- (2) Pojištění se nevztahuje na úhradu jakýchkoliv pokut a jiných sankcí.

Článek 9 – Vznik a trvání pojištění

Není-li ujednáno jinak, platí, že:

- a) pojištění se sjednává na dobu neurčitou,
- b) pojištěným obdobím je 1 kalendářní měsíc,
- c) pojištění se pro nezaplacení pojistného nepřerušuje.

Článek 10 – Pojistná událost

- (1) Pojistnou událostí je porušení právní povinnosti nebo jiná právní skutečnost, která vyvolává potřebu chránit a prosazovat právní zájmy pojištěné osoby.

- (2) Pojistná událost vzniká v okamžiku, ve kterém došlo nebo mohlo dojít k počátku porušování právní povinnosti nebo ve kterém nastala nebo mohla nastat jiná právní skutečnost uvedená v odstavci 1.
- (3) Za jednu pojistnou událost se považují všechna porušení právních povinností či jiné právní skutečnosti vyvolávající potřebu ochrany právních zájmů pojištěné osoby, jestliže mezi nimi existuje přímá souvislost.
Za okamžik vzniku pojistné události se v tomto případě považuje okamžik vzniku prvního z těchto souvisejících porušení právních povinností či jiných právních skutečností.

Článek 11 – Pojistné plnění

- (1) Z pojištění sjednaného v rozsahu komplexní právní ochrany poskytne pojistitel pojistné plnění z jedné pojistné události do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě. Plnění pro všechny spolupojištěné osoby se počítají.
- (2) Pro vznik a trvání povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění a pro určení rozsahu tohoto plnění je rozhodující okamžik, ve kterém vznikla pojistná událost, v důsledku které je plnění požadováno.
- (3) Pokud se náklady, které je třeba v souvislosti s ochranou oprávněných právních zájmů pojištěné osoby vynaložit, vztahují k ochraně oprávněných zájmů, z nichž pouze část náleží do předmětu pojištění, uhradí pojistitel tyto náklady v poměru hodnot sporných nároků náležejících do předmětu pojištění k nárokům, které do předmětu pojištění nenáleží.
- (4) Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky pojištěné osobě.
- (5) Pojistitel poskytuje pojistné plnění v tuzemské měně, pokud z právního předpisu nebo mezinárodních smluv, kterými je Česká republika vázána, nevyplyvá povinnost pojistitele plnit v cizí měně.
- (6) Na pojistitele přechází právo pojištěné osoby na úhradu nákladů, které má pojištěná osoba proti třetí osobě, pokud je pojistitel za pojištěnou osobu uhradil.
- (7) Pojištěná osoba je povinna pojistiteli neprodleně oznámit, že nastaly skutečnosti, k nimž se váže vznik práv uvedených v předchozím odstavci, a odevzdat mu doklady potřebné k uplatnění těchto práv. V případě porušení této povinnosti je pojistitel oprávněn požadovat od pojištěné osoby náhradu škody.
- (8) Majitel účtu má v případě vzniku pojistné události až do vyplacení pojistného plnění právo kdykoliv vyloučit plnění ve prospěch ostatních spolupojištěných osob.

Článek 12 – Pojistné

- (1) Pojistník je povinen platit pojistné.
- (2) Pojistné je běžným pojistným a je splatné do 20. dne kalendářního měsíce následujícího po skončení pojistného období, za nějž je placeno.
- (3) Pojistné se považuje za uhrazené okamžikem připsání příslušné částky pojistného na účet pojistitele.
- (4) Zaplaceným pojistným uhrazuje pojistitel své pohledávky na pojistné v pořadí, v jakém po sobě vznikly.
- (5) Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, má pojistitel právo požadovat úrok z prodlení za každý den prodlení.

Článek 13 – Povinnosti pojistníka a pojištěné osoby

- (1) Kromě povinností stanovených právními předpisy jsou pojistník a pojištěná osoba povinni:
 - a) odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se pojištění,
 - b) oznámit bez zbytečného odkladu všechny změny týkající se skutečností, na které byli tázáni v souvislosti se sjednáním pojištění nebo které jsou uvedeny v pojistné smlouvě.
- (2) Pojištěná osoba je dále povinna:
 - a) oznámit pojistiteli pojištění právní ochrany uzavřené u jiného pojistitele proti témuž pojistnému nebezpečí; zároveň je povinna sdělit název tohoto pojistitele a výši limitu pojistného plnění,
 - b) dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou jí uloženy právními předpisy nebo na jejich základě nebo které na sebe vzala pojistnou smlouvou. Zároveň nesmí trpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob.
- (3) Nastane-li škodná událost, je pojištěná osoba kromě povinností stanovených právními předpisy povinna:
 - a) učinit veškerá možná opatření směřující k tomu, aby se vzniklá škoda již nevětšovala,
 - b) bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala taková událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu veškeré doklady a postupovat způsobem dohodnutým s pojistitelem; ohlášení pojistné události pojistiteli nemá vliv na oznamovací povinnost pojištěné osoby vůči ostatním pojistitelům,
 - c) učinit veškerá možná opatření směřující k minimalizaci právních sporů a s tím spojených nákladů – zejména postupovat nejprve

- způsobem (schváleným pojistitelem) směřujícím k mimosoudnímu vyrovnání,
- d) nepřistupovat na žádné vyrovnání bez předchozího souhlasu pojistitele,
 - e) poskytnout pojistiteli součinnost při přechodu práva na úhradu pojistitelem zaplacených soudních i mimosoudních nákladů,
 - f) postupovat v souladu se všemi pokyny pojistitele a informovat ho průběžně o vývoji případu,
 - g) plnit oznamovací povinnost uloženou obecně závaznými právními předpisy.

