Poistné podmienky pre Poistenie asistenčných služieb ZSE Zdravie Plus (PP –ZSEAZP-2201)

v produktovom rade ZSE

Časť A – Všeobecná časť

Článok I – Úvodné ustanovenia

1.1 Pre súkromné poistenie (ďalej len „**poistenie**") asistenčných služieb, ktoré prostredníctvom finančného sprostredkovateľa Europ Assistance s. r. o., so sídlom Na Pankráci 129, 140 00 Praha 4, Česká republika uzatvára Europ Assistance S.A. Irish Branch so sídlom Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin, Irsko, vedená v Registri firiem Írskej vlády pod ref. číslom 907 089 (ďalej len „**poistiteľ**"), platí zákon č. 513/1991 Zb., Obchodný zákonník, v platnom znení, zákon č. 40/1964 Zb., Občiansky zákonník, v platnom znení, príslušné ustanovenia zákona č. 95/2002 Z. z., o poisťovníctve v znení neskorších predpisov (ďalej len „**zákony**") a ostatné všeobecne záväzné právne predpisy Slovenskej republiky, tieto **Poistné podmienky pre poistenie asistenčných služieb ZSE ZDRAVIE PLUS** (ďalej len PP-ZSEAZP-2201) a ďalšie dohody poistnej zmluvy.

1.2 Poistenie a všetky právne vzťahy z neho vyplývajúce sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky.

1.3 Tieto PP-ZSEAZP-2201 nadobúdajú účinnosť dňa 01. 01. 2022, v celom rozsahu nahrádzajú poistné podmienky PP-ZSEAZP-1610 a vzťahujú sa aj na staršie, už existujúce poistenie.

Článok II – Výklad pojmov

2.1 Na účely uzatváraného poistenia platí tento výklad pojmov:

a. **poistníkom** je Energetika Slovensko, a.s., Čulenova 6, 811 09 Bratislava, IČO: 44 483 767;

b. **asistenčnou centrálou** je Europ Assistance, s. r. o., so sídlom Na Pankráci 129, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČO: 25287851;

c. **obchodnými podmienkami** sa na účely tohto poistenia rozumejú Všeobecné podmienky pre prihlásenie zákazníka do poistenia v produktovej rade ZSE Služby pre domov spoločnosti Energetika Slovensko, a.s.;

d. **odberateľom** sa na účely tohto poistenia rozumie fyzická osoba, ktorá nakupuje elektrinu a/alebo plyn pre vlastnú spotrebu v domácnosti, a táto neslúži na podnikateľské činnosti, a ktorá sa zaviazala dodržiavať obchodné podmienky;

e. **poisteným** je odberateľ, ktorý s poistníkom uzavrel zmluvu o odbere elektrickej energie a/alebo plynu alebo inú zmluvu s poistníkom a ktorý súhlasil s poistením v súlade s poistnou zmluvou a týchto PP-ZSEAZP-2201;

f. **oprávnenou osobou** je poistený, jeho registrovaný partner, manžel či manželka a najviac 3 deti poisteného, ktoré v čase poistnej udalosti nedosiahli vek 18 rokov, žijúci v spoločnej domácnosti s poisteným;

g. **poistnou udalosťou** je náhodná skutočnosť bližšie určená v Časti B – Osobitnej časti týchto PP-ZSEAZP-2201, ktorá nastala v čase trvania poistenia a s ktorou je spojený vznik povinnosti poistiteľa poskytnúť poistné plnenie;

h. **poistným** je odmena za poistenie, ktorú je poistník povinný platiť poistiteľovi;

i. **poplatkom za poistenie** je odmena, ktorú poistený platí poistníkovi; jeho výška je stanovená v sadzobníku poistníka alebo inak odsúhlasená poisteným;

j. **poistnou dobou** je obdobie, na ktoré bolo poistenie uzatvorené;

k. **poistným obdobím** je časové obdobie dohodnuté v poistnej zmluve, za ktoré sa platí poistné;

l. **poistným rokom** je obdobie, ktoré začína plynúť o 00.00 hodine dňa uvedeného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia a končí sa o 00.00 hodine dňa, ktorý sa svojím číslom zhoduje s dňom začiatku poistenia; ak nie je taký deň, pripadne koniec na posledný deň v mesiaci;

m. **škodovou udalosťou** je skutočnosť, z ktorej vznikla škoda a ktorá by mohla byť dôvodom vzniku práva na poistné plnenie;

n. **poistnou zmluvou** je zmluva o finančných službách uzatvorená medzi poistiteľom a poistníkom, v ktorej sa poistiteľ zaväzuje najmä v prípade vzniku poistnej udalosti poskytnúť v dohodnutom rozsahu poistné plnenie a poistník sa zaväzuje najmä platiť poistné;

o. **súhlasom s poistením** je písomné alebo ústne vyjadrenie súhlasu s poistením uzatváraným podľa PP-ZSEAZP-2201 a poistnej zmluvy. Súhlas môže byť vyjadrený prostredníctvom prostriedkov diaľkovej komunikácie, a to cez on-line aplikáciu poistníka alebo telefonicky prostredníctvom zákazníckej linky poistníka a je o tomto preukázateľný spätne určiteľný záznam prípadne inými prostriedkami diaľkovej komunikácie (napr. e-mail) určeným poistníkom;

p. **korešpondenčnou adresou** je adresa trvalého bydliska alebo sídla, popr. iná adresa písomne oznámená poistiteľovi, na ktorú poistiteľ výhradne doručuje všetku písomnú korešpondenciu; so zasielaním na korešpondenčnú adresu je spojená fikcia doručenia. V prípade, že je poistiteľovi oznámená ako korešpondenčná adresa osoby odlišnej od poistníka alebo poisteného, nenesie poistiteľ zodpovednosť za dôsledky plynúce z prípadného omeškania pri odovzdaní korešpondencie medzi týmito osobami;

q. **kontaktným spojením** je telefonické, e-mailové alebo iné spojenie, na ktoré je poistiteľ oprávnený zaslať svoje oznamy alebo ponuky;

r. **zaistenie služieb** je forma poistného plnenia, keď poistiteľ prostredníctvom asistenčnej centrály a zmluvných dodávateľov vykoná úkony potrebné na poskytnutie služby poistenému v rozsahu a podľa limitov uvedených v Časti B – Osobitnej časti týchto PP-ZSEAZP-2201, pričom náklady služieb presahujúce stanovené finančné limity budú uhradené poisteným;

s. **zmluvný dodávateľ** je právnická či fyzická osoba, ktorá poskytuje služby či vykonáva práce, ktoré sú objednané asistenčnou centrálou a vykonávané pre oprávnenú osobu;

t. **hospitalizácia** je poskytnutie lôžkovej základnej a špecializovanej diagnostickej a liečebnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení (nemocnici), ktorá je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná z dôvodu choroby alebo úrazu poisteného či oprávnenej osoby, a to iba v prípade hospitalizácie na lôžkovej časti zdravotníckeho zariadenia, ktoré má stály lekársky dohľad a jeho prevádzkovanie je v súlade s platnými právnymi predpismi a ak je doba hospitalizácie aspoň 24 hodín (alebo pobyt v zdravotníckom zariadení cez noc);

u. **choroba**: zmena fyzického zdravia poisteného alebo oprávnenej osoby, na ktorú poistený ochorel prvýkrát po dátume uzatvorenia tohto poistenia;

v. **úraz** je neočakávané a náhle pôsobenie vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily nezávisle na vôli poisteného alebo oprávnenej osoby, ku ktorému došlo počas trvania poistenia, a ktorým bolo poistenému alebo oprávnenej osobe spôsobené poškodenie zdravia;

w. **nesebestačnosť** je dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav, ktorý neumožňuje vykonávaní bežných denných aktivít. Ide o také zdravotné postihnutie, ktoré obmedzuje duševné, zmyslové alebo fyzické schopnosti, prípadne kombinované postihnutie, ktoré neumožňuje starostlivosť o vlastnú osobu a jej sebestačnosť a robí ju závislou na pomoci inej osoby. Posúdenie nesebestačnosti je v kompetencii poistiteľa a asistenčnej služby na základe predložených lekárskych správ.

