

Všeobecné poisťné podmienky pre Poistenie pravidelných platieb pre ZSE Energia, a.s.

1. Úvodné ustanovenia

1. Pre Poistenie pravidelných platieb pre ZSE Energia, a.s. dojednávane spoločnosťou ERGO Poistovňa, a. s., so sídlom Prievozská 4/C, blok D, 821 08 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 779 012, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava 1, oddiel: Sa, vložka číslo 2332/B platia písomné dojednania Rámcovej poisťnej zmluvy č. 200 002 (ďalej len „**poistná zmluva**“), tieto Všeobecné poisťné podmienky pre Poistenie pravidelných platieb pre ZSE Energia, a.s. (ďalej len „**VPP ZSE Poistenie Platieb**“) a príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka.
2. Poistenie pravidelných platieb pre ZSE Energia, a.s. (ďalej len „**poistenie**“) možno dojsť ako skupinové poistenie.

2. Výklad pojmov

1. Poistiteľ je ERGO Poistovňa, a. s., Prievozská 4/C, Apollo Business Center II, blok D, 821 08 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 779 012 zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava 1, oddiel: Sa, vložka číslo 2332/B.
2. Poistník je ZSE Energia, a.s., Čulenova 6, 816 47 Bratislava, IČO: 36 677 281. Poistník je právnická osoba, ktorá uzatvorila s poistiteľom poisťnú zmluvu a je povinná platiť poisťné.
3. Poistený je fyzická osoba, na ktorej zdravie sa poistenie vzťahuje.
4. Poisťná doba je doba, na ktorú sa dojednáva poisťná zmluva a je uvedená v poisťnej zmluve. Poisťná doba v poistení je doba neurčitá. Poisťná doba sa môže deliť na poisťné obdobia.
5. Poisťné obdobie je časový úsek poisťnej doby dohodnutý v poisťnej zmluve, vymedzujúci obdobie, za ktoré je poistník povinný platiť bežné poisťné. V poistení je dohodnutým poisťným obdobím jeden mesiac.
6. Poisťná suma je suma dohodnutá v poisťnej zmluve, na ktorej vyplatenie vznikne nárok v prípade vzniku poisťnej udalosti dohodnutej v poisťnej zmluve.
Pre poistenie pre prípad práceneschopnosti je poisťná suma 120 € / 30 dní.
7. Poisťné je finančná čiastka dohodnutá v poisťnej zmluve, ktorú je poistník povinný uhradiť poistiteľovi.
8. Poisťná udalosť je náhodná udalosť, ktorá nastala počas poisťnej doby a je s ňou spojený vznik povinnosti poistiteľa vyplatiť poisťné plnenie v súlade s uzavretou poisťnou zmluvou.
9. Vstupný vek poisteného sa určuje ako rozdiel kalendárneho roku začiatku poistenia a kalendárneho roku narodenia poisteného. Vstupný vek poisteného je najmenej 18 rokov a najviac 64 rokov veku.
10. Pracovná neschopnosť je lekárom stanovená dočasná neschopnosť Poisteného vykonávať akúkoľvek zárobkovú činnosť spôsobená chorobou alebo úrazom, ktorá si vyžaduje zdravotnú starostlivosť, pričom počas tejto pracovnej neschopnosti poistený nemôže vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie a inú zárobkovú činnosť, ktorá by mu zabezpečovala príjem, zárobok, mzdu alebo zisk a za podmienky, že k prvému dňu pracovnej neschopnosti poistený skutočne vykonával zamestnanie alebo inú zárobkovú činnosť, ktorá mu zabezpečovala príjem, zárobok, mzdu alebo zisk a zároveň sú mu počas trvania práceneschopnosti vyplácané nemocenské dávky Sociálnou poisťovňou podľa príslušných právnych predpisov SR.
11. Ochranná lehota - lehota v dĺžke 30 po sebe idúcich kalendárnych dní odo dňa Platnosti pristúpenia k poisteniu. V tejto lehote Pracovná neschopnosť nie je považovaná za poisťnú udalosť a poistenému nevzniká nárok na Poisťné plnenie.
12. Čakacia doba - doba, za ktorú sa v prípade Poisťnej udalosti neposkytuje Poisťné plnenie. Čakacia doba začína plynúť prvým dňom od vzniku Poisťnej udalosti a poistiteľ plní za kalendárny mesiac, v ktorom začala plynúť Čakacia doba. V prípade poisťnej udalosti Práceneschopnosti Poisteného je to lehota v dĺžke 60 po sebe idúcich kalendárnych dní.
13. Úraz - udalosť nezávislá od vôle Poisteného, ktorá neočakávaným, náhlym a neprerušeným pôsobením vonkajších síl alebo vonkajších vplyvov, s výnimkou pôsobenia mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok, spôsobila objektívne zistiteľné poškodenie zdravia alebo úmrtie Poisteného. Za úraz sa považuje aj tetanus a besnota spôsobená nákazou pri úraze.
Pokiaľ k úrazu došlo nevedome a nezávisle od vôle Poisteného, za úraz sa považuje aj:
 - a. popálenie, obarenie, omrznutie,
 - b. zásah elektrickým prúdom alebo úderom blesku,