Článek 14 – Povinnosti pojistitele

Pojistitel je zejména povinen:

- (1) Po oznámení škodné události bez zbytečného odkladu zahájit šetření ke zjištění rozsahu jeho povinností plnit.
- (2) Na žádost pojištěné osoby vrátit doklady, které mu předložila v souvislosti se šetřením škodné události.
- (3) Sdělit pojištěné osobě výsledky šetření škodné události.
- (4) Zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozví při sjednávání pojištění, jeho správě a při likvidaci pojistných událostí. Poskytnout tyto informace může jen se souhlasem osoby, které se skutečnosti týkají, nebo pokud tak stanoví právní předpis.
- (5) Pojistitel vede potřebná jednání tak, aby mohl co nejlépe prosazovat oprávněné právní zájmy pojištěné osoby.
- (6) Je-li z obsahu spisu, z průběhu řízení či na základě právního rozboru zřejmé, že nejsou dostatečné vyhlídky na úspěšné prosazení právních zájmů pojištěné osoby, a to zejména pro důkazní nouzi, je pojistitel povinen sdělit tuto skutečnost neprodleně pojištěné osobě spolu s udáním důvodu. Toto ustanovení platí i tehdy, ukáže-li se tento nedostatek teprve zjištěním nových skutečností po nahlášení škodné události. Od okamžiku oznámení této skutečnosti pojištěné osobě není pojistitel nadále povinen plnit. V případě následného úspěšného prosazení právních zájmů pojištěné osoby je pojistitel povinen poskytnout pojištěné osobě pojistné plnění, resp. jeho dosud nevyplacenou část.

Článek 15 – Důsledky porušení povinností

- (1) Porušil-li pojistník nebo pojištěná osoba některou z povinností uvedených v článku 13 odst. 1, odst. 2 a odst. 3 písm. a), b), c), e), f) a g), je pojistitel oprávněn snížit plnění podle toho, jaký vliv mělo toto

- porušení na rozsah jeho povinnosti plnit, nebo podle toho, o kolik byla zkrácena práva pojistitele vůči třetím osobám.
- (2) Porušila-li pojištěná osoba povinnost uvedenou v článku 13 odst. 3 písm. d), je pojistitel oprávněn pojistné plnění odmítnout.
 - (3) Uvede-li pojištěná osoba při uplatňování práva na plnění z pojištění nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se pojistné události nebo údaje týkající se této události zamlčí, je pojistitel oprávněn pojistné plnění odmítnout.
 - (4) Pojistitel může ze zákonem stanovených důvodů od pojistné smlouvy odstoupit nebo plnění z pojistné smlouvy odmítnout. Od pojistné smlouvy lze odstoupit i po vzniku pojistné události.

Článek 16 – Přizvání právního zástupce

- (1) Je-li nezbytné pověřit zastupováním pojištěné osoby advokáta nebo jiného právního zástupce, má pojištěná osoba právo zvolit si vhodného právního zástupce. Plnou moc právnímu zástupci udělí pojištěná osoba pouze po předchozím souhlasu pojistitele. Do doby udělení souhlasu ke zplnomocnění právního zástupce není pojistitel povinen nést náklady spojené s tímto zastoupením.
- (2) Pokud pojištěná osoba práva svobodného výběru právního zástupce podle odst. 1 nevyužije, zprostředkuje jí právního zástupce na její žádost pojistitel. Pojištěná osoba je povinna neprodleně udělit takovému právnímu zástupci plnou moc v potřebném rozsahu.
- (3) Pojistitel nenese odpovědnost za činnost nebo nečinnost právního zástupce.

Článek 17 – Řešení sporů

Pojistník má právo pro řešení sporů z pojištění právní ochrany požádat o uzavření rozhodčí smlouvy. Pro uvedené řešení sporů je dána pravomoc Rozhodčím soudu při Hospodářské komoře České republiky a Agrární komoře České republiky. Rozhodčí řízení se uskuteční v souladu s řádem uvedeného rozhodčího soudu.

Článek 18 – Doručování písemností

- (1) Písemnosti pojistitele určené pojistníkovi nebo pojištěné osobě (dále jen „adresát“) se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta“) obyčejnou nebo doporučenou zásilkou na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo

- na korespondenční adresu oznámenou pojistiteli adresátem. Písemnosti mohou být doručovány rovněž zaměstnancem pojistitele nebo jinou osobou pověřenou pojistitelem; v takovém případě se písemnost považuje za doručenou dnem jejího převzetí.
- (2) Písemnost odeslaná doporučenou zásilkou adresátovi se považuje za doručenou, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, desátý den po odeslání zásilky. Písemnost pojistitele odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenou, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, dnem převzetí uvedeným na dodejce. Za doručenou adresátovi se považuje i zásilka doručená příjemci rozdílnému od adresáta (např. rodinnému příslušníkovi), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.
 - (3) Odmítne-li adresát doručovanou písemnost přijmout, považuje se písemnost za doručenou dnem, kdy ji adresát převzít odmítl.
 - (4) Nebyl-li adresát zastižen a písemnost odeslaná doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou byla uložena na poště a adresát si písemnost v úložní lhůtě (určené právním předpisem o poštovních službách) nevyzvedl, považuje se písemnost za doručenou posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.
 - (5) Pokud se písemnost vrátí jako nedoručená z jiných důvodů, než je uvedeno v předchozím odstavci, považuje se tato písemnost za doručenou dnem jejího vrácení pojistiteli.

Článek 19 – Rozhodné právo

Není-li ujednáno jinak, platí následující:

- (1) Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající se řídí právním řádem České republiky.
- (2) Pro spory z pojistné smlouvy jsou příslušné soudy České republiky.

Článek 20 – Výklad pojmů

Pro účely pojištění podle těchto všeobecných pojistných podmínek platí tento výklad pojmů:

- (1) Běžným pojistným je pojistné stanovené za pojistné období.
- (2) Čekací dobou je doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi.
- (3) Domácnost tvoří fyzické osoby, které spolu trvale žijí a společně uhrazují náklady na své potřeby.