Článok III – Vznik a trvanie každého jednotlivého poistenia

3.1 Ak PP-ZSEAZP-2201 nestanovia inak, uzatvára sa poistenie na obdobie platnosti príslušného zmluvného vzťahu medzi poistníkom a odberateľom. Poistné obdobie je vždy jeden bežný rok.

3.2 Poistenie jednotlivého odberateľa vzniká od 00.00 hodiny prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, ktorý poistník oznámi poistiteľovi ako dátum začiatku poistenia.

3.3 Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú v období trvania poistenia.

3.4 Každé jednotlivé poistenie môže vzniknúť za predpokladu, že fyzická osoba spĺňa podmienky pre vstup do poistenia:

a. má uzatvorenú zmluvu o dodávke energií alebo inú zmluvu s poistníkom a je tak odberateľom poistníka

b. súhlasí s poistením

c. je zaradený do zoznamu poistených osôb, ktorý oznamuje poistník poistiteľovi (platí aj pre poistených, pre ktorých poskytuje poistník poistenie ako benefit).

3.5 Poistený nemá právny nárok na pristúpenie k poisteniu, ak nespĺňa podmienky pre vstup do poistenia.

Článok IV – Zánik každého jednotlivého poistenia

4.1 Popri spôsoboch stanovených zákonom alebo inými všeobecne záväznými právnymi predpismi poistenie zaniká:
- a. uplynutím poistnej doby, ak bolo poistenie uzavreté na čas určitý;
- b. pre neplatenie poistného v súlade s §801 Občianskeho zákonníka zo strany poisteného;
- c. výpoveďou podľa ustanovenia §800 Občianskeho zákonníka;
- d. odstúpením od poistenia v súlade s §802 ods. 1 Občianskeho zákonníka;
- e. odmietnutím plnenia v súlade s §802 ods. 2 Občianskeho zákonníka;
- f. zánikom zmluvy o dodávke, kedy poistený prestáva byť odberateľom poistníka;
- g. ďalšími spôsobmi uvedenými na inom mieste týchto poistných podmienok, v poistnej zmluve alebo stanovených zákonom;
- h. ak zodpovie poistník pri uzatváraní poistnej zmluvy úmyselne alebo z nedbalosti nepravdivo alebo neúplne písomné otázky poistiteľa týkajúce sa uzatváraného poistenia, má poistiteľ právo od poistnej zmluvy odstúpiť a to aj len v časti týkajúcej sa jednotlivého poistenia, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrel. Toto právo môže poistiteľ uplatniť do dvoch mesiacov odo dňa, keď takú skutočnosť zistil, inak právo zanikne. To platí aj v prípade zmeny poistnej zmluvy.

Článok V – Poistne plnenie a limit poistného plnenia

5.1 Celkový limit poistného plnenia a jednotlivé výšky čiastkových limitov poistného plnenia sú vymedzené v Tabuľke plnení v Časti B – Osobitnej časti týchto PP-ZSEAZP-2201.

5.2 Poistné plnenie poskytne poistiteľ podľa podmienok a v rozsahu uvedenom v Časti B – Osobitnej časti týchto PP-ZSEAZP-2201.

5.3 Právo na poistné plnenie sa premlčí najneskôr za tri roky, premlčacia lehota práva na poistné plnenie začína plynúť jeden rok po vzniku poistnej udalosti.

5.4 Počet poistných udalostí počas roku trvania poistenie nie je obmedzený, ak nie je v Časti B – Osobitnej časti uvedené inak.

Článok VI – Práva a povinnosti poistiteľa

6.1 Okrem ďalších práv stanovených právnymi prepismi je poistiteľ oprávnený najmä:
- a. udeľovať poistníkovi, poistenému resp. oprávnenej osobe pokyny na odvrátenie poistnej udalosti alebo zmenšenie rozsahu jej následkov;
- b. odmietnuť plnenie z poistenia, ak oprávnená osoba uvedie pri uplatňovaní práva na plnenie z poistenia vedome nepravdivé alebo hrubo skreslené údaje týkajúce sa rozsahu poistnej udalosti alebo podstatné údaje týkajúce sa tejto udalosti zamlčí;
- c. znížiť poistné plnenie až na nulovú hodnotu, ak oprávnená osoba poruší povinnosti uvedené v zákone a v ostatných právnych predpisoch a také porušenie malo podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na jej priebeh alebo na zväčšenie rozsahu jej následkov alebo na zistenie alebo určenie výšky poistného plnenia alebo na sťaženie alebo znemožnenie vykonať vlastné vyšetrovanie poistiteľa na zistenie oprávnenosti nároku na poistné plnenie alebo rozsahu škody;
- d. žiadať náhradu nákladov alebo škody, ak v dôsledku porušenia niektorej z povinností poistníkom alebo poisteným alebo oprávnenou osobou vznikne poistiteľovi škoda alebo poistiteľ zbytočne vynaloží náklady. Poistiteľ má právo na náhradu týchto nákladov alebo škody proti osobe, ktorá škodu spôsobila alebo vynaloženie nákladov vyvolala. Týmto ustanovením nie je dotknuté právo regresu.

Článok VII – Práva a povinnosti poistníka a poisteného, resp. oprávnenej osoby počas platnosti poistnej zmluvy

7.1 Ak poistenému hrozí škoda, je povinný na jej odvrátenie zakročiť spôsobom primeraným okolnostiam.

7.2 Poistený je povinný dbať, aby poistná udalosť nenastala, najmä nesmie porušovať povinnosti smerujúce k zmenšeniu nebezpečenstva alebo k jeho odvráteniu, ktoré mu vyplývajú z právnych predpisov alebo na ich základe.

7.3 Ak je konanie alebo vedomie poisteného právne významné, prihliada poisťovateľ pri zisťovaní porušení povinností stanovených právnymi predpismi tiež na konanie a vedomosti iných osôb konajúcich z podnetu poisteného alebo v jeho prospech.

7.4 Poistený alebo oprávnená osoba je povinný v prípade poistnej udalosti oznámiť poistiteľovi, že je poistený u iného poistiteľa proti tomu istému poistnému nebezpečenstvu; zároveň je povinný oznámiť názov tohto poistiteľa a výšku limitu poistného plnenia.

7.5 Ďalšie povinnosti poistníka alebo poisteného môžu byť stanovené poistnou zmluvou.

