

Poistné podmienky pre Poistenie Istota platieb Plus

ZSE-SK-PLUS zo dňa 1. 10. 2023

I. Všeobecná časť

Článok 1. Úvodné ustanovenia

- Poistenie Istota platieb Plus, ktoré poisťník dojednáva s poisťovateľom INTER PARTNER ASSISTANCE, S. A., členom skupiny AXA, so sídlom Boulevard du Régent 7, 1000 Brusel, Belgicko, zapísaná v obchodnom registri vedenom Greffe de Tribunal de commerce de Bruxelles pod registračným číslom 0415591055 sa riadi najmä zákonom č. 40/1964 Zb., Občiansky zákonník, v platnom znení (ďalej len „**Občiansky zákonník**“) a skupinovú poisťnú zmluvou, ktorej neoddeliteľnou súčasťou sú tieto „Poistné podmienky pre Poistenie Istota platieb Plus ZSE-SK-PLUS zo dňa 1. 10. 2023“ (ďalej len „**poistné podmienky**“).
- V prípade rozporu medzi ustanoveniami skupinovej poisťnej zmluvy a poistnými podmienkami má prednosť skupinovú poisťnú zmluvu. Za konflikt sa nepovažuje, ak tieto poistné podmienky obsahujú podrobnejšie ustanovenia, na ktoré odkazuje skupinovú poisťnú zmluvu.
- Poistenie sa riadi právnym poriadkom Slovenskej republiky.

Článok 2. Výklad pojmov

Na účely tohto poistenia sú definované nasledovné pojmy:

asistenčná služba – právnická osoba, ktorá poskytuje poistné plnenia a súvisiace asistenčné služby oprávnenej osobe v mene poisťovateľa. Asistenčná služba zastupuje poisťovateľa pri uplatňovaní, vyšetrovaní a likvidácii poistných udalostí. Asistenčná služba alebo iný zástupca poverený poisťovateľom má právo konať v mene poisťovateľa v súvislosti so všetkými nárokmi definovanými v tomto poistnom programe. Adresa asistenčnej služby: AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., Hvězdova 1689/2a, 140 62, Praha 4, Česká republika.

dočasná pracovná neschopnosť – dočasná neschopnosť poisteného vykonávať závislú činnosť (zamestnanie) alebo samostatnú zárobkovú činnosť (podnikanie) v dôsledku úrazu alebo choroby, potvrdená dokladom o práceneschopnosti vydaným ošetroujúcim lekárom poisteného v súlade s príslušnými právnymi predpismi Slovenskej republiky.

odávateľ služby – fyzická alebo právnická osoba, ktorá zabezpečuje poskytovanie asistenčných služieb pre a v mene poisťovateľa, ktoré sú predmetom tohto poistenia, oprávnenej osobe.

trvalá invalidita – telesné poškodenie poisteného spôsobené úrazom alebo chorobou, ktoré mu definitívne znižuje o viac ako 70% schopnosť vykonávať akúkoľvek činnosť, ktorá by mu zabezpečovala príjem, mzdu, zárobok alebo zisk.

choroba – reakcia tela diagnostikovaná lekárom na patogénne činidlo, vnútorné alebo vonkajšie, čo vedie k funkčným poruchám, organickým zmenám v tkanivách, orgánoch, systémoch alebo celom tele. Takisto aj náhle a neočakávané zhoršenie zdravotného stavu poisteného, ku ktorému došlo počas trvania poistenia..

oprávnená osoba – osoba, ktorá má nárok na poistné plnenie za podmienok uvedených v týchto poistných podmienkach. Poistený je určený ako oprávnená osoba pre všetky poistené riziká.

ošetrovanie člena rodiny – situácia, kedy sa ošetrovateľ/ka musí starať o ošetrovaného člena rodiny, pretože si to vyžaduje jeho nepriaznivý zdravotný stav alebo preto, že školské zariadenie alebo škola ošetrovaného člena rodiny bola na príkaz príslušného orgánu zatvorená, alebo ošetrovaný člen rodiny nemôže byť z dôvodu nariadenej karantény v starostlivosti detského vzdelávacieho zariadenia alebo navštevovať školu, a v dôsledku ktorej dochádza k (aj čiastočne) strate príjmu ošetrovateľa/ky zo zamestnania alebo samostatnej zárobkovej činnosti (podnikania).

ošetrovaný/člen rodiny – manžel, registrovaný partner, vlastné dieťa, osvojenec, dieťa zverené do pestúnskej starostlivosti alebo opateru, vlastný rodič, rodič alebo vlastné alebo osvojené dieťa manžela, súrodenec, adoptívny rodič, poručník alebo pestún alebo druh/družka.

ošetrovateľ/ka – poistený, manžel/manželka alebo registrovaný partner, alebo druh/družka, ktorý žije s poisteným v spoločnej domácnosti a ošetruje člena rodiny.