- (4) Lhůta určená podle měsíců končí dnem, který předchází dnu, jenž se svým číselným označením shoduje se dnem, od kterého lhůta počíná. Není-li takový den v posledním měsíci, případně konec lhůty na jeho poslední den.
- (5) Majitelem účtu se rozumí fyzická osoba, která má uzavřenou s pojistníkem smlouvu o vedení účtu a která splnila podmínky vstupu do pojištění v souladu s pojistnou smlouvou uzavřenou mezi pojistitelem a pojistníkem.
- (6) Nemovitou věcí jsou pozemky a stavby spojené se zemí pevným základem. Nemovitou věcí se pro účely těchto pojistných podmínek rozumí také byt. Bytem se rozumí soubor místností a prostor pod společným uzavřením, který svým stavebně-technickým i funkčním uspořádáním a vybavením splňuje požadavky na bydlení. Rozhodný je přitom kolaudační stav, nikoliv faktický způsob užívání.
- (7) Za dítě se považuje vlastní dítě pojištěné osoby nebo dítě, které pojištěná osoba osvojila.
- (8) Pojistníkem je osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu.
- (9) Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- (10) Pojistným nebezpečím je možná příčina vzniku pojistné události.
- (11) Pojistným obdobím je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.
- (12) Pojištěním škodovým je pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události.
- (13) Službou se rozumí služba ve smyslu zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, v platném znění.
- (14) Spolupojištěnými osobami se rozumí majitel účtu a osoby, jejichž postavení jakožto pojištěných osob se odvozuje od jejich vztahu k majiteli účtu.
- (15) Spotřebitelem se rozumí fyzická osoba, která nakupuje výrobky nebo užívá služby za jiným účelem než pro podnikání s těmito výrobky nebo službami.
- (16) Škodnou událostí je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
- (17) Účtem se rozumí běžný účet nebo jakýkoliv produkt, který svým charakterem odpovídá běžnému účtu, který má fyzická osoba vedený u pojistníka.
- (18) Zákonem se rozumí zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění.

Článek 21 – Závěrečné ustanovení

Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. 8. 2007.

Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění

(dále jen „**Informace o zpracování osobních údajů**“)

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, IČO: 47116617, se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, pod sp. zn. B 1897 (dále jen „**my**“) považuje ochranu osobních údajů za nedílnou součást svých závazků vůči klientům. Ochrana osobních údajů proto věnujeme náležitou pozornost a při zajištění ochrany osobních údajů jednáme v souladu s právními předpisy.

V tomto dokumentu naleznete informace o tom, jaké osobní údaje ve vztahu k fyzickým osobám zpracováváme v případě uzavřených pojistných smluv nebo v souvislosti s nimi. Naleznete zde informace, zda osobní údaje zpracováváme na základě Vašeho souhlasu nebo na základě jiného právního základu (důvodu), k jakým účelům údaje zpracováváme, komu je můžeme předávat a jaká máte v souvislosti se zpracováním Vašich osobních údajů práva. Považujte tedy prosím tento dokument za důležitý zdroj informací o tom, jak zpracováváme Vaše osobní údaje.

Tyto Informace o zpracování osobních údajů upravují zpracování osobních údajů **pojistníka, pojištěného a třetích osob** a použijí se také přiměřeně na zpracování osobních údajů **zámce o pojištění, budoucího pojistníka** nebo **budoucího pojištěného**. Tyto Informace o zpracování osobních údajů se vztahují na:

- Pojištění přerušení provozu
- Pojištění přepravy
- Pojištění odpovědnosti
- Pojištění majetku
- Cestovní pojištění
- Pojištění právní ochrany

A. Jaké osobní údaje zpracováváme?

Zpracováváme následující osobní údaje:

- a) **Identifikační údaje**, kterými se rozumí zejména jméno, příjmení, titul, rodné číslo, bylo-li přiděleno, jinak datum narození, adresa trvalého pobytu, státní příslušnost, číslo a platnost průkazu totožnosti, obchodní firma, místo podnikání a identifikační číslo podnikající fyzické osoby, bankovní spojení

- b) **Kontaktní údaje**, kterými se rozumí osobní údaje, které nám umožňují kontakt s Vámi, zejména korespondenční adresa, telefonní číslo, emailová adresa apod.
- c) **Údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění**, kterými se rozumí zejména informace o předmětu pojištění, jeho ocenění a umístění (v pojištění majetku), o charakteru vykonávané činnosti (v případě pojištění přerušení provozu nebo pojištění odpovědnosti), o délce pobytu a cílové destinaci (v případě cestovního pojištění), včetně originálů nebo kopií dokumentů poskytnutých za tímto účelem
- d) **Údaje o využívání služeb**, kterými se rozumí zejména údaje o sjednání a využívání našich služeb, o nastavení smluv a parametrech pojištění, údaje získané během likvidace, údaje získané v rámci služby KOOPortál, záznamy emailové komunikace a záznamy telefonních hovorů
- e) **Údaje o zdravotním stavu a genetické údaje**, kterými se rozumí údaje o Vašem tělesném a duševním zdraví, včetně údajů o poskytnutí zdravotních služeb vypovídajících o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje zahrnující zejména Vaše predispozice k různým chorobám a onemocněním. Tyto údaje však zpracováváme pouze u těch pojištění, kde je uzavření pojistné smlouvy nebo pojistné plnění vázáno na zjišťování zdravotního stavu.

V případě, že podepisujete pojistnou smlouvu nebo jiný dokument prostřednictvím podepisovacího zařízení, zpracováváme také biometrické údaje v tomto podpisu obsažené. Jde například o rychlost, tlak, zrychlení a sklon pera v jednotlivých částech podpisu.