Článok VIII – Práva a povinnosti poistníka, poisteného a oprávnenej osoby spojené so vznikom škodovej a poistnej udalosti.

8.1 Okrem ďalších povinností stanovených právnymi predpismi sú poistený, oprávnená osoba aj poistník pri vzniku škodovej udalosti povinní najmä:
- a. vykonať opatrenia vedúce k zmierneniu škody alebo všetky možné opatrenia smerujúce proti zväčšovaniu škody a zaistiť odvrátenie následných škôd, pritom postupovať podľa pokynov poistiteľa;
- b. dať poistiteľovi pravdivé vysvetlenie o vzniku škodovej udalosti a rozsahu jej následkov;
- c. umožniť poistiteľovi alebo ním povereným osobám vyšetrovania nevyhnutné pre posúdenie nároku na poistné plnenie, najmä preskúmať príčiny a rozsah škody pre stanovenie výšky poistného plnenia;
- d. na základe žiadosti zaprotokolovať alebo písomne oznámiť a predložiť všetky potrebné informácie a dokumenty;
- e. oznámiť bez zbytočného odkladu orgánom činným v trestnom alebo priestupkovom konaní vznik udalosti, ktorá nastala za okolností nasvedčujúcich spáchaniu trestného činu alebo priestupku, ďalej oznámiť poistiteľovi bez zbytočného odkladu, že v súvislosti s poistnou udalosťou bolo proti nemu alebo jeho zamestnancovi začaté trestné konanie a informovať poistiteľa o priebehu a výsledku tohto konania;
- f. plniť oznamovaciu povinnosť uloženú všeobecne záväznými právnymi predpismi.
- g. bez zbytočného odkladu po tom, čo sa o škode dozvedeli, informovať poistiteľa spôsobom definovaným v Časti B – Osobitnej časti týchto PP-ZSEAZP-2201,
- h. predložiť poistiteľovi na požiadanie nevyhnutné doklady, predovšetkým vyplnený a podpísaný škodový protokol, vrátane všetkých príloh v ňom uvedených.

8.2 Vyššie uvedené povinnosti platia primerane aj pre oprávnenú osobu, ak je odlišná od poisteného.

8.3 Všetky povinnosti vyplývajúce z poistnej zmluvy, týchto PP-ZSEAZP-2201 a z právnych predpisov, ktoré sa týkajú oprávnenej osoby alebo poisteného, sa primerane vzťahujú aj na všetky osoby, ktoré uplatňujú nároky na poistné plnenie. Tieto osoby takisto zodpovedajú za plnenie predpísaných povinností na zmiernenie škody a povinností smerujúcich k predchádzaniu a odvráteniu škôd.

Článok IX – Forma právnych úkonov

9.1 Poistná zmluva a všetky ostatné právne úkony týkajúce sa poistenia musia mať písomnú formu, a k týchto PP-ZSEAZP-2201 alebo poistnej zmluve nie je uvedené inak.

9.2 Zmeny v poistnej zmluve je možné vykonávať iba písomnou formou, inak sú neplatné, ak poistná zmluva alebo tieto PP-ZSEAZP-2201 nestanoví inak.

9.3 Poistiteľ je oprávnený použiť na vyjadrenie svojho prejavu vôle aj inú než písomnú formu, ak je toto v záujme ochrany poistníka, poisteného alebo oprávnenej osoby. V tomto prípade poistiteľ adresuje svoje úkony na kontaktné spojenia uvedené v poistnej zmluve.

9.4 Poistiteľ je oprávnený využiť prostriedky diaľkovej komunikácie pre vzájomnú komunikáciu s poistníkom, poisteným a oprávnenou osobou v súvislosti so správou poistenia, riešením škodových poistných udalostí a ponukou produktov a služieb

poistiteľa, členov medzinárodného koncernu Europ Assistance a spolupracujúcich obchodných partnerov. Tieto prostriedky slúžia na urýchlenie vzájomnej komunikácie, avšak nenahradzujú písomnú formu úkonov v prípadoch, keď písomnú formu vyžaduje zákon alebo poistná zmluva. Poistiteľ pri voľbe formy komunikácie prihliada na povinnosti stanovené príslušnými právnymi predpismi, na charakter oznamovaných informácií, okolnosti, ako aj potreby a záujmy poistníka, poisteného a oprávnenej osoby.

9.5 Poistený, resp. oprávnená osoba písomnosti zasielajú poistiteľovi prostredníctvom poistníka, prípadne priamo na kontaktnú adresu poistiteľa.

Článok X – Doručovanie

10.1 Písomnosti súvisiace s poistením asistenčných služieb jednotlivého poisteného podľa týchto PP-ZSEAZP-2201 doručuje poistiteľ na korešpondenčnú adresu v Slovenskej republike prostredníctvom subjektu oprávneného doručovať poštové zásielky (pošty) ako obyčajné alebo doporučené zásielky, prípadne iným vhodným spôsobom, pokiaľ nie je dohodnuté inak.

10.2 Ak nie je adresát doporučenej zásielky zastihnutý, hoci sa v mieste doručenia obvykle zdržiava, doručí sa zásielka inej dospelej osobe bývajúcej v tom istom byte alebo v tom istom dome, pôsobiacej v rovnakom meste podnikania alebo zamestnanej na rovnakom pracovisku, pokiaľ je táto osoba ochotná zabezpečiť odovzdanie písomnosti. Ak nie je možné ani takto písomnosť doručiť, písomnosť so uloží na pošte, ktorá adresáta vhodným spôsobom vyzve, aby si písomnosť prevzal. Ak si adresát neprevezme zásielku do 10 dní od jej uloženia, považuje so posledný deň tejto lehoty za deň doručenia, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel. Pokiaľ nie je preukázaný opak, má sa za to, že sa adresát v mieste doručenia zdržiaval.

10.3 Poistiteľ je povinný prostredníctvom asistenčnej centrály poistenému poslať oznámenie o odmietnutí poistného plnenia formou doporučeného listu, doporučeného listu do vlastných rúk, alebo inou preukázateľnou formou (napr. e-mail) v prípade, že poistený alebo oprávnená osoba s doručovaním v tejto forme vyslovila súhlas.

Článok XI – Územná platnosť

11.1 Poistenie sa vzťahuje len na služby a poistné plnenia poskytnuté v Slovenskej republike.

Článok XII – Výluky z poistenia

12.1 Z poistenia nevzniká právo na poistné plnenie za škody vzniknuté v dôsledku:

a. vojnových udalostí, vzbury, povstania alebo iných hromadných násilných nepokojov, štrajkov, výluk, teroristických aktov (t. j. násilných konaní motivovaných politicky, sociálne, ideologicky alebo náboženský) vrátane chemickej alebo biologickej kontaminácie;
b. zásahu štátnej moci alebo verejnej správy;
c. zásahu vyššej moci alebo živelnej udalosti;
d. pôsobenia jadrovej energie vrátane chemickej alebo biologickej kontaminácie;
e. úmyselného konania alebo hrubej nedbalosti poisteného a/alebo oprávnenej osoby;
f. manipulácie so zbraňami, výbušninami, horľavými a toxickými látkami;
g. porušenia platných právnych predpisov, alebo nariadení.