- c. miestne hnisanie po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany, spôsobenej úrazom,
- d. utopenie, uškrtie, udusenie, zamrznutie,
- e. náhodné vdychnutie plynov alebo pár, požitie jedovatých alebo leptavých látok, len v prípade, že pôsobili na Poisteného nepretržite krátkodobu a rýchlo, s výnimkou chorôb z povolania.

Za úraz sa nepovažuje:

- a. pokus o samovraždu, úmyselné seba poškodenie, a to ani v prípade, ak sa poistený svojho konania dopustil pri poruche vedomia alebo mentálnej poruche,
 - b. zhoršenie choroby následkom úrazu,
 - c. psychické ochorenie, ktoré sa vyvinie následkom úrazu,
 - d. choroby, infekčné choroby a choroby z povolania,
 - e. infarkt myokardu, cievná mozgová príhoda, epileptický záchvat, amócia sietnice,
 - f. patologické a únnavové zlomeniny, zlomeniny v dôsledku vrodenej lámavosti kostí alebo metabolických porúch, aseptické zápaly ťahových väčkov, šlachových pošiev a svalových úponov (burzitídy, epikondilitídy), diabetické gangrény a vredy predkolenia, hernie všetkých druhov, nádory zhubné aj nezhubné,
 - g. náhle platničkové chrbticové syndrómy, prolaps alebo protrúzia platničky,
 - h. telesné poškodenie vzniknuté v dôsledku dvíhania bremien.
14. Choroba je lekársky uznaná porucha zdravia, ktorá vedie k poškodeniu buniek, tkanív a systémov organizmu, čo sa prejavuje obmedzením schopností organizmu vyrovnávať sa s vplyvmi prostredia a vznikom porúch jeho životných funkcií a ktorá zreteľne negatívne ovplyvňuje výkonnosť a zdravie Poisteného. Za chorobu sa nepovažuje tehotenstvo.
 15. Nepoistiteľné osoby sú:
 - a) osoby poberajúce invalidný, starobný alebo predčasný starobný dôchodok a to aj v prípade súbežného vykonávania akejkoľvek zárobkovej činnosti,
 - b) osoby s ťažkými telesnými alebo psychickými poruchami, v dôsledku ktorých sú výrazne telesne alebo duševne postihnuté, alebo majú závažné obmedzenie v denných činnostiach života, pohyblivosti a pracovnej schopnosti. Sem spadajú o.i. ochorenia skleróza multiplex, amyotroická laterálna skleróza (ALS), Parkinsonova choroba, stav po mozgovej porážke s obmedzením pohyblivosti, nádory centrálnej nervovej sústavy, polyneuropatia s obmedzením pohyblivosti, ťažké poranenia mozgu alebo miechy s obmedzením pohyblivosti, choroby spôsobujúce záchvaty bezvedomia a závrate, Alzheimerova choroba a iné formy demencie, psychoorganický syndróm, Downov syndróm, hydrocefalus, autizmus, ochrnutia, závislosť od drog, alkoholu a liekov, od hazardných hier, pažerákové varixy, cirhóza pečene, rakovina, malígne novotvary (karcinóm), dialýza obličiek, infekcia HIV, AIDS.
 16. Za profesionálny šport sa považuje vykonávanie akejkoľvek športovej činnosti na profesionálnej úrovni, pričom profesionálnou úrovňou pre účely týchto VPP ZSE Poistenie Platieb sa rozumie vykonávanie športovej činnosti poisteným, ktorý ju vykonáva ako svoje povolanie, ktoré je jeho hlavným zdrojom príjmu.