B. Proč osobní údaje zpracováváme a co nás k tomu opravňuje?

V rámci pojišťovací činnosti zpracováváme osobní údaje pro různé účely a v různém rozsahu buď:

- a) na základě Vašeho souhlasu, nebo
- b) bez Vašeho souhlasu na základě plnění smlouvy, našeho oprávněného zájmu, z důvodu plnění právní povinnosti nebo na základě nezbytnosti pro určení, obhajobu a výkon právních nároků.

Zda Váš souhlas vyžadujeme, je závislé na tom, o jaké konkrétní zpracování jde a v jaké pozici ve vztahu k nám vystupujete. Můžete být zejména v postavení pojistníka, tedy osoby, která uzavírá pojistnou smlouvu, pojištěného, tedy osoby, na jejíž pojistné nebezpečí je pojistná smlouva uzavřena, nebo třetí osoby, jakou je oprávněná osoba, které bude v případě likvidace pojistné události vyplaceno pojistné plnění.

B.1 ZPRACOVÁNÍ CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Zpracování citlivých osobních údajů pojištěného a poškozeného

Jste-li **pojištěný** nebo **poškozený** a vyžaduje-li to povaha pojištění nebo pojistné události, zpracováváme v nezbytném rozsahu údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje bez Vašeho souhlasu na základě **nezbytnosti pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků**, a to pro účely:

- likvidace pojistné události (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události),
- správy a ukončení pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom i po uzavření smlouvy mohli údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje použít pro vyřizování Vašich žádostí)
- ochrany našich právních nároků (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení),
- prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páčání pojistných podvodů).

Pro tyto účely uchováváme údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích z pojištění, tedy po dobu provedení likvidace pojistné události a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Zpracování citlivých osobních údajů pojistníka, pojištěného a dalších osob

Ať jste pojistník, pojištěný nebo jakákoliv jiná osoba podepisující smlouvu nebo jiný dokument prostřednictvím podepisovacího zařízení, zpracováváme biometrické údaje obsažené ve Vašem podpisu také na základě nezbytnosti pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků, a to pro účel:

- ochrany našich právních nároků (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení).

Pro tento účel osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného

smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

ZPRACOVÁNÍ CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ V RÁMCI POJIŠTĚNÍ PŘERUŠENÍ PROVOZU PRO NEZÁVISLÉ ČINNOSTI

Tato část se na Vás vztahuje, pouze pokud dochází ke zpracování osobních údajů v rámci pojištění přerušení provozu pro nezávislé činnosti nebo v souvislosti s ním.

Zpracování citlivých osobních údajů na základě Vašeho souhlasu

Jste-li **pojištěný** v rámci tohoto pojištění, případně **dotčená osoba** dle pojistné smlouvy, zpracováváme v nezbytném rozsahu na základě **Vašeho výslovného souhlasu** údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje, a to pro účely:

- kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom pro Vás mohli připravit pojištění dle Vašich požadavků a potřeb),
- posouzení přijatelnosti do pojištění (jinak řečeno pro to, abychom zhodnotili Váš zdravotní stav ve vazbě na riziko pojistné události),
- zajištění a soupojištění (jinak řečeno pro to, abychom mohli údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje předat zajistiteli, tedy společnosti, se kterou jsme si rozdělili pojistné riziko a která v případě pojistné události ponese část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojišťovně, abychom si rovněž s ní rozdělili pojistné riziko).

Na základě Vašeho souhlasu zpracováváme tyto údaje po dobu trvání procesu uzavírání smlouvy a po dobu trvání smluvního vztahu.

Tento souhlas je dobrovolný, avšak je podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy, resp. přistoupení k pojistné smlouvě. Tento souhlas můžete kdykoliv odvolat. Odvoláním souhlasu není dotčena zákonnost zpracování údajů o zdravotním stavu a genetických údajů do okamžiku odvolání.

Udělený souhlas můžete kdykoliv **odvolat** písemně na adresu Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Brněnská 634, 664 42 Modřice, nebo zasláním kopie dokumentu s Vaším podpisem na email info@koop.cz. K odvolání souhlasu můžete využít formulář „Odvolání souhlasu se zpracováním údajů o zdravotním stavu a genetických údajů“,

ktej je dostupný na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa.“

Informace o odvolání souhlasu můžete také získat prostřednictvím klientské linky na čísle +420 957 105 105 nebo na emailu info@koop.cz.

Zpracování citlivých osobních údajů bez Vašeho souhlasu

Jste-li **pojištěný** v rámci tohoto pojištění, případně **dotčená osoba** dle pojistné smlouvy, zpracováváme v nezbytném rozsahu bez Vašeho souhlasu údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje na základě **nezbytnosti pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků**, a to pro účely:

- likvidace pojistné události (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události),
- správy a ukončení pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom i po uzavření smlouvy mohli údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje použít pro vyřizování Vašich žádostí), s výjimkou změny pojistné smlouvy zahrnující posouzení přijatelnosti do pojištění, kterou provádíme na základě Vašeho souhlasu,
- prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páčání pojistných podvodů),
- ochrany našich právních nároků (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení).

Pro tyto účely uchováváme údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

B.2 ZPRACOVÁNÍ OSTATNÍCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ (TJ. VYJMA CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ)

Zpracování osobních údajů pojistníka a pojištěného

Zpracování bez Vašeho souhlasu – na základě plnění smlouvy a našich oprávněných zájmů

Vaše osobní údaje zpracováváme na základě **plnění smlouvy, pokud jste pojištěník**, nebo na základě **našich oprávněných zájmů, pokud jste pojištěný**, když v těchto případech oprávněné zájmy spočívají v zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti a plnění našich závazků vůči pojištěníkovi. Na těchto právních základech zpracováváme **Vaše identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb**, a to pro účely:

- kalkulace (modelace), návrhu a uzavření pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom pro Vás mohli připravit pojištění dle Vašich požadavků a potřeb),
- posouzení přijatelnosti do pojištění (jinak řečeno pro to, abychom zhodnotili všechny okolnosti ve vazbě na riziko pojistné události),
- správy a ukončení pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom mohli vyřizovat Vaše požadavky související s pojištěním),
- likvidace pojistné události (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události).