12.2 Poistenie s výnimkou služieb podľa Článku III Časti B – Osobitnej časti týchto PP-ZSEAZP-2201 (Lekár na telefóne), sa ďalej nevzťahuje na udalosti, ku ktorým dôjde v dôsledku:

a. akýchkoľvek profesionálne vykonávaných športov, alebo rizikových športov (horolezectva, potápania, a iné) o rizikovosti športu rozhoduje asistenčná centrála – toto ustanovenie sa nevzťahuje na služby podľa Článku XIII Časti B – Osobitnej časti týchto PP-ZSEAZP-2201 (Poskytnutie druhého lekárskeho názoru);
b. intoxikácie alkoholom, drogami či inými omamnými látkami, liečby následkov požívania alkoholu, drog alebo iných návykových látok; dôsledkov odvykacích alebo detoxikačných procedúr;
c. pokračovania, následkov alebo recidívy chorôb alebo úrazov, v dôsledku ktorých bol poistený alebo oprávnená osoba hospitalizovaný v období 12 mesiacov pred dátumom poistnej udalosti, alebo v tomto období došlo k ošetreniu z dôvodu postupu choroby či následkov úrazov alebo došlo k podstatnej zmene v užívaní liekov vo vzťahu k danej choroby či následkom úrazu – toto ustanovenie sa nevzťahuje na služby podľa Článku XIII Časti B – Osobitnej časti týchto PP-ZSEAZP-2201 (Poskytnutie druhého lekárskeho názoru);
d. asténie, depresívnych stavov a psychických porúch či ochorení bez ohľadu na to, či je potrebná psychiatrickú liečbu;
e. hospitalizácii spojených s pôrodom, dobrovoľným prerušením tehotenstva a ich dôsledkami, umelým oplodnením;
f. zdravotných prehliadok, vyšetrení, transplantácie, liečebných a kúpeľných pobytov, kozmetických zákrokov a operácií, ktoré si poistený sám dobrovoľne vyžiada;
g. degeneratívneho ochorenia chrbtice a jeho priamych a nepriamych dôsledkov;
h. pobytom v liečebni dlhodobo chorých, pobyt v sanatóriách, ozdravovniach, zotavovniach, útulkoch, domovoch dôchodcov, pobyt v zariadeniach (klinikách, či nemocniciach) kúpeľných, dietetických alebo psychiatrických, zdravotný pobyt v horách alebo pri mori, alebo pobyt v gerontologických a geriatrických zariadeniach, v rehabilitačných zariadeniach a v zariadeniach a rekvalifikáciu osôb, v zariadeniach na rehabilitáciu pohybovú a funkčnú.

12.3 Poistenie sa nevzťahuje na poistné udalosti, ku ktorým došlo pred dňom nadobudnutia účinnosti poistenia.

12.4 Poistiteľ neposkytne poistné plnenie v prípade, ak by sa jeho poskytnutím dostal do rozporu so sankciami uvalenými v zmysle rezolúcií OSN, obchodných či ekonomických sankcií alebo právnych aktov Slovenskej republiky, Európskej únie alebo Spojených štátov amerických (USA).

Článok XIII – Spracovanie osobných údajov

13.1 Poistiteľ je oprávnený spracovávať osobné údaje dotknutých osôb aj bez ich súhlasu za účelom uzatvorenia poistnej zmluvy a správy poistenia medzi poistiteľom a dotknutými osobami v predzmluvných vzťahoch, ďalej za účelom stanoveným osobitnými predpismi, ktoré prevádzkovateľovi ukladajú povinnosť spracovávať osobné údaje, najmä ale nie len v oblasti poisťovníctva. Poskytnutie osobných údajov na vymedzený účel je nevyhnutné na plnenie poistnej zmluvy a bez nich nie je možné poistnú zmluvu uzatvoriť.

13.2 Poistiteľ spracováva osobné údaje na základe súhlasu dotknutých osôb na marketingové účely. Rozsah osobných údajov tvorí najmä: titul, meno, priezvisko, adresa, dátum narodenia, telefónne číslo a adresa elektronickej pošty. Poskytnutie tohto súhlasu je dobrovoľné a dotknuté osoby sú oprávnené ho kedykoľvek písomne odvolať.

13.3 Dotknutou osobou je poistený a oprávnená osoba.

13.4 Poistiteľ môže poveriť spracovaním osobných údajov tretiu osobu (ďalej len „**Sprostredkovateľ**"). Sprostredkovateľom poistiteľa je najmä asistenčná centrála, zmluvy dodávatelia a poistník. Poistiteľ si splnil svoje oznamovacie povinnosti voči dotknutej osobe uverejnením zoznamu sprostredkovateľov, okruhu príjemcov, tretích strán a tretích krajín, do ktorých môžu byť osobné údaje poskytnuté, ich zverejnením na svojej internetovej stránke, s čím dotknutá osoba súhlasí. Osobné údaje môžu byť predmetom cezhraničného prenosu a môžu byť sprístupnené a poskytnuté osobám a ďalším orgánom v súlade so zákonom, tiež môžu byť poskytnuté zaisťovateľom v rámci skupiny EUROP ASSISTANCE.

13.5 Oprávnenie podľa tohto článku platia po celú dobu existencie poistenia a po jeho zániku počas doby stanovenej osobitnými predpismi (napr. zákon o archívnictve, zákon proti legalizácii výnosov z trestnej činnosti, účtovné a daňové predpisy a pod.) a vzťahujú sa i na tretiu osobu, na ktorú podľa osobitných predpisov prešli práva a povinnosti poistiteľa z poistného vzťahu, ktorého súčasťou sú tieto poistné podmienky.

13.6 Dotknutá osoba je povinná oznámiť poistiteľovi každú zmenu alebo chybu svojich údajov; poistiteľ nenesie zodpovednosť za spracovanie alebo použitie nesprávnych alebo neaktuálnych údajov v prípade nesplnenia tejto povinnosti.

13.7 Dotknutá osoba má právo domáhať sa svojich práv v súvislosti so spracovávaním

osobných údajov. Na základe písomnej žiadosti môže dotknutá osoba od poistiteľa požadovať najmä: potvrdenie, či sú alebo nie sú osobné údaje o nej spracované, informácie o stave spracúvania svojich osobných údajov, informácie o zdroji, z ktorého boli získané osobné údaje, zoznam osobných údajov, ktoré sú predmetom spracúvania, opravu nesprávnych, neúplných alebo neaktuálnych osobných údajov a likvidáciu jej osobných údajov, ak bol splnený účel ich spracúvania alebo ak došlo k porušeniu zákona.

13.8 Poistiteľ aj sprostredkovatelia sa zaväzujú urobiť všetky potrebné opatrenia na to, aby sa zabránilo neoprávnenému alebo náhodnému prístupu iných osôb k osobným údajom, ich neoprávnenej zmene, zničeniu a strate, neoprávneným prenosom, spracovaniu alebo inému zneužitiu osobných údajov poistníka, poisteného i oprávnenej osoby.