3. Druhy poistenia

1. Poistiteľ v rámci poistenia, dojednáva druh poistenia pre prípad práceneschopnosti poisteného.
2. Územná platnosť poistenia podľa ods. 1 tohto článku je územie Slovenskej republiky.

4. Vznik poistenia

1. Poistenie vzniká pre každého poisteného za podmienok podľa poisťnej zmluvy.
2. Poistenie nevznikne pre nepoistiteľnú osobu. Ak poistiteľ zistí, že v čase dojednávania poistenia bol poistený nepoistiteľnou osobou v zmysle týchto VPP ZSE Poistenie Platieb, vráti poistníkovi zaplatené poisťné za poistenie, ktoré nevzniklo, znížené o náklady súvisiace s dojednaním poisťnej zmluvy a jej správou.

5. Zánik poistenia

1. Poistenie zaniká:
 - a) uplynutím poisťnej doby, na ktorú bolo poistenie dojednané;
 - b) posledným dňom platnosti zmluvy o združenej dodávke elektriny a/alebo plynu, ku ktorej sa poistenie vzťahuje;

- c) odstúpením poisťiteľa podľa ustanovenia § 802 ods.1 Občianskeho zákonníka;
 - d) odmietnutím Poisteného plnenia poisťiteľom podľa ustanovenia § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka;
 - e) uplynutím výpovednej lehoty (8-dennej), ak poisťník alebo poisťiteľ jednotlivé poistenie Poisteného vypovedal do dvoch mesiacov od pristúpenia Poisteného k poisteniu;
 - f) prejavom vôle Poisteného doručeného poisťníkovi, o ukončení poistenia;
 - g) vyradením Poisteného poisťníkom zo Zoznamu poistených k poslednému dňu poistného obdobia;
 - h) posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom poistený dovŕšil 65 rokov veku;
 - i) dňom priznania starobného alebo predčasného starobného dôchodku poistenému;
 - j) dňom priznania invalidného dôchodku poistenému,
 - k) smrťou poisteného;
 - l) ďalšími spôsobmi stanovenými poistnou zmluvou a VPP ZSE Poistenie Platieb a Občianskym zákonníkom.
2. Bez ohľadu na dôvod zániku jednotlivého poistenia (s výnimkou zániku podľa ods. 1 písm. e) tohto článku), toto zaniká vždy k poslednému dňu poistného obdobia. Poisťiteľ má nárok na bežné poistné do konca poistného obdobia, uplynutím ktorého poistenie zaniklo.
 3. Poistenie zaniká v dôsledku tej skutočnosti uvedenej v tomto článku, ktorá nastane ako prvá.

6. Zmeny poistenia

Zmeny poistenia sú možné, ak je to dohodnuté v poistnej zmluve.

7. Poistné

1. Výška poistného sa určuje podľa sadzieb stanovených poisťiteľom podľa poistno-technických kalkulačných zásad; výška a splatnosť poistného je uvedená v poistnej zmluve.
2. Poistné podľa VPP ZSE Poistenie Platieb je uvedené v cenníku služieb poisťníka uverejnenom na webovom sídle poisťníka ZSE Energia, a.s. www.zse.sk
3. Poisťník je povinný platiť poistné riadne a včas za dohodnuté poistné obdobia v závislosti od dojednaní v poistnej zmluve.
4. Poistné sa platí v tuzemskej mene a považuje sa za zaplatené v momente jeho pripísania na účet poisťiteľa v plnej výške, ak v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak.
5. Poisťiteľ má právo na poistné do konca poistného obdobia, v ktorom došlo k zániku poistenia.

8. Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou sa pre účely týchto VPP ZSE Poistenie Platieb rozumie pracovná neschopnosť poisteného.
2. Poistnou udalosťou podľa ods. 1 tohto článku nie je pracovná neschopnosť poisteného, ktorá trvala kratšie ako 60 za sebou idúcich dní (čakacia doba).
3. V prípade vzniku poistnej udalosti je poistený povinný bez zbytočného odkladu poisťiteľovi oznámiť, že nastala poistná udalosť, podať pravdivé vysvetlenie o vzniku a rozsahu tejto udalosti, predložiť k tomu potrebné doklady a postupovať v súlade s poistnou zmluvou.
4. Pre zistenie rozsahu povinnosti plniť, môže poisťiteľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.
5. Doklady preukazujúce vznik poistnej udalosti, ktoré sú predložené poisťiteľovi, musia byť vystavené podľa slovenského právneho poriadku. Doklady, ktoré sú vystavené podľa cudzieho právneho poriadku, môže poisťiteľ uznať ako preukazujúce vznik poistnej udalosti, ak z ich obsahu nesporne vyplýva, že poistná udalosť skutočne nastala. Ak nie sú doklady preukazujúce vznik poistnej udalosti predložené poisťiteľovi vystavené podľa slovenského právneho poriadku a poisťiteľ ich neuzná ako preukazujúce vznik poistnej udalosti, má sa zato, že poistná udalosť nenastala.