V případě, že jste **pojištěný** a Vaše osobní údaje jsou zpracovávány na základě našich oprávněných zájmů, máte proti tomuto zpracování **právo uplatnit námitku** podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námitky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Zpracování bez Vašeho souhlasu – na základě našich dalších oprávněných zájmů

Ať jste **pojištěník** nebo **pojištěný**, zpracováváme Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb** na základě našeho oprávněného zájmu (tedy bez Vašeho souhlasu) též pro účely:

- zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojištěníkem a souvisejících vztahů s pojištěným, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti (např. pro vedení našich interních evidencí, provádění průzkumů spokojenosti),
- zajištění a soupojištění (jinak řečeno pro to, abychom mohli Vaše údaje

předat zajistiteli, tedy společnosti, se kterou jsme si rozdělili pojistné riziko a která v případě pojistné události ponese část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojišťovně, abychom si rovněž s ní rozdělili pojistné riziko), kde je naším oprávněným zájmem rozložení rizik a ochrana solventnosti,

- statistiky a cenotvorby (jinak řečeno pro to, abychom mohli na základě Vašich údajů přesněji odhadovat pojistné riziko), kde je naším oprávněným zájmem vyhodnocování a řízení rizik,
- ochrany našich právních nároků (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
- prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchaní pojistných podvodů), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku pojistného podvodu a zabránění vzniku škod.

V případě **skupinového pojištění** zpracováváme na základě našich oprávněných zájmů ke shora uvedeným účelům **identifikační a kontaktní údaje pojištěných osob**, které nám poskytl pojistník.

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Proti tomuto zpracování máte **právo uplatnit námitku** podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námítky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Zpracování bez Vašeho souhlasu – na základě plnění právních povinností

I my jako pojišťovna musíme plnit určité zákonem stanovené povinnosti. Pokud Vaše osobní údaje zpracováváme právě z tohoto důvodu, nemusíme získat pro takové zpracování Vaš souhlas.

Ať jste **pojistník** nebo **pojištěný**, zpracováváme na tomto právním základě Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění**, a to z důvodu dodržování zejména následujících zákonů:

- zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (tento zákon stanoví podmínky výkonu pojišťovací činnosti a ukládá povinnost pojišťovnám vzájemně se informovat o skutečnostech týkajících se pojištění a osobách na pojištění se podílejících, a to za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a jiného protiprávního jednání),
- zákona upravujícího distribuci pojištění (tento zákon nám ukládá zejména kontrolovat dodržování povinností pojišťovacích zprostředkovatelů, a za tímto účelem Vás můžeme kontaktovat pro zjištění Vaší zpětné vazby týkající se průběhu sjednávání pojištění),
- zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí (tento zákon ukládá povinnost prověřovat, že klient není subjektem mezinárodních sankcí).

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou nám jejich zpracování ukládají právní předpisy, tj. maximálně po dobu 10 let ode dne ukončení smluvního vztahu. Protože nám toto zpracování ukládá zákon, nemůžete proti tomuto zpracování vznést námitku ani odvolat souhlas, neboť jsme povinni tyto údaje zpracovávat.

Zpracování osobních údajů třetích osob

Zpracování osobních údajů třetích osob na základě našich dalších oprávněných zájmů

Na základě oprávněného zájmu dále zpracováváme bez jejich souhlasu **identifikační a kontaktní údaje:**

- **poškozených a oprávněných osob** pro účely likvidace pojistných událostí, ochrany našich právních nároků a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání a zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem a souvisejících vztahů s pojištěným, případně poškozeným nebo oprávněnou osobou (jinak řečeno pro to, abychom v případě pojistné události vyplatili pojistné plnění správně osobě), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
- **zástupců právnických osob, zákonných zástupců a jiných osob oprávněných zastupovat pojistníka nebo pojištěného** pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy, likvidace pojistných událostí, ochrany našich právních nároků, prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání, kde je naším oprávněným zájmem zajištění

řádného chodu naší pojišťovací činnosti a předcházení vzniku škod na straně pojistitele,

- **lékařů a pověřených poskytovatelů zdravotních služeb**, kteří vedou či zajišťují zdravotní dokumentaci pojištěného nebo poškozeného, pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění a likvidace pojistných událostí, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti.

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme osobní údaje třetích osob v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Jste-li některou z výše uvedených osob, máte **právo uplatnit námitku** proti tomuto zpracování podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námitky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Zpracování osobních údajů třetích osob na základě plnění právních povinností

Osobní údaje třetích osob zpracováváme také proto, abychom splnili **zákonné povinnosti**, které nám ukládají zejména následující zákony:

- zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (tento zákon stanoví podmínky výkonu pojišťovací činnosti a ukládá povinnost pojišťovnám vzájemně se informovat o skutečnostech týkajících se pojištění a osobách na pojištění se podílejících, a to za účelem prevence a odhalování pojištění podvodu a jiného protiprávního jednání),
- zákon upravující distribuci pojištění (tento zákon nám ukládá zejména kontrolovat dodržování povinností pojišťovacích zprostředkovatelů, a za tímto účelem Vás můžeme kontaktovat pro zjištění Vaší zpětné vazby týkající se průběhu sjednávání pojištění),
- zákon č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí (tento zákon ukládá povinnost prověřovat, že klient není subjektem mezinárodních sankcí).