Článok XIV – Spôsob vybavovania sťažností

Poistiteľ prijíma sťažností podávané písomne. Sťažnosť sa podáva písomne prostredníctvom pošty na adresu poistiteľa, e-mailu alebo faxom. Sťažovateľ musí v sťažnosti uviesť svoje meno, priezvisko, adresu, predmet sťažnosti a čoho sa domáha. Anonymná sťažnosť sa vybavuje iba v tom prípade, ak obsahuje konkrétne údaje, ktoré nasvedčujú, že bol porušený právny predpis. Poistiteľ sťažnosť posúdi v lehote 30 dní od jej doručenia. V odôvodnených prípadoch môže poistiteľ lehotu na vyjadrenie k sťažnosti predĺžiť na 60 dní, pričom v takom prípade sťažovateľovi oznámi dôvody predĺženia lehoty. O spôsobe vybavenia sťažnosti bude sťažovateľ písomne upovedomený.

Časť B – Osobitná časť

Článok I – Úvodné ustanovenia

1.1 Predmetom poistenia asistenčných služieb je poskytnutie poistného plnenia formou asistenčných služieb v rozsahu a podľa podmienok poistnej zmluvy a týchto PP-ZSEAZP-2201

Článok II – Hlásenie poistnej udalosti

2.1 V prípade poistnej udalosti je poistený povinný o tejto skutočnosti bez zbytočného odkladu informovať asistenčnú centrálu na telefónnom čísle: 0850 646 646, ktoré je klientom k dispozícii nepretržite, 24 hodín denne, 7 dní v týždni.

2.2 Pri kontaktovaní asistenčnej centrály je poistený povinný oznámiť nasledujúce informácie:
- meno, priezvisko a kontaktné telefónne číslo;
- číslo odberateľa;
- rodné číslo;
- popis udalosti a okolnosti dôležité na určenie najvhodnejšieho riešenia poistnej udalosti.

2.3 Pri poskytovaní asistenčných služieb spojených s poistnou udalosťou je poistený popr. oprávnená osoba povinný poskytnú asistenčnej centrále súčinnosť pri získavaní lekárskych správ či všetkých iných informácií potrebných pre určenie nároku poisteného na poskytovanie asistenčných služieb. V prípade, kedy sa nepreukáže nárok poisteného na poskytovanie asistenčných služieb, nebudú mu tieto služby poskytované.

2.4 V prípade poistnej udalosti, kedy oprávnenou osobou je dieťa poisteného, musí o poskytnutie poistného plnenia požiadať poistený, popr. Iný zákonný zástupca dieťaťa.

2.5 Poistený, ktorému nastala poistná udalosť je povinný poskytnúť poistiteľovi bez zbytočného odkladu vyplnený formulár „Oznámenie poistnej udalosti" spolu s nasledujúcimi dokladmi (neuplatňuje sa na služby Článku III – Lekár na telefóne, Článku X Konzultácia s psychoterapeutmi a Článku XI Distančné rehabilitácie):
- kópiu prepúšťacej správy príslušného zdravotníckeho zariadenia v prípade hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby s uvedením počtu dní hospitalizácie alebo,
- pokiaľ hospitalizácia poisteného stále trvá, tak potvrdenie o hospitalizácii poisteného v zdravotníckom zariadení s lekárskou správou potvrdzujúcou povahu a rozsah ochorenia resp. telesného poškodenia s uvedením presnej diagnózy,
- originálny doklad k zaplatenému nadštandardnému ubytovanie, dopravu, ubytovanie prípadne iné služby.

2.6 Poistiteľ alebo asistenčná centrála si vyhradzujú právo požadovať od poisteného aj iné doklady, ktoré považujú za potrebné, sám preskúmavať skutočnosti, ktoré poistiteľ považuje za nutné k zisteniu svojej povinnosti plniť (napr. lekársku správu, výpis zo zdravotnej dokumentácie na náklady poisteného, aj). Všetky informácie o ktorých sa poistiteľ pri preskúmavaný skutočností nutných k zisteniu povinnosti plniť dozvie, smie použiť len pre svoju potrebu, inak len so súhlasom poisteného.

2.7 Pokiaľ sú doklady preukazujúce vznik poistnej udalosti vystavené v inom ako slovenskom jazyku, je poistený povinný doložiť úradný preklad týchto dokladov, pokiaľ ho o to poistiteľ požiada. Náklady prekladu hradí poistený.

2.8 Poistiteľ je povinný poskytnúť poistné plnenie formou asistenčných služieb nepretržite alebo formou finančného plnenia do 15 dní len čo skončil vyšetrovanie potrebné na zistenie rozsahu svojej povinnosti poskytnúť plnenie. Poistné plnenie hradí poistiteľ na účet vedený v EUR uvedený v žiadosti poisteného alebo oprávnenej osoby.

Článok III – Lekár na telefóne

3.1 Poistnou udalosťou je potreba konzultácie zdravotného stavu poisteného alebo oprávnenej osoby.

3.2 Asistenčná centrála poskytne poistenému popr. oprávnenej osobe informácie alebo konzultácie v nasledujúcom rozsahu (vzťahuje sa len na konzultácie zdravotných ťažkostí a zdravotných otázok vo vzťahu k poistenému alebo oprávnenej osobe):
a. konzultovanie zdravotného stavu, vysvetlenie príznakov ochorenia, zdravotných ťažkostí, ďalších prípadných súvisiacich symptómov, príčin popísaných symptómov a možný vplyv predchádzajúcich zdravotných komplikácií či aktivít poisteného;
b. vysvetlenie lekárskych pojmov - vysvetlenie bežne používaných pojmov v zdravotníctve, zdravotníckych zariadeniach, skratiek a názvov z lekárskych správ a iných lekárskych odborných dokumentáciou, latinských pojmov z lekárskej dokumentácie, diagnóz (v rámci zaslanej dokumentácie), ich možných následkov a súvislostí, číselných kódov diagnóz, následného nutného postupu pri liečení pre danú diagnózu;
c. vysvetlenie laboratórnych výsledkov, informácie o základných laboratórnych vyšetreniach, účel jednotlivých vyšetrení, vysvetlenie skratiek a základných typov nameraných hodnôt, informácie o rozmedzí výsledkov jednotlivých hodnôt, priradenie týchto hodnôt k obvyklým výsledkom a naznačenie výkladu odchýlok od normálnych hodnôt;
d. vysvetlenie lekárskych postupov, všeobecných postupov liečby daného ochorenia, všeobecných diagnostických postupov pri danom ochorení, základné informácie o časovej náročnosti liečby jednotlivých ochorení;
e. vysvetlenie pojmov z oblasti prenatálnej problematiky, informácie, na čo má tehotná žena nárok v rámci prenatálnych prehliadok, informácie aké vyšetrenia sa vykonávajú a prečo;
f. informácie o najbližšom vhodnom lekárovi, najbližšej lekárni, lekárskej pohotovosti.

3.3 Poskytnutá informácia alebo konzultácia je iba všeobecnou vysvetľujúcou informáciou alebo konzultáciou k existujúcej diagnóze, liečbe alebo diagnostickým postupom. Táto služba nenahrádza poskytnutie lekárskej starostlivosti alebo lekársku pohotovosť ani inú činnosť zložiek záchranného systému. V prípade priameho ohrozenia zdravia alebo života je poistený povinný prednostne kontaktovať príslušnú zložku záchranného systému napr. na linke 112.