9. Vylúčenia z poistenia

1. Pri všetkých druhoch poistenia poisťiteľ neplní za udalosti, ktoré nastali v dôsledku :
 - a. vojny, invázie, aktu zahraničného nepriateľa, vojnového stavu (vyhláseného alebo nevyhláseného) vrátane výnimočného stavu, občianskej vojny, vzbury, povstania, revolúcie, vojenskej diktatúry; použitia nukleárných, biologických alebo chemických

- zbraní hromadného ničenia,
 - b. aktívnej účasti poisteného na demonštrácii, občianskych nepokojoch, teroristických akciách, sabotážach alebo trestnej činnosti zahŕňajúcej aj ich prípravu alebo pokusy o ne,
 - c. manipulácie so zbraňami, výbušninami, horľavými látkami a toxickými látkami,
 - d. v dôsledku ochorenia alebo úrazu, ktoré boli spôsobené bezprostredne alebo sprostredkovane jadrovou energiou, ionizujúcimi lúčmi, rádioaktívnym alebo obdobným žiarením vrátane dlhodobého vystavenia organizmu poisteného ich účinkom,
 - e. pohlavnej nákazy a v dôsledku nakazenia vírusom HIV, pokiaľ tieto ochorenia boli diagnostikované do 2 rokov od dátumu dojednaného ako začiatok poistenia, s výnimkou nákazy pri transfúzii krvi v nemocničnom zariadení,
 - f. následkov chorôb alebo úrazov, ku ktorým došlo pred začiatkom poistenia a boli diagnostikované pred začiatkom poistenia, alebo recidivujúcich chorôb,
 - g. akéhokoľvek lietania iného ako letov pasažierov v komerčných licencovaných lietadlách s platným prevádzkovým povolením na verejnú prepravu osôb, alebo letov pacientov alebo zranených alebo ich sprievodcov lietadlom alebo helikoptérou záchrannej služby,
 - h. pokusu o samovraždu,
 - i. úmyselného konania poisteného; úmyselne spôsobených úrazov alebo ochorení poisteným vrátane ich následkov, či už k nim došlo v normálnom duševnom stave alebo následkom psychickej, mentálnej alebo nervovej poruchy, úmyselne spôsobených úrazov alebo ochorení tretími osobami na žiadosť poisteného; alebo protiprávneho konania poisteného v súvislosti s poistnou udalosťou, za ktoré bol tento uznaný vinným rozhodnutím súdu,
 - j. vykonávania akéhokoľvek profesionálneho športu alebo športov za použitia motorového pohonu,
 - k. vykonávania nebezpečných aktivít ako je poľovníctvo, morské rybárstvo, diaľkové plavby vykonávané jednotlivcom, bojové umenia, box, pokusy o rekordy, kaskadérstvo, extrémnych športov (napr. potápanie, rafting, speleológia, horolezectvo, skalolezectvo, bungee jumping, parašutizmus).
2. Poisťiteľ tiež neplní za udalosti zo všetkých druhov poistenia, ktoré nastali v dôsledku:
 - a. únavového syndrómu,
 - b. degeneratívneho ochorenia chrbtice a ich priamych a nepriamych dôsledkov, vrátane vysunutia medzistavcovej platničky a s tým súvisiacich problémov, a to aj v prípade, že vyvolávajúcim momentom týchto ťažkostí bol úraz,
 - c. asténiie, depresívnych stavov, psychických ochorení a porúch, neuróz a porúch súvisiacich so stresom,
 - d. odvykacích, detoxikačných alebo spánkových kúr,
 - e. prechodu z nemocničnej starostlivosti do liečby či ošetrovanie v domácnosti, ak bola nemocničná starostlivosť ukončená na vlastnú žiadosť (reverz),
 - f. ochorení reprodukčného systému a s ním súvisiacich ochorení poisteného,
 - g. počas kúpeľnej alebo rehabilitačnej liečby, doliečovacieho, rekondičného alebo klimaticko-liečebného pobytu, vrátane pobytu v zdravotníckom zariadení za týmto účelom,
 - h. akéhokoľvek lekárskej starostlivosti alebo lekárskeho ošetrovania vykonaného osobou bez platného oprávnenia poskytovať lekársku starostlivosť alebo ošetrovanie,
 - i. zdravotníckych výkonov poskytnutých na žiadosť poisteného, bez zdravotnej indikácie a/alebo nemajú liečebný účel, alebo sú vykonané za účelom kozmetickej korekcie.