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou nám jejich zpracování ukládají právní předpisy, tj. maximálně po dobu 10 let ode dne

ukončení smluvního vztahu. Protože nám toto zpracování ukládá zákon, nemůžete proti tomuto zpracování vznést námitku ani odvolat souhlas, neboť jsme povinni tyto údaje zpracovávat.

C. Proč zpracováváme osobní údaje pro účely marketingu?

V rámci pojišťovací činnosti se Vám snažíme nabízet naše produkty a služby, případně Vás odměňovat formou odměn a slev u některých našich partnerů. Tyto marketingové aktivity vykonáváme:

- a) v určitých případech bez Vašeho souhlasu na základě našeho oprávněného zájmu,
- b) v určitých případech pouze na základě Vašeho souhlasu.

Marketingové aktivity prováděné na základě našeho oprávněného zájmu

Na základě našeho oprávněného zájmu budeme zpracovávat Vaše identifikační a kontaktní údaje a údaje o využívání služeb a informovat Vás o našich nových produktech a službách. Nabídku od nás můžete dostat elektronicky, zejména SMSkou, emailem, přes sociální sítě nebo telefonicky, nebo klasickým dopisem či osobně od našich zástupců.

Proti tomuto zpracování máte **právo uplatnit námitku** podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů pro marketingové účely, jsme povinni Vaše osobní údaje pro tento účel dále nezpracovávat.

Nepřejete-li si pouze, abychom Vás kontaktovali s elektronickými obchodními sděleními, máte právo jejich zaslání od počátku odmítnout postupem uvedeným v pojistné smlouvě, případně v každém elektronickém sdělení, které Vám zašleme.

Marketingové aktivity prováděné pouze s Vaším souhlasem

Jste-li **pojistník**, budeme na základě Vašeho souhlasu zpracovávat Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb**, a to pro účely:

- zaslání slev či jiných nabídek třetích stran, a to i elektronickými prostředky, a
- provádění našich vlastních marketingových aktivit, které přesahují náš oprávněný zájem, kdy se jedná o zpracování za účelem vyhodnocení Vašich potřeb a zaslání relevantnějších nabídek, v rámci kterého

můžeme sledovat Vaše chování, spojovat osobní údaje shromážděné pro odlišné účely a používat pokročilé analytické techniky.

Tento souhlas je dobrovolný, platí po dobu neurčitou, můžete jej však kdykoliv odvolat. V případě, že souhlas odvoláte, nebude možné některé naše nabídky plně přizpůsobit Vaším potřebám a nebudeme Vám zasílat slevy či nabídky třetích stran.

Udělený souhlas můžete kdykoliv **odvolat** písemně na adrese Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Brněnská 634, 664 42 Modřice, nebo zasláním kopie dokumentu s Vaším podpisem na email info@koop.cz. K odvolání souhlasu můžete využít formulář „Odvolání souhlasu se zpracováním osobních údajů pro účely marketingu“, který je dostupný na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Informace o odvolání souhlasu můžete také získat prostřednictvím klientské linky na čísle +420 957 105 105 nebo na emailu info@koop.cz.

D. Kdo Vaše osobní údaje zpracovává a komu je předáváme?

Všechny zmíněné osobní údaje zpracováváme my jako **správce**. To znamená, že my stanovujeme shora vymezené účely, pro které Vaše osobní údaje shromažďujeme, určujeme prostředky zpracování a odpovídáme za jeho řádné provedení.

Pro zpracování osobních údajů rovněž využíváme služeb dalších zpracovatelů, kteří osobní údaje zpracovávají na náš pokyn. Takovými **zpracovateli** jsou zejména:

- externí tiskárny v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely tisku a rozesílání korespondence týkající se pojištění, tedy pro účely naší vnitřní administrativní potřeby,
- advokáti a společnosti zajišťující vymáhání pohledávek, v případě, kdy zpracovávají osobní údaje za účelem ochrany našich právních nároků,
- marketingové agentury v případě, kdy zpracovávají osobní údaje, aby nám pomohly s přípravou a koordinací našich obchodních a reklamních aktivit, tedy pro účely nabízení našich vlastních produktů a služeb,
- externí likvidátoři v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely likvidace pojistných událostí,
- smluvní lékaři v případě, kdy zpracovávají osobní údaje o zdravotním stavu pro účely posouzení přijatelnosti do pojištění nebo likvidace pojistných událostí,

- pojišťovací zprostředkovatelé v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy nebo pro účely zaslání našich reklamních sdělení,
- poskytovatelé informačních systémů a technické infrastruktury v případě, kdy spravují interní systémy pro správu osobních údajů pro účely vnitřní administrativní potřeby,
- další pojišťovny, které pro nás v rámci outsourcingu provádějí zpracování na základě příslušné smlouvy o sdílení nákladů.

Vaše osobní údaje můžeme předávat také dalším subjektům, které se nachází v roli **správce**. Jedná se zejména o zajišťovny, tedy společnosti, se kterými jsme si rozdělili pojistné riziko a které v případě pojistné události ponесou část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojišťovny, abychom si rovněž s nimi rozdělili pojistné riziko.

Vzhledem k tomu, že zpracovatele a zajišťitele, které zapojujeme do zpracování, můžeme změnit, jejich aktuální seznam naleznete na webové stránce www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Současně můžeme předávat osobní údaje také České asociaci pojišťoven (IČO: 49624024) a ostatním pojišťovnám, a to v rámci plnění povinností při prevenci a odhalování pojistného podvodu dle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, a dále v nezbytném rozsahu společností provádějícím audit naší činnosti. Dále jsme povinni zpracovávané osobní údaje předávat orgánům státní správy, soudům, orgánům činným v trestním řízení, orgánům dohledu v případě, že nás o to požádají. Rovněž můžeme osobní údaje předávat těmto subjektům a exekutorům na základě našich oprávněných zájmů.

PŘEDÁVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ V RÁMCI CESTOVNÍHO POJIŠTĚNÍ

V některých případech cestovního pojištění (zejména v případě repatriace) předáváme Vaše **osobní údaje a údaje o zdravotním stavu a genetické údaje** zdravotnickým zařízením v zahraničí a dle sjednaného pojištění i v zemích mimo Evropskou unii. To vždy pouze v případě, kdy je takové předání nezbytné k poskytnutí zdravotních služeb v těchto zemích.

E. Z jakých zdrojů osobní údaje získáváme?

Ve většině případů zpracováváme osobní údaje, které nám byly poskytnuty přímo Vámi v rámci jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo

v rámci jakéhokoliv jiného kontaktu s Vámi (změna smlouvy, uplatnění práva na opravu apod.), a to případně i v souvislosti s jiným pojištěním.

Nejvíce osobních údajů získáváme přímo od Vás, tím že nám je vyplníte na příslušných formulářích a ve smluvní dokumentaci a v rámci telefonických hovorů, a to jak při kalkulaci, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, tak při následné správě pojištění a řešení pojistných událostí.

Údaje o Vašem zdravotním stavu získáváme především prostřednictvím zdravotního dotazníku, hlášení pojistné události a zdravotní dokumentace (lékařské zprávy).

V případě, že jste pojištěný, ať již v rámci individuálního nebo skupinového pojištění, získáváme prostřednictvím těchto formulářů Vaše osobní údaje v některých případech přímo od pojistníka (např. pokud rodič poskytuje informace o svých dětech).

Vedle toho v omezeném rozsahu získáváme a dále zpracováváme osobní údaje z veřejně dostupných zdrojů, kterými jsou jak veřejné evidence (zejména veřejný rejstřík, insolvenční rejstřík), tak Vámi zveřejněné údaje na internetu, a to vždy v souladu se zákonnými požadavky.

Dalším zdrojem osobních údajů mohou být jiné subjekty, pokud tak stanoví zvláštní předpis (např. § 129b zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví) nebo pokud jinému subjektu dáte souhlas s předáváním Vašich osobních údajů (např. udělením souhlasu k nabízení výrobků a služeb třetích stran).

F. Kdy dochází k automatizovanému rozhodování?

Při zpracování osobních údajů využíváme v některých případech prvky automatizovaného rozhodování. To se uplatní zejména v rámci kalkulace, návrhu pojistné smlouvy (včetně jejího obnovení) a dále v rámci její správy, jedná se tak o zpracování, které je nezbytné k uzavření nebo plnění pojistné smlouvy.

Automatizované rozhodování spočívá v tom, že náš kalkulační program na základě Vašich osobních údajů a dalších dostupných informací vypočítá pojistné, popř. pojistnou částku.

Stejně tak tento program kontroluje a hlídá zejména včasné zaplacení pojistného nebo v případě prodlení s úhradou Vás upozorní, případně informuje o zániku pojistné smlouvy. Prostřednictvím tohoto programu je také zajištěna automatická obnova smluv. Tyto procesy probíhají

automatizovaně bez zapojení lidského prvku. Toto nám ve výsledku umožňuje soustředit se na to, abychom Vám poskytovali i jiné služby a zlepšovali naše produkty.

Můžete požadovat, aby takové rozhodnutí bylo **přezkoumáno**, zejména pokud se domníváte, že automatizované rozhodnutí je nesprávné, a to způsobem podrobněji popsáním v kapitole „Právo na přezkum automatizovaného rozhodnutí“.

G. Jaká máte práva při zpracování osobních údajů?

Stejně jako my máme svá práva a povinnosti při zpracování Vašich osobních údajů, máte také Vy při zpracování Vašich osobních údajů určitá práva. Mezi tato práva patří:

Právo na přístup

Zjednodušeně řečeno máte právo vědět, jaké údaje o Vás zpracováváme, za jakým účelem, po jakou dobu, kde Vaše osobní údaje získáváme, komu je předáváme, kdo je mimo nás zpracovává a jaká máte další práva související se zpracováním Vašich osobních údajů. To vše jste se dozvěděl v těchto Informacích o zpracování osobních údajů. Pokud si však nejste jistý, které osobní údaje o Vás zpracováváme, můžete nás požádat o potvrzení, zda osobní údaje, které se Vás týkají, jsou či nejsou z naší strany zpracovávány, a pokud tomu tak je, máte právo získat přístup k těmto osobním údajům. V rámci práva na přístup nás můžete požádat o kopii zpracovávaných osobních údajů, přičemž první kopii Vám poskytneme bezplatně a další kopie s poplatkem.

Právo na opravu

Chybovat je lidské. Pokud zjistíte, že osobní údaje, které o Vás zpracováváme, jsou nepřesné nebo neúplné, máte právo na to, abychom je bez zbytečného odkladu opravili, popřípadě doplnili.

Právo na výmaz

V některých případech máte právo, abychom Vaše osobní údaje vymazali. Vaše osobní údaje bez zbytečného odkladu vymažeme, pokud je splněn některý z následujících důvodů:

- Vaše osobní údaje již nepotřebujeme pro účely, pro které jsme je zpracovávali,
- odvoláte souhlas se zpracováním osobních údajů, přičemž se jedná o údaje, k jejichž zpracování je Váš souhlas nezbytný, a zároveň nemáme jiný důvod, proč tyto údaje potřebujeme nadále zpracovávat (například pro obhajobu našich právních nároků),

- využijete svého práva vznést námitku proti zpracování (viz níže kapitola „Právo vznést námitku proti zpracování“) u osobních údajů, které zpracováváme na základě našich oprávněných zájmů, a my shledáme, že již žádné takové oprávněné zájmy, které by toto zpracování opravňovaly, nemáme, nebo
- ukáže se, že námi prováděné zpracování osobních údajů přestalo být v souladu s obecně závaznými předpisy.