skupinovú poisťnú zmluvu – skupinovú poisťnú zmluvu, predmetom ktorej je poistenie,

uzatvorená medzi poisťníkom a poisťovateľom.

poistený – fyzická osoba, ktorá dovŕšila 18 rokov a nemá priznaný invalidný dôchodok a ani nepožiadala o jeho priznanie, alebo nemá priznaný starobný dôchodok (vrátane predčasného starobného dôchodku) a ani nepožiadala o jeho priznanie, a u poisťníka pristúpila k dojednanému poisteniu.

poisťník je spoločnosť ZSE Energia a.s., IČO: 36 677 281, so sídlom Čulenova 6, 816 47 Bratislava.

škodová udalosť – náhodná udalosť, ktorá nastala počas trvania poistenia a z ktorej by poistený mohol mať nárok na poistné plnenie. Pri splnení podmienok uvedených v ustanoveniach týchto poistných podmienok sa škodová udalosť stáva poistnou udalosťou a oprávnená osoba má nárok na poskytnutie poistného plnenia.

náhrada – forma odškodnenia, v rámci ktorej poisťovateľ uhrádza oprávnenej osobe náklady, ktoré oprávnená osoba predtým zaplatila zo svojich vlastných zdrojov v súvislosti s nárokom, až do výšky príslušného limitu odškodnenia.

úraz – neočakávané a náhle pôsobenie vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily nezávisle od vôle poisteného alebo neočakávané a nepretržité pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia, elektrického prúdu a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), ktoré spôsobili škodu na zdraví poisteného. Úraz v zmysle týchto poistných podmienok nezahŕňa úrazy a choroby súvisiace s degeneratívnymi zmenami, úrazy spôsobené mozgovou príhodou, intoxikáciou, srdcovým infarktom a inými chorobami a infekciami, a to ani tie, ktoré sa vyskytnú náhle.

Článok 3. Predmet a rozsah poistenia

- Poistenie Istota platieb Plus je súkromné neživotné poistenie finančnej straty. Ďalej sa poistenie v texte týchto poistných podmienok označuje len ako poistenie.
- Poistenie kryje poistné udalosti, ktoré vznikli počas poistného obdobia.
- Poistné krytie poskytne poisťovateľ v súlade s ustanoveniami týchto poistných podmienok.
- Predmetom poistenia **finančnej straty** je:
 - dočasná pracovná neschopnosť** poisteného,
 - ošetrovania člena rodiny**, ktorá vedie (aj čiastočne) k strate pravidelného príjmu ošetrovateľa/ky,

Článok 4. Vznik, trvanie a ukončenie poistenia

- Každé jednotlivé poistenie vzniká (tj. je platné) dňom pristúpenia k poisteniu, ktorý je uvedený na doklade o uzatvorení poistenia – Dohode ZSE Služby pre domov.
- Každé jednotlivé poistenie je účinné (tj. poistné krytie začína) v 0:01h prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom poistenie vzniklo.
- Poistenie sa uzatvára na dobu neurčitú. Poistné obdobie každého jednotlivého poistenia predstavuje 1 mesiac.
- Účinnosť poistenia nemôže byť stanovená pred dňom, kedy došlo k vzniku poistenia. Poistenie nemôže byť prerušené.
- Každé jednotlivé poistenie zaniká:
 - posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom poistený dovŕšil vek 70 rokov
 - zánikom zmluvy o dodávkach energie, a to uplynutím poistného obdobia, v ktorom zmluva o dodávkach energie zanikla
 - dňom smrti alebo dňom vzniku trvalej invalidity poisteného
 - posledným dňom v mesiaci priznania starobného alebo predčasného starobného dôchodku poistenému
 - písomnou dohodou poisťiteľa a poisťníka či poisteného
 - odvolaním súhlasu poisteného s pristúpením k dojednanému poisteniu (aj bez uvedenia dôvodu), a to vždy ku koncu kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bolo odvolanie Súhlasu poisteného doručené poisťníkovi ďalšími dôvodmi uvedenými v týchto Poistných podmienkach, Dohode ZSE
 -

Služby pre domov a Občianskom zákonníku.

6. Ďalšie podrobnosti o trvaní poistenia sú stanovené v ustanoveniach skupinovej poistnej zmluvy a doklade o uzatvorení poistenia- Dohode ZSE Služby pre domov.
7. Poistné sa uzatvára ako bežné poistné. Výška poistného, ktoré hradí poistník a spôsob úhrady, sa riadi ustanoveniami skupinovej poistnej zmluvy. Poistné je stanovené podľa rozsahu poistenia, ohodnotenia rizika, limitu poistného plnenia, prípadne ďalších skutočností rozhodujúcich o jeho výške.
8. Výška a splatnosť odplaty (vo výške jednotkovej sadzby poistného) hradenej poisteným poistníkom za uzatvorené poistenie sú uvedené v doklade o uzatvorení poistenia - Dohode ZSE Služby pre domov.