3.4 Oprávnenou osobou pre službu Lekár na telefóne je poistený a člen jeho / jej rodiny žijúci v spoločnej domácnosti.

Článok IV – Zabezpečenie nadštandardného ubytovania

4.1 Poistnou udalosťou je hospitalizácia poisteného alebo oprávnenej osoby trvajúca aspoň 24 hodín (alebo pobyt v zdravotníckom zariadení cez noc)

4.2 V prípade poistnej udalosti zaistí poistiteľ prostredníctvom asistenčnej centrály nadštandardnú formu ubytovania poisteného alebo oprávnenej osoby v zdravotníckom zariadení. Úhrada nadštandardného ubytovania je obmedzená dennou sadzbou vyhlásenou daným zdravotníckym zariadením pre tento typ ubytovania, max. však limitom 200 eur na jednu poistnú udalosť.

4.3 V prípade, keď z objektívneho dôvodu na strane zdravotníckeho zariadenia (napr. chýbajúca možnosť nadštandardného ubytovania či nadštandardné ubytovanie nie je možné v nadväznosti na diagnózu) nie je možné zabezpečiť nadštandardné ubytovanie, poskytne poistiteľ poistenému alebo oprávnenej osobe finančnú kompenzáciu za hospitalizáciu za podmienok dennej sadzby daného zdravotníckeho zariadenia a do výšky limitov uvedených v odseku 4.2 tohto článku.

4.4 V prípade, kedy na strane zdravotníckeho zariadenia úplne neexistuje možnosť poskytnutia nadštandardného ubytovania, poskytne asistenčné centrála poistenému alebo oprávnenej osobe finančnú kompenzáciu za hospitalizáciu vo výške 20 eur na deň max však vo výške limitov uvedených v odseku 4.2 tohto článku.

4.5 Pre získanie nároku na zabezpečenie služieb a poskytnutie finančného plnenia podľa tohto článku je poistený alebo oprávnená osoba povinný poskytnúť asistenčnej centrále lekársku správu alebo informácie preukazujúce vznik nároku na poskytnutie služieb a finančného plnenia.

4.6 V prípade, keď dôjde k hospitalizácii oprávnenej osoby, ktorá je dieťaťom poisteného, môže poistený požiadať o nahradenie služieb zabezpečenie nadštandardné formy ubytovania za službu ubytovania poisteného v nemocnici ako rodičia s dieťaťom max. však do limitu plnenia uvedeného v odseku 4.2 tohto článku.

Článok V – Finančná kompenzácia za pobyt v nemocnici

5.1 Poistná udalosť je hospitalizácia poisteného alebo oprávnenej osoby, ktorej trvanie presiahne dĺžku trvania 10 dní (resp. 9 nocí pobytu)

5.2 V prípade poistnej udalosti vyplatí asistenčná centrála jednorazové poistné plnenie po skončení hospitalizácie vo výške 100 eur.

Článok VI – Doprava zo zdravotníckeho zariadenia

6.1 Poistnou udalosťou je potreba prepravy poisteného resp. oprávnenej osoby zo zdravotníckeho zariadenia po ukončení hospitalizácie.

6.2 Po ukončení hospitalizácie zaistí poistiteľ prostredníctvom asistenčnej centrály službu spočívajúcu v odvoze poisteného alebo oprávnenej osoby zo zdravotníckeho zariadenia prostriedkom zodpovedajúcim jeho zdravotnému stavu (taxi, sanitné vozidlo, sanitné vozidlo so sprievodom, apod). O type dopravy rozhoduje asistenčná centrála.

6.3 O poskytnutie služby podľa odseku 6.2 tohto článku môže poistený požiadať najneskôr v deň ukončenia hospitalizácie. Asistenčná centrála službu zorganizuje a uhradí náklady na zorganizovanú službu maximálne do limitu 100 eur za jednu poistnú udalosť.

Článok VII – Sprievod poisteného k lekárovi

7.1 Poistnou udalosťou je potreba poisteného alebo oprávnenej osoby podrobiť sa kontrolným vyšetreniam v spojitosti s ukončenou hospitalizáciou za účasti sprevádzajúcej osoby z dôvodu jeho nesebestačnosti.

7.2 Po ukončení hospitalizácie zaistí poistiteľ prostredníctvom asistenčnej centrály sprievod poisteného k lekárovi na kontrolné vyšetrenie, ktorého potreba vyplynula z hospitalizáciou poisteného alebo oprávnenej osoby.

7.3 O poskytnutie poistného plnenia podľa odseku 7.2 tohto článku môže poistený požiadať najneskôr do 21 dní po ukončení hospitalizácie za podmienky nesebestačnosti.

7.4 Asistenčná centrála uhradí náklady výkonu činnosti sprevádzajúce osoby a ďalej uhradí náklady na dopravu k / od lekárovi, ako napr. lístok alebo taxi do limitu 100 eur za jednu poistnú udalosť.

Článok VIII – Organizácia nákupu liekov a potrieb do domácnosti

8.1 Poistnou udalosťou je nesebestačnosť poisteného alebo oprávnenej osoby po ukončení hospitalizácie v spojení s

a. Potrebou doručenia liekov alebo iných zdravotníckych pomôcok, ktorých potreba vyplynula zo zdravotného stavu poisteného alebo oprávnenej osoby v súvislosti s jeho hospitalizáciu.
b. Potrebou nákupu bežných domácich potrieb, ktorý zahŕňa potraviny, hygienických potrieb, nákup potrieb pre domáce zvieratá po ukončení hospitalizácie.

8.2 V prípade vzniku poistnej udalosti podľa bodu 8.1 písm. a. poistiteľ prostredníctvom asistenčnej centrály zaistí nákup a doručenie liekov, na adresu poisteného. Doplatky za lieky, prípadne ich plnú cenu (podľa aktuálnych platných vyhlášok) hradí poistený.

8.3 V prípade vzniku poistnej udalosti podľa bodu 8.1 písm. b. poistiteľ prostredníctvom asistenčnej centrály zaistí nákup bežných domácich potrieb, ktorý zahŕňa potraviny, hygienických potrieb, nákup potrieb pre domáce zvieratá.

8.4 O zaistenie služby plnenia podľa odseku 8.2 tohto článku môže poistený alebo oprávnená osoba požiadať najneskôr do 21 dní po ukončení hospitalizácie za podmienky nesebestačnosti a možno ho čerpať 4x za poistnú udalosť.

8.5 O zaistenie služby podľa odseku 8.3 tohto článku môže poistený požiadať najneskôr do 21 dní po ukončení hospitalizácie za podmienky nesebestačnosti a možno ho čerpať 1x týždenne po dobu 4 týždňov od dátumu požiadania poisteným.

Článok IX – Ubytovanie príbuzného

9.1 Poistnou udalosťou je hospitalizácia poisteného alebo oprávnenej osoby s potrebou ubytovania príbuzného poisteného alebo oprávnenej osoby.

9.2 V prípade poistnej udalosti zaistí poistiteľ prostredníctvom asistenčnej centrály ubytovanie príbuzného v ubytovacom zariadení umiestnenom v max vzdialenosti 20 km od miesta hospitalizácie poisteného alebo oprávnenej osoby.