10. Zníženie poistného plnenia

1. Poisťiteľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, za poistné udalosti, ktoré nastali následkom požitia alkoholu, alebo následkom požitia návykových látok alebo toxických látok alebo požitím liekov, ktoré nezodpovedajú dávkovaniu predpísanému lekárom, a to podľa toho, aký vplyv to malo na vznik udalosti a rozsah povinnosti poisťiteľa plniť.
2. Ak malo porušenie povinností uvedených v Občianskom zákonníku alebo v poistnej zmluve podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti, jej priebeh alebo na zväčšenie rozsahu jej následkov alebo na zistenie alebo určenie poistného plnenia môže poisťiteľ poistné plnenie znížiť úmerne tomu, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť.

11. Povinnosti pri vzniku poistnej udalosti

1. Vznik poistnej udalosti je poistený resp. oprávne-ná osoba povinný bezodkladne oznámiť

poistiteľovi, podať pravdivé vysvetlenie o vzniku a rozsahu poistnej udalosti a postupovať spôsobom podľa poistnej zmluvy.

- Náklady spojené s preukázaním vzniku a rozsahu poistnej udalosti znáša poistený.

12. Poistné plnenie

- Nárok na poistné plnenie z poistnej zmluvy vzniká po splnení podmienok určených poistnou zmlouvou a týmto VPP ZSE Poistenie Platieb.
- Poistné plnenie je splatné do pätnástich dní, len čo poistiteľ skončil šetrenie potrebné na zistenie povinnosti a rozsahu poistiteľa plniť.
- Pri výplate poistného plnenia je poistiteľ oprávnený započítať prípadné nedoplatky poistného.
- Plnenie v prípade poistnej udalosti, ktorou je Pracovná neschopnosť Poisteného predstavuje 120 € za každých 30 dní trvania Pracovnej neschopnosti. Nárok na prvú platbu mesačného Poistného plnenia vznikne poistenému, za predpokladu uplynutia Čakacej doby, za kalendárny mesiac, v ktorom začala plynúť Čakacia doba.
- Maximálna výška poistného plnenia za jednu a všetky poistné udalosti podľa čl. 8, ods. 1 (praceneschopnosť poisteného), ktoré vznikli počas jedného roka poistnej doby predstavuje 6 násobok poistného plnenia za 30 dní trvania pracovnej neschopnosti poisteného.
- Maximálna výška poistného plnenia za všetky poistné udalosti podľa čl. 8, ods. 1, ktoré vznikli počas poistnej doby predstavuje 18 násobok poistného plnenia za 30 dní trvania pracovnej neschopnosti poisteného. Ak poistiteľ poskytol poistné plnenie v uvedenej výške, všetky poistenia poisteného vzniknuté na základe poistnej zmluvy zanikajú uplynutím poistného obdobia, za ktoré bolo poskytnuté poistné plnenie v maximálnej výške.