Článok 5. Územná pôsobnosť poistenia

1. Poistenie kryje poistné udalosti vzniknuté na území Európskej únie.

Článok 6. Práva a povinnosti z poistenia

1. Povinnosti poistníka:
 - a) riadne a včas platiť poistné poisťovateľovi;
 - b) spolupracovať s poisťovateľom pri overovaní vzniku škodovej udalosti a pri likvidácii poistnej udalosti;
 - c) bez zbytočného odkladu informovať poisťovateľa o akýchkoľvek zmenách poistenia;
 - d) odovzdať poistenému Dohodu ZSE Služby pre domov, poistné podmienky a iné doklady súvisiace s poistením, ktoré poisťovateľ odovzdal poistníkovi na tieto účely.
2. Povinnosti oprávnenej osoby:
 - a) pravdivo a úplne zodpovedať všetky otázky poistníka, poisťovateľa alebo asistenčnej služby poisťovateľa týkajúce sa uzatvoreného poistenia,
 - b) prijať všetky možné opatrenia na zabránenie vzniku poistnej udalosti, t. j. najmä:
 - dodržiavať zákony v mieste, kde sa nachádza;
 - dodržiavať odporúčané postupy a riadiť sa všeobecne dostupnými odporúčaniami týkajúcimi sa miesta výkonu práce alebo vykonávanej činnosti a
 - v prípade činnosti so zvýšeným rizikom vzniku poistnej udalosti konať s dostatočnou opatrnosťou a predvídavosťou, pokiaľ ide o možné následky takejto činnosti,
 - c) pokiaľ dôjde k zvýšenému nebezpečenstvu vzniku poistnej udalosti (bez ohľadu na to, či z vôle oprávnenej osoby či nie) ihneď tuto skutočnosť oznámiť poisťovateľovi alebo asistenčnej službe a riadiť sa ich pokynmi.
 - d) nahlásiť škodovú udalosť bez zbytočného odkladu prostredníctvom asistenčnej služby poisťovateľa a poskytnúť všetku možnú súčinnosť pri šetrení škodovej udalosti. Poistený alebo oprávnená osoba môže podať oznámenie asistenčnej služby poisťovateľa, a to:
 - na telefónnom čísle: +421 220 664 230
 - e-mailom na adresu: claims.travel@axa-assistance.czV prípade, že oprávnená osoba túto svoju povinnosť nespĺní, má poisťovateľ právo krátiť oprávnenej osobe poistné plnenie.
 - e) pri spojení s telefonickým strediskom asistenčnej služby je oprávnená osoba povinná uviesť nasledujúce informácie:
 - meno, priezvisko a adresu oprávnenej osoby,
 - číslo poistenia a/alebo zákaznícke číslo ZSE (uvedené na doklade o uzatvorení poistenia - Dohode ZSE Služby pre domov),
 - adresu miesta, kde došlo ku škodovej udalosti,
 - kontaktné telefónne číslo oprávnenej osoby,
 - pravdivý a úplný popis škodovej udalosti,
 - ďalšie informácie či doklady uvedené v ustanovení týchto poistných podmienok, ako aj informácie a doklady, o ktoré pracovníci asistenčnej služby požiadajú a ktoré so škodovou udalosťou súvisia.
3. Povinnosti poisťovateľa:

Okrem povinností stanovených Občianskym zákonníkom a skupinovú poistnou

zmluvou má poisťovateľ aj nasledujúce práva a povinnosti:

- a) prešetriť nahlásenú škodovú udalosť v zákonnej lehote;
 - b) v prípade poistnej udalosti poskytnúť oprávnenej osobe poistné plnenia a náhradu v súlade s týmito poistnými podmienkami;
 - c) prerokovať s oprávnenou osobou výsledky vyšetrovania škodovej udalosti alebo tieto výsledky bez zbytočného odkladu oznámiť;
 - d) vrátiť originály dokladov odovzdaných oprávnenou osobou, ktorých vrátenie požadovala oprávnená osoba, s výnimkou originálu dokladu o zaplatení, na základe ktorého bolo vyplatené poistné plnenie.
4. Práva poisťovateľa:
 - a) požadovať písomné oznámenie poistnej udalosti na príslušnom tlačive poisťovateľa,
 - b) požadovať podľa vlastného uváženia originály dokladov potrebných pre poskytnutie poistného plnenia, najmä originály účtov a iných originálov dokladov preukazujúcich skutočne vynaložené náklady;
 - c) preskúmať vznik, priebeh a rozsah škodovej udalosti (vrátane vyžiadania svedeckých výpovedí zúčastnených osôb, znaleckých posudkov alebo iných dokumentov);
 - d) vyžiadať si a preskúmať lekárske správy, výpisy z individuálneho účtu poisteného od zdravotných poisťovní;
 - e) požadovať od oprávnenej osoby, aby náklady na služby poskytnuté poisťovateľom služieb uhradila sama, z vlastných zdrojov, a následne zaslala doklad o zaplatení na adresu asistenčnej služby spolu so všetkými ostatnými písomnými dokumentmi a údajmi, ktoré si asistenčná služba vyžiada;
 - f) primerane znížiť poistné plnenie, ak došlo v dôsledku zavinenia oprávnenej osoby k zvýšeniu nákladov spojených s riešením poistnej udalosti;
 - g) znížiť poistné plnenie o sumu, ktorú oprávnená osoba dostala ako náhradu od tretej strany za výdavky, ktoré vznikli oprávnenej osobe, alebo na základe iného právneho titulu;
 - h) V prípade porušenia ktorejkoľvek z povinností oprávnenej osoby uvedených v odst. 2 tohto článku, poisťovateľ má právo skrátiť poistné plnenie alebo odmietnuť poistné plnenie oprávnenej osobe.
 5. Ďalšie práva a povinnosti poisteného alebo oprávnenej osoby, ako aj dôsledky ich porušenia, môžu byť uvedené v texte týchto Poistných podmienok, Dohode ZSE Služby pre domov a ďalej ich bližšie určuje Občiansky zákonník.

Článok 7. Iné ustanovenia

1. Ak právo poisteného alebo oprávnenej osoby na náhradu ujmy alebo škody prešlo podľa ustanovení Občianskeho zákonníka na poisťiteľa a nárok na náhradu ujmy či škody sa uplatňuje voči tretej osobe zodpovednej za vznik ujmy či škody alebo voči poisťovateľovi tretej osoby, je poistený alebo oprávnená osoba povinná informovať tretiu osobu alebo poisťovateľa tretej osoby o existencii práva poisťiteľa na náhradu ujmy či škody podľa tohto článku. Ďalej je poistený alebo oprávnená osoba povinná vyvinúť potrebnú súčinnosť, aby právo poisťiteľa na náhradu ujmy či škody voči tretej osobe alebo voči poisťovateľovi tretej osoby mohlo byť uplatnené, a poistený alebo oprávnená osoba je povinná prijať všetky opatrenia s cieľom zabrániť premlčaniu alebo zániku práva poisťiteľa na náhradu ujmy podľa tohto článku. Ak poistený alebo oprávnená osoba zmarí prechod práva na náhradu ujmy či škody na poisťovateľa, má poisťovateľ právo znížiť poistné plnenie o sumu, ktorú by inak získal. Ak už poisťiteľ poskytol poistné plnenie, má nárok na náhradu škody až do výšky tejto sumy.

Článok 8. Vyšetrovanie škodovej udalosti

1. Ak dôjde ku škodovej udalosti, je potrebné ju bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi a poskytnúť pravdivé vysvetlenie jej vzniku a rozsah následkov. Zároveň je potrebné poisťovateľovi predložiť všetky potrebné doklady a postupovať spôsobom uvedeným v týchto poistných podmienkach.
2. Nepredložením dokladov súvisiacich so škodovou udalosťou sa prerušuje plynutie lehoty na prešetrenie škodovej udalosti až do dňa ich doručenia. Po uplynutí 4 rokov odo dňa vzniku škodovej udalosti nárok na poistné plnenie zaniká.

- Po oznámení škodovej udalosti poisťovateľ bez zbytočného odkladu vykoná všetky potrebné šetrenia s cieľom určiť rozsah svojej povinnosti poskytovať poistné plnenia. Vyšetrovanie sa ukončí oznámením výsledkov vyšetrovania oprávnenej osobe. Na žiadosť oprávnenej osoby poisťovateľ písomne odôvodní výšku poistného plnenia, resp. dôvod odmietnutia jeho vyplatenia.
- Ak akékoľvek oznámenie týkajúce sa škodovej udalosti vedome obsahuje nepravdivé alebo hrubo skreslené základné informácie o rozsahu oznámenej škodovej udalosti, alebo ak takéto oznámenie vedome zatajuje údaje týkajúce sa škodovej udalosti, poisťovateľ má právo na náhradu nákladov, ktoré poisťovateľovi odôvodnene vznikli pri vyšetrovaní skutočností, o ktorých boli tieto údaje poisťovateľovi nepravdivo oznámené alebo zatajené. Ak poistený alebo oprávnená osoba spôsobí zvýšenie nákladov na vyšetrovanie škodovej udalosti porušením povinností stanovených v týchto poistných podmienkach, poisťovateľ má právo na ich náhradu. Vedome nepravdivé, hrubo skreslené alebo zatajené podstatné údaje týkajúce sa oznámenej škodovej udalosti môžu byť tiež vyhodnotené ako podozrenie zo spáchania trestného činu poistného podvodu a poisťovateľ následne môže uplatniť postup v súlade s právnymi predpismi upravujúcimi oblasť trestného práva.
- V prípade nároku na poistné plnenie poisťovateľ poskytne toto poistné plnenie v rozsahu a v lehotách dohodnutých v týchto poistných podmienkach, Dohode ZSE Služby pre domov a Skupinovej poistnej zmluve.
- Poistné plnenie je vždy splatné v mene platnej na území Slovenskej republiky podľa stredového kurzu Národnej banky Slovenska (NBS) platného ku dňu vzniku poistnej udalosti a na území Slovenskej republiky, s výnimkou priamych platieb zahraničným zdravotníckym zariadeniam, zahraničným poškodeným alebo iným zahraničným subjektom.