9.3 Podmienkou poskytovania poistného plnenia podľa odseku 9.2 tohto článku je hospitalizácia poisteného v zdravotníckom zariadení vo vzdialenosti nad 100 km od jeho miesta bydliska. Ubytovanie sa zabezpečuje maximálne po dobu 5 nocí v zariadení kategórie 3* a maximálne do limitu 200 eur na jednu poistnú udalosť. Ubytovanie príbuzného nesmie presiahnuť dobu hospitalizácie poisteného.

9.4 Za príbuzného sa pre poskytovanie asistenčných služieb podľa tohto článku rozumie manžel, manželka, druh, družka poisteného, syn, dcéra, otec, matka.

Článok X – Konzultácie s psychoterapeutmi

10.1 Poistnou udalosťou sú psychické problémy poisteného, alebo oprávnenej osoby, po úraze, pri závažnej chorobe, alebo pri úmrtí jednej z oprávnených osôb.

10.2 V prípade poistnej udalosti zabezpečí poistiteľ, cez asistenčnú centrálu online, konzultácie s psychoterapeutom pre poisteného, alebo oprávnenú osobu.

10.3 O zaistenie služby môže poistený, alebo oprávnená osoba, požiadať max. 2x za poistný rok s limitom na jednu poistnú udalosť 1 000 €.

10.4 Konzultácia s psychoterapeutom nenahradzujú dlhodobú psychiatrickú, psychologickú alebo psychoterapeutickú liečbu.

10.5 V prípade ak poistený, alebo oprávnená osoba, nemá možnosť využiť zaistenú službu online, považuje sa služba za poskytnutú.

Článok XI – Distančné rehabilitácie

11.1 Poistnou udalosťou je indikácia k rehabilitácii od ošetrujúceho lekára poisteného, alebo oprávnenej osoby, po úraze, cievnej mozgovej príhode, pri respiračných obmedzeniach, chronických pľúcnych ochoreniach, astma, Parkinson, roztrúsenej skleróze a ďalších neurodegeneratívnych ochoreniach, alebo pri bolestiach chrbta. Za poistnú udalosť sa považujú taktiež respiračné obmedzenia po prekonaní Covid-19, ktoré potvrdil ošetrujúci lekár poisteného, alebo oprávnenej osoby.

11.2 V prípade poistnej udalosti zabezpečí poistiteľ cez zmluvného dodávateľa online službu spočívajúcu v analýze vhodnosti distančnej rehabilitácie a v prípade vhodnosti samotnú distančnú rehabilitáciu pre poisteného, alebo oprávnenú osobu. Služba môže byť poskytovaná ako doplnok k prebiehajúcej rehabilitácii, alebo ako jej náhrada.

11.3 V prípade poistnej udalosti kontaktuje poistený, alebo oprávnená osoba, asistenčnú službu k zaisteniu distančnej rehabilitácie a doloží lekársku dokumentáciu od

ošetrujúceho lekára k potvrdeniu nároku na zaistenie služby. Po potvrdení nároku na zaistenie služby je lekárska dokumentácia predaná dodávateľovi k analýze vhodnosti distančnej rehabilitácie, ktorá prebieha u lekára dodávateľa, ktorý sa spojí s poisteným, alebo oprávnenou osobou online. Ak je distančná rehabilitácia vhodná podľa zdravotného stavu poisteného, alebo oprávnenej osoby, je následne navrhnutý časový plán poskytnutia distančnej rehabilitácie.

11.4 Poistený, alebo oprávnená osoba, má nárok na zaistenie služby max. 2x za poistný rok a do limitu 3 000 € na jednu poistnú udalosť.

11.5 V prípade ak poistený, alebo oprávnená osoba, nemá možnosť využiť zaistenú službu online, považuje sa služba za poskytnutú.

Článok XII – Laboratórne krvné testy

12.1 Poistnou udalosťou je potreba poisteného, alebo oprávnenej osoby, využiť službu v prípade ak:
- a. dôjde k strate zamestnania poistného, alebo oprávnenej osoby;
- b. rozvod poistenej osoby;
- c. dovŕšenie 18. roku života detí poistenej osoby;
- d. si poistená osoba platí poistenie definované týmito PP-ZSEAZP-2201 a ich predchádzajúcimi verziami nepretržite po dobu najmenej 3 po sebe idúcich rokov.

12.2 V prípade poistnej udalosti vzniká nárok na zaistenie laboratórnych testov z oblastí alergií a intolerancií, alebo prevencie chorôb, alebo životného štýlu a následnú konzultáciu týchto výsledkov s lekárom asistenčnej služby podľa Článku 3 týchto PP-ZSEAZP-2201. Výber laboratórnych testov je na poistenom, alebo oprávnenej osobe.

12.3 V prípade poistnej udalosti podľa odseku 12.1 písm. a. a d. tohto článku vzniká nárok na úhradu služby pre poisteného, alebo pre oprávnenú osobu.

12.4 V prípade poistnej udalosti podľa odseku 12.1 písm b. vzniká nárok na úhradu služby pre poisteného.

12.5 V prípade poistnej udalosti podľa odseku 12.1 písm. c. vzniká nárok na úhradu služby pre dieťa poisteného.

12.6 O zaistenie plnenia musí poistený, alebo oprávnená osoba, požiadať najneskôr v kalendárny rok, kedy došlo k poistnej udalosti v odseku 12.1 písm. a. alebo b. V prípade zaistenia plnenia podľa odseku 12.1 písm. c. musí o zaistenie služby poistený požiadať pred dovŕšením 18. roku života detí poistenej osoby a v kalendárnom roku, kedy k dovŕšeniu veku 18. rokov dôjde.

12.7 Poistený, alebo oprávnená osoba, má nárok na zaistenie služby do limitu max. 250€ a v prípade poistnej udalosti podľa odseku 12.1 písm d. do limitu 250€ raz za tri roky. Ak by limit na udalosť nedostačoval na vybrané laboratórne testy, môže si rozdiel poistený doplatiť u dodávateľa.

12.8 Podmienkou poskytnutia služby definovanej v bode 12.2 tohto článku je schválenie jej poskytnutia od asistenčnej služby a využitie určeného dodávateľa poistiteľa.

Článok XIII – Poskytnutie druhého lekárskeho názoru

13.1 Poistnou udalosťou je potreba poisteného alebo oprávnenej osoby konzultovať svoj zdravotný stav s iným odborníkom v oblasti medicíny ako je jeho ošetrujúci lekár.

13.2 V prípade poistnej udalosti poistiteľ zabezpečí prostredníctvom asistenčnej centrály a zmluvného dodávateľa službu spočívajúcu v poskytnutí druhého lekárskeho názoru vo forme lekárskej správy od odborníka z oblasti medicíny podľa zadania poisteného alebo oprávnenej osoby.

13.3 Ako podklad na vyhotovenie druhého lekárskeho názoru slúžia poisteným alebo oprávnenou osobou poskytnuté údaje, vo formátoch stanovených asistenčnou centrálou, pričom limity sú uvedené v Tabuľke – Prehľad poistného plnenia. Každý ďalší dokument je spoplatnený podľa aktuálneho cenníka zmluvného dodávateľa.

13.4 Druhý lekársky názor sa vyhotovuje v slovenskom alebo maďarskom jazyku. V prípade žiadosti poisteného alebo oprávnenej osoby o preklad lekárskej správy do iného jazyka než aké sú uvedené, znáša náklady prekladu poistený.