13. Práva a povinnosti poistiteľa

- Poistiteľ je povinný poskytnúť kvalifikované informácie o dojednávacom druhu poistenia pre uplatnenie práv z dojednávaneho poistenia.
- Na základe súhlasu poisteného má poistiteľ právo preverovať zdravotný stav poisteného v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy alebo šetrením poistnej udalosti alebo zvýšením poistného krytia, v súlade so súhlasom poisteného uvedeným v Žiadosti o prístup k poisteniu pravidelných platieb pre ZSE Energia, a.s., a to na základe:
 - vyžiadanej kompletnej zdravotnej dokumentácie, správ a posudkov od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, u ktorých sa poistený liečil alebo v ktorých sa zdravotný stav poisteného posudzoval,
 - prehliadky u lekára, ktorého určí poistiteľ. Náklady na túto prehliadku znáša poistiteľ.
- Poistiteľ je povinný vykonať bez zbytočného odkladu šetrenie nároku na poistné plnenie.
- Poistiteľ je oprávnený zisťovať a preskúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžiadanych s jeho súhlasom od ošetrovujúcich lekárov, ako aj prehliadkou, prípadne vyšetrením lekárom, ktorého poistiteľ určí, a to za účelom uzatvorenia poistnej zmluvy, likvidácie poistnej udalosti a poskytnutia poistného plnenia, a to i na dobu po smrti poisteného. Ak poistený kedykoľvek v priebehu poistenia odvolá svoj súhlas na preskúmanie zdravotného stavu alebo ak nedôjde k vystaveniu plnomocenstva pre poistiteľa a ak má táto skutočnosť vplyv na skúmanie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poistiteľa plniť, poistiteľ si vyhradzuje právo neplniť, kým súhlas na preskúmanie zdravotného stavu nebude obnovený alebo kým nebude vystavené plnomocenstvo, ktoré poistiteľovi umožní preskúmanie zdravotného stavu poisteného.

14. Práva a povinnosti poisteného a poistníka

- Poistený, a ak poistený nie je zároveň poistník, tak aj poistník, je povinný odpovedať na písomné otázky poistiteľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia pravdivo a úplne. To platí aj v prípade zmeny poistenia.
- Vedomo nepravdivé alebo neúplné odpovede na otázky poistiteľa môžu mať za následok odstúpenie od poistnej zmluvy zo strany poistiteľa alebo odmietnutie poistného plnenia.
- Pri vzniku choroby alebo úrazu, ktorého následkom môže byť vznik poistnej udalosti, je poistený povinný počínať si tak, aby minimalizoval následky možnej poistnej udalosti.
- Poistený je povinný bez zbytočného odkladu vyhľadať ošetrovanie, liečiť sa podľa pokynov lekára. Poistiteľ môže vyžadovať vyšetrenie u ním určeného lekára v prípadoch pochybností, že poistná udalosť skutočne nastala alebo že nastala v rozsahu uvádzanom poisteným či lekárom, ktorého si poistený sám vybral.

- Poistený je povinný za účelom určenia rozsahu a povinnosti poistiteľa:
 - postupovať podľa týchto VPP ZSE Poistenie Platieb a poistnej zmluvy,
 - zabezpečiť, aby všetky správy a posudky, ktoré si poistiteľ vyžiadal, boli bezodkladne vyhotovené,
 - zbaviť mlčanlivosti všetkých lekárov, ktorí poisteného liečili alebo vyšetrovali a splnomocniť ich na poskytnutie všetkých poistiteľom požadovaných informácií,
 - splnomocniť príslušnú správu sociálneho poistenia k poskytnutiu všetkých poistiteľom požadovaných informácií.
- V prípade, že poistený požaduje kontrolné vyšetrenie, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Ak na základe kontrolného vyšetrenia poistiteľ poskytne ďalšie plnenie, náklady na kontrolné vyšetrenie poistenému vráti.
- V prípade, že nastala poistná udalosť podľa čl. 8, ods. 1 (praceneschopnosť poisteného) je poistený povinný poskytnúť poistiteľovi bez zbytočného odkladu po uplynutí čakacej doby, najneskôr však do 5 dní od jej uplynutia:
 - vyplnené „**Oznámenie poistnej udalosti**“,
 - kópiu „**Potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti**“ vystaveného lekárom alebo zdravotníckym zariadením s uvedením čísla diagnózy, potvrdenú lekárom alebo zdravotníckym zariadením, v ktorého lekárskej starostlivosti poistený bol alebo je v súvislosti s pracovnou neschopnosťou.
- V prípade viacmesačného trvania pracovnej neschopnosti, poistený je povinný zaslať poistiteľovi potvrdenie o trvaní pracovnej neschopnosti najmenej raz za kalendárny mesiac, najneskôr však do 5. dňa nasledujúceho kalendárneho mesiaca a to zaslaním kópie „**Preukazu o trvaní pracovnej neschopnosti**“ a prípadne ďalšie poistiteľom vyžiadané doklady.
- Poistený je povinný počas pracovnej neschopnosti starať sa, aby znovu nadobudol pracovnú schopnosť, zdržiavať sa v mieste, ktoré uviedol na „**Potvrdení o dočasnej pracovnej neschopnosti**“, zvlášť dodržiavať liečebný režim odporúčaný ošetrovujúcim lekárom a vykonať všetky obvyklé postupy, resp. nezdržať sa žiadneho obvyklého, resp. lekárskeho odporúčaného postupu potrebného pre jeho uzdravenie.
- Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poistiteľa o ukončení pracovnej neschopnosti, predložením kópie lekárskeho potvrdenia o ukončení pracovnej neschopnosti.
- V prípade, že poistník/poistený uvedie kontaktné telefónne číslo a/alebo emailovú adresu poistiteľa je oprávnený na komunikáciu s poistníkom/poisteným využívať aj tieto komunikačné prostriedky a zasielať korešpondenciu na takto uvedenú kontaktnú mailovú adresu. Korešpondencia sa považuje za doručenie momentom jej odoslania poistiteľom na kontaktnú mailovú adresu poistníka/poisteného.
- Poistený je povinný poistiteľa a poistníka informovať o zmene svojej korešpondenčnej adresy, adresy trvalého pobytu.