Článok 9. Doručovanie písomností a forma právneho úkonu

- Právne úkony smerujúce k zmene alebo zániku poistenia musia mať písomnú formu. Písomná forma je zachovaná, ak je podpis toho, kto právny úkon robí, nahradený mechanickými prostriedkami v prípadoch, keď je to bežné (najmä v prípade hromadnej korešpondencie, komunikácie elektronickými prostriedkami, predchádzajúcej dohody alebo návrhu, podľa ktorého bude druhá strana konať, a pod.). Mechanické prostriedky znamenajú napríklad vytláčený podpis.
- Iný právny úkon, ktorý musí mať taktiež písomnú formu, sa musí druhému účastníkovi doručiť v súlade s ustanovením tohto článku. Aj taký právny úkon je možné urobiť elektronickou formou (e-mailom) na e-mailové adresy uvedené v týchto poistných podmienkach alebo ktoré budú na tento účel poskytnuté.
- Ak o to oprávnená osoba požiada, oznámi jej poisťovateľ výsledok prešetrenia poistnej udalosti písomne.
- Písomnosti si účastníci poistenia doručujú:
 - prostredníctvom držiteľa poštovej licencie podľa osobitného právneho predpisu, a to na poslednú známu adresu adresáta, ktorému je písomnosť určená, alebo
 - elektronicky - podpísané kvalifikovaným elektronickým podpisom súlade s osobitnými právnymi predpismi pokiaľ ide o právne úkony uvedené v ods. 1 tohto článku alebo
 - osobne zamestnancom alebo osobou poverenou poisťovateľom.
- Ak je písomnosť určená poisťovateľovi, je doručovacou adresou adresa asistenčnej služby poisťovateľa: AXA ASSISTANCE CZ, s. r. o., Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4, Česká republika. Doručenie asistenčnej služby poisťovateľa sa považuje za doručenie poisťovateľovi.
- Prípadné sťažnosti poisteného alebo oprávnenej osoby na poisťovateľa je možné písomne doručiť na adresu asistenčnej služby poisťovateľa: AXA ASSISTANCE CZ, s. r. o., Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4. Poistník, poistený alebo oprávnená osoba má ďalej možnosť sa so svojou sťažnosťou obrátiť aj na Národnú banku Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava, Slovenská republika, ktorá je orgánom dohľadu nad činnosťou poisťovateľa. Môžete tiež využiť služby, ktoré poskytuje Európska komisia na adrese <https://webgate.ec.europa.eu/odr>.
- Zásielka s doručenkou, ktorú zasiela poisťovateľ poisťovníkovi alebo poistenému, sa považuje za doručenie dňom, kedy ju adresát prijal, bezdôvodne odmietol prijať, dňom márneho uplynutia odbernej lehoty, prípadne dňom vrátenia nedoručiteľnej

písomnosti poisťovateľovi. Zásielka bez doručky, ktorú zasiela poisťovateľ poistenému, sa považuje za doručenie piatym dňom od jej odoslania.

- Oprávnenej osobe poskytne poisťovateľ poistné plnenie výlučne formou bezhotovostného platobného styku.

Článok 10. Spracovanie osobných údajov

- Poisťovateľ ako prevádzkovateľ spracúva osobné údaje poisteného a oprávnenej osoby (ďalej len „dotknutá osoba“) v rozsahu Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „GDPR“). Prevádzkovateľ spracúva osobné údaje na základe plnenia zmluvy v zmysle článku 6 ods. 1 písm. b) GDPR.
- Dotknutá osoba potvrdzuje, že pred získaním jej osobných údajov bola oboznámená s informáciami v zmysle článku 13 a 14 GDPR.
- Dotknutá osoba berie na vedomie, že poskytnutie týchto osobných údajov je dobrovoľné, ale je nevyhnutné na uzavretie poistenia.