13.5 Poistený má nárok na dva (2) posudky za jeden (1) poistný rok a možnosť položiť dve otázky k vytvorenému druhému lekárskemu názoru, a to v priebehu 7 dní odo dňa doručenia druhého lekárskeho názoru, inak právo položiť otázky zanikne.

13.6 Prvý krát vzniká nárok na poistné plnenie po uplynutí 1 mesiaca odo dňa vzniku poistenia.

13.7 Poistiteľ neposkytne poistné plnenie v prípade, že:
- a. sa objednávka týka tých istých zdravotných problémov/otázok, na ktoré už bol poskytnutý poistenému alebo oprávnenej osobe, druhý lekársky názor;
- b. pacientske dáta a iné podklady predložené za účelom poskytnutia druhého lekárskeho názoru boli vyhotovené pred uplynutím jedného mesiaca po vzniku poistenia.
- c. zdravotný problém/otázka, ktoré majú byť predmetom lekárskej správy nie je možné zaradiť pod diagnózy, ktoré sú uvedené v Prílohe – Zoznam diagnóz pre službu Druhý lekársky názor.

13.8 Druhý lekársky názor nenahrádza vyšetrenia, lekárske nálezy a správy urobené poistenému alebo oprávnenej osobe jeho/jej ošetrujúcim lekárom. Druhý lekársky názor je poskytnutý výlučne za účelom získania stanoviska a nemôže byť kvalifikovaný ako určenie diagnózy alebo liečba. Za diagnostiku a liečbu je zodpovedný výlučne ošetrujúci lekár poisteného alebo oprávnenej osoby.

13.9 Zámerom druhého lekárskeho názoru správy nie je nahradiť správu alebo liečbu ošetrujúceho lekára. Zmluvný dodávateľ nemusí mať všetky informácie alebo poisteným alebo oprávnenou osobou poskytnuté zdravotné dáta nemusia byť v dobrej kvalite a tým môže byť výsledok druhého lekárskeho názoru ovplyvnený.

Prehľad poistného plnenia

Služby	Limit plnenia na jednu udalosť
Lekár na telefóne	+
Zabezpečenie nadštandardného ubytovania v zdravotníckom zariadení	200 €
Finančná kompenzácia za pobyt v nemocnici pri hospitalizácii viac ako 10 dní	100 €
Doprava zo zdravotníckeho zariadenia	100 €
Sprievod k lekárovi	100 €
Organizácia nákupu liekov	4x počas poistnej udalosti
Organizácia nákupu potrieb do domácnosti	1x týždenne po dobu 4 týždňov
Ubytovanie príbuzného	200 €
Konzultácie s koučmi a terapeutmi	2x za poistný rok max. 1 000 € /poistná udalosť
Distančné rehabilitácie	2x za poistný rok max. 3 000 € na jednu poistnú udalosť
Laboratórne krvné testy	250 €
Druhý lekársky názor	2 lekárske správy /rok 2 otázky k prípadu Poisteným alebo oprávnenou osobou poskytnuté zdravotné údaje na jednu poistnú udalosť /max: - 2x MRI, resp. CT dokumenty, - 5x RTG vyšetrenia - 2x A4 zdravotné správy .

Príloha – Zoznam diagnóz pre Druhý lekársky názor

Zoznam diagnóz pre Druhý lekársky názor

	Diagnóza
1	Kameň žlčníka s akútnou cholecystitídou
2	Kameň žlčníka s inou cholecystitídou
3	Kameň žlčníka bez cholecystitídy
4	Akútna pankreatitída
5	Hyperplázia prostaty
6	Akútny infarkt myokardu
7	Kardiomyopatia
8	Zhubný nádor pažeráka
9	Zhubný nádor žalúdka
10	Zhubný nádor tenkého čreva
11	Zhubný nádor hrubého čreva
12	Zhubný nádor konečníka
13	Zhubný nádor pečene a vnútropečeňových žlčových ciest
14	Zhubný nádor žlčníka
15	Zhubný nádor podžalúdkovej žľazy
16	Zhubný nádor hrtana
17	Zhubný nádor priedušnice
18	Zhubný nádor kosti a kĺbovej chrupky končatín
19	Malígny melanóm kože
20	Mezotelióm
21	Kaposiho sarkóm
22	Zhubný nádor prsníka
23	Zhubný nádor krčka maternice
24	Zhubný nádor vaječníka
25	Zhubný nádor prostaty
26	Zhubný nádor semenníka
27	Zhubný nádor obličky okrem obličkovej panvičky
28	Zhubný nádor močového mechúra
29	Zhubný nádor mozgovomiechových obalov
30	Zhubný nádor mozgu
31	Zhubný nádor miechy, hlavových nervov a iných častí centrálnej nervovej sústavy
32	Hodgkinov lymfóm
33	Folikulový lymfóm
34	Nefolikulový lymfóm
35	Lymfocytová leukémia
36	Myeloická leukémia
37	Monocytová leukémia
38	Cysty v oblasti úst
39	Opuch
40	Ganglion menisku
41	Diskovitý meniskus (vrodený)
42	Voľné teleso v kolennom kĺbe
43	Chronická instabilita kolena
44	Vnútorné poškodenie kolenného kĺbu
45	Vykĺbenie, vyvrtnutie a natiahnutie kĺbov a väzov plecového pletenca

	Diagnóza
46	Prietrže [hernie]
47	Burzitída ruky
48	Osteomyelitída
49	Osteofyt
50	Vápenatejúca tendinitída
51	Spondylolýza
52	Spondylolistéza
53	Séropozitívna reumatoidná artritída
54	Radikulopatia
55	Cervikalgia
56	Ischialgia
57	Bolesť v krížovej oblasti
58	Poškodenie krčnej medzistavcovej platničky s myelopatiou
59	Poškodenie krčnej medzistavcovej platničky s radikulopatiou
60	Osteoporóza s patologickou zlomeninou
61	Detská mozgová obrna
62	Roztrúsená skleróza [Sclerosis multiplex, Encephalomyelitis disseminata]
63	Paréza tvárového nervu [Bellova obrna]
64	Vírusová meningitída
65	Neuromyelitis optica [Devicova choroba]
66	Otras mozgu
67	Difúzne poranenie mozgu
68	Subdurálne krvácanie po úraze
69	Mozgový infarkt, zapríčinený embóliou prívodných mozgových tepien
70	Mozgový infarkt, zapríčinený bližšie neurčeným uzáverom alebo zúžením prívodných mozgových tepien
71	Mozgový infarkt, zapríčinený trombózou mozgových tepien
72	Mozgový infarkt, zapríčinený embóliou mozgových tepien
73	Migréna bez aury [bežná migréna]
74	Migréna s aurou [klasická migréna]
75	Vaskulárna demencia
76	Alzheimerova choroba
77	Vnútromozgové krvácanie
78	Pneumotorax
79	Pľúcny opuch
80	Tuberkulóza
81	Iná chronická obštrukčná choroba pľúc
82	Emfyzém pľúc
83	Baktériový zápal pľúc
84	Vaskulitída ohraničená na kožu
85	Aneuryzma a disekcia aorty
86	Embólia a trombóza tepny
87	Trombóza, flebitída a tromboflebitída
88	Ateroskleróza