Ale mějte prosím na paměti, že i když půjde o jeden z těchto důvodů, neznamená to, že ihned smažeme všechny Vaše osobní údaje. Toto právo se totiž neuplatní v případech, že zpracování Vašich osobních údajů je i nadále nezbytné pro:

- splnění naší právní povinnosti (viz výše kapitola „Zpracování bez Vašeho souhlasu“),
- účely archivace, vědeckého či historického výzkumu či pro statistické účely, nebo
- určení, výkon nebo obhajobu našich právních nároků (viz výše kapitola „Zpracování bez Vašeho souhlasu“).

Právo na omezení zpracování

V některých případech můžete kromě práva na výmaz využít právo na omezení zpracování osobních údajů. Toto právo Vám umožňuje v určitých případech požadovat, aby došlo k označení Vašich osobních údajů a tyto údaje nebyly předmětem žádných dalších operací zpracování – v tomto případě však nikoliv navždy (jako v případě práva na výmaz), ale po omezenou dobu. Zpracování osobních údajů musíme omezit, když:

- popíráte přesnost osobních údajů, než se dohodneme, jaké údaje jsou správné,
- Vaše osobní údaje zpracováváme bez dostatečného právního základu (např. nad rámec toho, co zpracovávat musíme), ale Vy budete před výmazem takových údajů upřednostňovat pouze jejich omezení (např. pokud očekáváte, že byste nám v budoucnu takové údaje stejně poskytl),
- Vaše osobní údaje již nepotřebujeme pro shora uvedené účely zpracování, ale Vy je požadujete pro určení, výkon nebo obhajobu svých právních nároků, nebo
- vnesete námitku proti zpracování. Právo na námitku je podrobněji popsáno níže v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Po dobu, po kterou setřímé, je-li Vaše námitka oprávněná, jsme povinni zpracování Vašich osobních údajů omezit.

Právo na přenositelnost

Máte právo získat od nás všechny Vaše osobní údaje, které jste nám Vy sám poskytl a které zpracováváme na základě Vašeho souhlasu a na základě plnění smlouvy. Vaše osobní údaje Vám poskytneme ve

strukturovaném, běžně používaném a strojově čitelném formátu. Abychom mohli na Vaši žádost údaje snadno převést, může se jednat pouze o údaje, které zpracováváme automatizovaně v našich elektronických databázích. Touto formou Vám tedy nemůžeme přenést vždy a za všech okolností všechny údaje, které jste vyplnil v našich formulářích (například Váš vlastnoruční podpis).

Právo vznést námitku proti zpracování

Máte právo vznést námitku proti zpracování osobních údajů, k němuž dochází na základě našeho oprávněného zájmu (viz výše kapitoly „Zpracování bez Vašeho souhlasu“ a „Marketingové aktivity prováděné na základě našeho oprávněného zájmu“). Jde-li o marketingové aktivity, přestaneme Vaše osobní údaje zpracovávat bez dalšího; v ostatních případech tak učiníme, pokud nebudeme mít závažné oprávněné důvody pro to, abychom v takovém zpracování pokračovali.

Právo na přezkum automatizovaného rozhodnutí

Máte právo žádat přezkum automatizovaného rozhodnutí, a to zejména pokud se domníváte, že takové rozhodnutí je nesprávné. Toto právo můžete uplatnit způsobem uvedeným níže v kapitole „Jak lze uplatnit jednotlivá práva?“. V rámci tohoto práva můžete požadovat, aby rozhodnutí bylo přezkoumáno člověkem, a můžete vyjádřit svůj názor ve vztahu k takovému rozhodnutí.

Právo podat stížnost

Uplatněním práv výše uvedeným způsobem není nijak dotčeno Vaše právo podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů, a to způsobem uvedeným níže v kapitole „Jak lze uplatnit jednotlivá práva?“. Toto právo můžete uplatnit zejména v případě, že se domníváte, že Vaše osobní údaje zpracováváme neoprávněně nebo v rozporu s obecně závaznými právními předpisy.

H. Jak lze uplatnit jednotlivá práva?

Ve všech záležitostech souvisejících se zpracováním Vašich osobních údajů, ať již jde o dotaz, uplatnění práva, podání stížnosti či cokoliv jiného, se můžete obracet na našeho pověřence pro ochranu osobních údajů. Aktuální kontaktní informace jsou dostupné na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Pověřence lze kontaktovat kterýmkoliv z následujících prostředků:
Emaillem na: dpo@koop.cz
Písemně na adrese: Pobřežní 665/21, Karlín, Praha 8, 186 00
Informace o možnostech kontaktovat pověřence můžete také získat prostřednictvím klientské linky na čísle +420 957 105 105.

Vaši žádost vyřídíme bez zbytečného odkladu, maximálně však do jednoho měsíce. Ve výjimečných případech, zejména z důvodu složitosti Vašeho požadavku, jsme oprávněni tuto lhůtu prodloužit o další dva měsíce. O takovém případném prodloužení a jeho zdůvodnění Vás samozřejmě budeme informovat.

Formuláře k uplatnění práv

Abychom Vám ještě více usnadnili uplatnění Vašich práv, můžete využít formuláře, které jsou dostupné na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“ nebo na vyžádání na jakékoliv pobočce Kooperativy pojišťovny, a.s., Vienna Insurance group.

Podání stížnosti u Úřadu pro ochranu osobních údajů

Stížnost proti námi prováděnému zpracování osobních údajů můžete podat u Úřadu pro ochranu osobních údajů, který sídlí na adrese Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7.

Další informace a novinky z oblasti ochrany osobních údajů naleznete na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“. Na tomto místě také naleznete vždy nejaktuálnější verzi tohoto dokumentu.

Tento materiál má za cíl upozornit na služby a produkty v něm uvedené a není závazným návrhem, který by zakládal práva a závazky účastníků.

MPV1/03/2018/149

www.csas.cz
informační linka: 800 207 207