II. Poistenie finančných strát

Článok 1. Poistná udalosť

- Poistnou udalosťou v rámci poistenia finančnej straty sa rozumie:
 - dočasná pracovná neschopnosť poisteného;
 - ošetrovanie člena rodiny;
- Dátumom **poistnej udalosti** sa na účely poistenia finančných strát rozumie:
 - v prípade dočasnej pracovnej neschopnosti – prvý deň dočasnej pracovnej neschopnosti poisteného uvedený v potvrdení o práceneschopnosti alebo inom doklade potvrdzujúcom dočasnú pracovnú neschopnosť poisteného;
 - v prípade ošetrovania člena rodiny – prvý deň ošetrovania člena rodiny ošetrovateľom/kou, kedy dochádza aj k strate (aj časti) príjmu ošetrovateľa/ky zo závislej činnosti (zamestnania) alebo samostatnej zárobkovej činnosti (podnikania).

Článok 2. Uplatnenie nároku na náhradu škody a prešetrenie poistnej udalosti

- Oznámenie poistnej udalosti je potrebné vykonať bez zbytočného odkladu na telefónne číslo call centra asistenčnej služby, ktoré je uvedené v článku 6. ods. 2 všeobecnej časti týchto Poistných podmienok, ako aj na webovej stránke poisťovníka. Call centrum asistenčnej služby je k dispozícii 24 hodín denne, 7 dní v týždni. Pracovníci call centra asistenčnej služby overia nárok na poistné plnenie a vyžadujú si od poisteného dokumenty uvedené v tomto článku, v bode 2 a nasl.
- Dočasná pracovná neschopnosť**

V prípade nároku na poistné plnenie z dôvodu dočasnej pracovnej neschopnosti je poistený povinný poskytnúť poisťovateľovi a/alebo asistenčnej službe:

 - kópiu Dokladu o práceneschopnosti vystaveného ošetrovateľom lekárom, ktorý potvrdzuje dočasnú pracovnú neschopnosť poisteného v období, za ktoré žiada o výplatu poistného plnenia,
 - lekársky posudok potvrdzujúci dôvody dočasnej pracovnej neschopnosti poisteného,
 - v prípade potreby diagnózu- určenie choroby súvisiacej s dočasnou pracovnou neschopnosťou.
- Ošetrovanie člena rodiny**

V prípade nároku na poistné plnenie z dôvodu ošetrovania člena rodiny je ošetrovateľ/ka povinný/á poskytnúť poisťovateľovi a/alebo asistenčnej službe:

 - kópiu rozhodnutia ošetrovajúceho lekára ošetrovaného o vzniku alebo trvaní potreby dlhodobej starostlivosti alebo kópiu rozhodnutia príslušného správneho orgánu vo veci žiadosti o príspevok na opatrovanie;
 - kópiu potvrdenia zamestnávateľa o čerpaní pracovného voľna alebo kópiu zápočtového listu a potvrdenie zamestnávateľa o skončení pracovného pomeru z dôvodu ošetrovania;
 - kópiu dokladu preukazujúceho vzťah ošetrovateľa k ošetrovanému členovi rodiny alebo čestné prehlásenie preukazujúce daný vzťah;

- d) ak ošetrovateľom nie je poistený, kópiu dokladu preukazujúceho vzťah ošetrovateľa k poistenému alebo čestné prehlásenie preukazujúce daný vzťah;
 - e) súhlas ošetrovaného člena rodiny so spracovaním údajov o jeho zdravotnom stave pre účely šetrenia poistnej udalosti a výplaty poistného plnenia;
 - f) súhlas ošetrovateľa ak je iný ako poistený so spracovaním osobných údajov pre účely šetrenia poistnej udalosti a výplaty poistného plnenia.
4. Okrem vyššie uvedených dokumentov je poisťovateľ a/alebo asistenčná služba oprávnená požadovať ďalšie dokumenty na preukázanie nároku oprávnenej osoby na poistné plnenie.
 5. Po doručení oznámenia o škodovej udalosti do 24 hodín od prijatia tohto oznámenia poisťovateľ a/alebo asistenčná služba informuje oprávnenú osobu a začne vyšetrovanie s cieľom zistiť skutočný stav udalosti a existenciu nároku oprávnenej osoby na poistné plnenie. Vyšetrovanie môže trvať najviac 5 pracovných dní.
 6. Všetky dokumenty týkajúce sa uplatnenia práva na poistné plnenie sa musia zaslať na adresu asistenčnej služby.
 7. Všetky náklady spojené s vyplnením a doručením požadovaných dokumentov znáša oprávnená osoba.
 8. Poisťovateľ môže požadovať, aby sa poistený podrobil lekárskej prehliadke s cieľom overiť nárok na poistné plnenie. Náklady na túto lekársku prehliadku znáša poisťovateľ.
 9. V prípade akýchkoľvek otázok, pochybností týkajúcich sa procesu uplatnenia nároku na poistné plnenie môže poistený alebo oprávnená osoba získať informácie od asistenčnej služby na telefónnom čísle uvedenom na webovom sídle poisťníka, 7 dní v týždni, 365 dní v roku.
 10. Po splnení podmienky na získanie nároku na poistné plnenie poisťovateľ vyplatí poistné plnenie do 3 dní odo dňa ukončenia vyšetrovania poistnej udalosti.
 11. Ak nie je možné ukončiť vyšetrovanie potrebné na zistenie poistnej udalosti, rozsahu poistného plnenia alebo na identifikáciu osoby oprávnenej na poistné plnenie do 5 pracovných dní odo dňa začatia vyšetrovania, poisťovateľ informuje oprávnenú osobu, prečo vyšetrovanie nemožno ukončiť. Ak oprávnená osoba o to požiada, poisťovateľ ju písomne informuje o dôvodoch. Poisťovateľ vyplatí osobe uplatňujúcej právo na poistné plnenie na jej žiadosť primeranú zálohovú platbu; to neplatí, ak existuje primeraný dôvod na neposkytnutie preddavku.