15. Spracúvanie osobných údajov

Pri prístupí do poistenia a výkone práv a povinností vyplývajúcich z Rámcovej poistnej zmluvy dochádza k spracúvaniu osobných údajov poisteného a jeho zástupcov (ďalej len „klienti“). Vo vzťahu k spracúvaným osobným údajom klientov má Poistiteľ postavenie prevádzkovateľa a Dodávateľ je v postavení sprostredkovateľa povereného prevádzkovateľom na spracúvanie osobných údajov klientov. Poistiteľ informoval klientov o spracúvaní ich osobných údajov odovzdaním dokumentu Informácia o spracúvaní osobných údajov. Klienti berú na vedomie a súhlasia, aby jednou z možností ako poistiteľ plní svoju informačnú povinnosť podľa Všeobecného nariadenia o ochrane údajov bolo zverejnenie informácií o spracúvaní osobných údajov na webovom sídle poistiteľa (www.ergo.sk).

16. Záverečné ustanovenia

- Všetky úkony týkajúce sa poistenia vrátane prehlásení a oznámení poisteného a/alebo poistníka pre poistiteľa musia byť v slovenskom jazyku a musia mať písomnú formu. Poistiteľ je oprávnený vyžadovať úradné overenie podpisu poistníka, poisteného alebo oprávnenej osoby alebo úradné overenie kópie listiny.
- V poistnej zmluve sa možno od ustanovení týchto VPP ZSE Poistenie Platieb odchýliť.
- Poistiteľ doručuje písomnosti určené poistníkovi, poistenému alebo oprávnenej osobe na jemu poslednú známu adresu, vždy však iba na adresu v Slovenskej republike. Zásielka s doručenkou, ktorú zasiela poistiteľ poistníkovi alebo poistenému, sa považuje za doručenie dňom, kedy ju adresát prijal, bezdôvodne odmietol prijať, alebo dňom

- márneho uplynutia odbernej lehoty. Pokiaľ poisťník alebo poistený nesplní povinnosť podľa článku 14 ods. 12 týchto VPP ZSE Poistenie Platieb a novú adresu neudá ani pošte, považuje sa písomnosť za doručenie dňom vrátenia nedoručiteľnej písomnosti poisťiteľovi.
4. Zásielka bez doručky, ktorú zasiela poisťiteľ poistenému, sa považuje za doručenie piatym dňom od jej odoslania.
 5. Písomnosť určená poisťiteľovi musí byť doručená výlučne na adresu sídla poisťiteľa.
 6. Peňažný dlh zmluvných strán, ktorý sa plní prostredníctvom poštového podniku alebo peňažného ústavu je splnený okamihom, keď bola suma pripísaná na účet oprávnenej strany.
 7. Poisťník a poistený môže v prípade potreby podať písomnú sťažnosť. Táto sa považuje za doručenie, keď bola doručená na adresu sídla poisťiteľa. Lehota na vybavenie sťažnosti je 30 dní od doručenia kompletnej sťažnosti. Lehota 30 kalendárnych dní je možné prekročiť v prípadoch náročných na prešetrenie sťažnosti najviac však o ďalších 30 dní.
 8. Právne vzťahy založené poisťnou zmlouvou sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky. Všetky spory vyplývajúce z poisťnej zmluvy sa budú riešiť na príslušnom súde Slovenskej republiky.

Tieto Všeobecné poisťné podmienky pre Poistenie pravidelných platieb pre ZSE Energia, a.s. nadobúdajú účinnosť 25. 05. 2018 a sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.