Článok 3. Rozsah poistných plnení

1. Poistné krytie kryje poistné udalosti, ktoré vznikli počas poistného obdobia.
2. **Dočasná pracovná neschopnosť**
 - a) Poistený má nárok na prvú platbu poistného plnenia v súvislosti s dočasnou pracovnou neschopnosťou až po uplynutí nepretržitej 29-dňovej pracovnej neschopnosti pre tú istú chorobu alebo úraz.
 - b) Poistený má nárok na ďalšiu platbu poistného plnenia v súvislosti s dočasnou pracovnou neschopnosťou po uplynutí každého nasledujúceho 30-dňového nepretržitého obdobia pracovnej neschopnosti spôsobenej tou istou chorobou alebo úrazom.
 - c) Poistený má nárok na pomernú časť platby poistného plnenia aj v prípade, ak posledné obdobie poistnej udalosti netrvalo 30 dní pred skončením poistnej udalosti.
 - d) Poistné plnenie sa vypláca pravidelne do 3 pracovných dní po uplynutí príslušnej doby poistnej udalosti, za ktorú mal poistený nárok na poistné plnenie.
3. **Ošetrovanie člena rodiny**
 - a) Poistený má nárok na prvú platbu poistného plnenia v súvislosti s ošetrovaním člena rodiny až po uplynutí nepretržitej 29-dňovej doby ošetrovania člena rodiny.
 - b) Poistený má nárok na ďalšiu platbu poistného plnenia v súvislosti s ošetrovaním člena rodiny po uplynutí každej nasledujúcej nepretržitej 30-dňovej doby ošetrovania člena rodiny.
 - c) Poistený má nárok na pomernú časť platby poistného plnenia aj v prípade, ak posledná časť poistnej udalosti netrvala nepretržite 30 dní pred skončením poistnej udalosti.

- d) Poistné plnenie sa vypláca pravidelne do 3 pracovných dní od uplynutia príslušnej doby ošetrovania člena rodiny, za ktoré mal poistený nárok na poistné plnenie.

Článok 4. Limity poistného plnenia

1. Prehľad limitov poistného plnenia z poistenia finančnej straty

Prehľad limitov poistného plnenia	
Predmet poistenia/poistené riziká	Istota platieb Plus
Poistenie finančných strát	
• Dočasná pracovná neschopnosť	150 €/mesiac Maximálne 12 mesačných platieb
• Ošetrovania člena rodiny	v priamom nástupníctve, t. j. 1 800 EUR

2. V prípade, ak jedna poistná udalosť zakladá nárok oprávnenej osoby na poistné plnenie za dočasnú pracovnú neschopnosť a ošetrovanie člena rodiny, poisťovateľ vyplatí len jedno poistné plnenie buď za dočasnú pracovnú neschopnosť alebo ošetrovanie člena rodiny.
3. V prípade ak poisťovateľ poskytol oprávnenej osobe poistné plnenie z dôvodu dočasnej pracovnej neschopnosti alebo ošetrovania člena rodiny, a oprávnená osoba si uplatní iný nárok na poistné plnenie za ošetrovanie člena rodiny alebo za dočasnú pracovnú neschopnosť, poisťovateľ neposkytne s ním súvisiace poistné plnenie skôr, ako pomíne pôvodný nárok na poistné plnenie.

III. Vylúčenia z poistenia

1. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, ak škodová udalosť nastala v dôsledku alebo v priamej súvislosti s týmito prípadmi:
 - a) pokus o samovraždu alebo sebapoškodzovanie;
 - b) zranenia súvisiaceho s účasťou alebo prípravou na tieto rizikové činnosti: letecké športy všetkých druhov, bojové umenia, motoristické športy, horolezectvo;
 - c) s účasťou poisteného na lete ako pilot, člen posádky alebo cestujúci vojenského alebo súkromného lietadla, ktorý nemá licenciu na prepravu cestujúcich; toto ustanovenie sa nevzťahuje na charterové a pravidelné lety;
 - d) štrajku, vojny, invázie, útoku (bez ohľadu na to, či bola alebo nebola vyhlásená vojna), občianskej vojny, povstania, terorizmu, násilného alebo vojenského uchopenia moci, občianskych nepokojov, rádioaktívnej nehody;
 - e) účasti poisteného ako páchatela na trestných činoch, za ktoré bol právoplatným rozsudkom súdu uznaný vinným.
2. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie ani vtedy, ak škodová udalosť, v dôsledku ktorej si oprávnená osoba uplatňuje nárok na poistné plnenie, nastala pred vznikom takéhoto poistenia.
3. V prípade **dočasnej pracovnej neschopnosti** poisťovateľ neposkytne poistné plnenie ani vtedy, ak škodová udalosť nastala v dôsledku alebo v priamej súvislosti s :
 - a) konzumáciou alkoholu, užívaním drog alebo iných omamných látok poisteným, liekov na predpis, ktoré neboli predpísané lekárom alebo ktoré boli použité v rozpore s pokynmi lekára;
 - b) úmyselným sa vystavením nebezpečenstvu, s výnimkou pokusov o záchranu ľudského života;
 - c) atómovými výbuchmi a žiarením (okrem jednotlivých prípadov, ktoré súvisia s profesionálnou činnosťou);
 - d) umelým prerušením a tehotenstva;
 - e) chorobou, ktorá nastane počas doby, keď je poistený na materskej/otcovskej alebo rodičovskej dovolenke a je hmotne zabezpečený v súlade s predpismi o nemocenskom poistení
 - f) únavou, syndrómom chronickej únavy, duševným, neuropsychiatrickým alebo psychologickým ochorením;
 - g) bolesťami chrbta alebo ich následkami a komplikáciami; poistné plnenie bude v týchto prípadoch poskytované len v prípadoch, kedy bolesť chrbta nastala

po vzniku poistenia a jej príčinou je novovzniknuté poškodenie chrbtice (napr. hernia disku), čo bude preukázané vhodným vyšetrením (magnetická rezonancia, CT),

h) chorobou, ktorej prvé príznaky sa objavili pred vznikom poistenia, alebo s úrazom, ku ktorému došlo pred pristúpením k dojednanému poisteniu

4. V prípade **ošetrovania člena rodiny** poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, ak škodová udalosť súvisí:

a) s udalosťou, ktorá nastala v čase, keď ošetrovateľ/ka poberá materskú/otcovskú dávku alebo rodičovský príspevok,

b) s liečbou, ktorá je výsledkom choroby alebo zranenia spôsobeného ošetrovateľom/kou alebo ku ktorému prispel ošetrovateľ/ka (napr. ublíženie na zdraví alebo zanedbanie),

c) s ošetrovaním člena rodiny, pri ktorom nedošlo k čiastočnej strate príjmu ošetrovateľa/ky.

IV. Záverečné ustanovenia

1. Tieto poistné podmienky tvoria neoddeliteľnú súčasť skupinovej poistnej zmluvy

a upravujú každé jednotlivé poistenie.

2. V prípade, že medzi poisteným a poisťníkom vznikne spotrebiteľský spor, ktorý nie je možné vyriešiť vzájomnou dohodou, môže poistený podať návrh na mimosúdne riešenie takéhoto sporu orgánu určenému na mimosúdne riešenie spotrebiteľských sporov, ktorým je Slovenská obchodná inšpekcia (www.soi.sk).

3. Ak sa niektoré ustanovenie týchto poistných podmienok stane neplatným alebo sporným v dôsledku zmeny všeobecne záväzných právnych predpisov, použije sa všeobecne záväzný právny predpis, ktorý je im svojou povahou a účelom najbližší.

4. Ak tieto poistné podmienky odkazujú na všeobecne záväzné právne predpisy, myslia sa nimi právne predpisy platné a účinné v Slovenskej republike alebo v tom štáte, v ktorom poistná udalosť nastala.

5. Všetky spory vzniknuté z poistenia alebo vzniknuté v súvislosti s poistením rieši, ak sa účastníci poistenia nedohodnú inak, príslušný súd v Slovenskej republike podľa všeobecne záväzných právnych predpisov.

6. Tieto poistné podmienky nadobúdajú účinnosť dňa 1.10.2023.