

Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváratej poisťnej zmluvy Poistenie nepretržitej služby lekára (DPO 826)

Informácie o poisťovateľovi

1. **Obchodné meno a právna forma poisťovateľa:** Union poisťovňa, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“), akciová spoločnosť
2. **Názov štátu, kde sa nachádza sídlo poisťovateľa:** Slovenská republika
3. **Sídlo poisťovateľa:** Bajkalská 29/A, 813 60 Bratislava

Charakteristika poisťnej zmluvy

1. **Názov poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poisťnej zmluve (poistný produkt):** Poistenie nepretržitej služby lekára (riadí sa Všeobecnými poistnými podmienkami poistenia nepretržitej služby lekára, ďalej len „VPP 24L“).
2. **Popis poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť v poisťnej zmluve (poistný produkt), a to najmä:**
 - a) **poistné riziko:** situácia, v ktorej poistený považuje za potrebné požiadať o telefonickú konzultáciu s lekárom týkajúcu sa zdravotného stavu poisteného.
 - b) **všeobecná charakteristika poistného plnenia:** poistným plnením je zabezpečenie, poskytnutie a úhrada nákladov na konzultáciu s lekárom, na základe ktorej poistený získa informácie týkajúce sa symptómov zdravotných problémov a informácie ako postupovať pri zdravotných ťažkostiach, ktoré si nevyžadujú zásah záchrannej služby.
 - c) **podmienky, za ktorých nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie, alebo je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť:** Union neposkytne poistné plnenie v prípadoch, ak požiadavka na konzultáciu s lekárom nenastala počas poisťnej doby a v prípade, že poistený nesplnil niektorú z povinností uvedených v článku 8, ods. 1 až 3 VPP 24L.
3. **Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poistného :**

V prípade, že nie je zaplatené poistné za prvé poistné obdobie do 3 mesiacov odo dňa splatnosti, poistenie zanikne. Ak poistník nezaplatí poistné za niektoré z ďalších poistných období, poistenie zanikne do jedného mesiaca od doručenia výzvy Unionu na jeho zaplatenie (podrobne uvedené v článku 10 VPP 24L).
4. **Podmienky odstúpenia od poisťnej zmluvy a vypovedania poisťnej zmluvy**

Poistenie zanikne odstúpením od poisťnej zmluvy podľa čl. 10, ods. 6 VPP 24L.

Poistník alebo poisťovateľ môže vypovedať poistnú zmluvu písomne do dvoch mesiacov po jej uzavretí. Výpovedná lehota je osemenná a začína plynúť prvým dňom nasledujúcim po dni doručenia druhej zmluvnej strane (článok 10, ods. 1 VPP 24L).

Poistnú zmluvu možno tiež vypovedať ku koncu poistného obdobia dorúčením písomnej výpovede druhej zmluvnej strane najneskôr šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia (článok 10, ods. 2 VPP 24L).
5. **Spôsob vybavovania sťažností:**

Sťažnosti na správnosť a kvalitu služieb Unionu sa podávajú písomnou formou na ktoromkoľvek jej pracovisku. O výsledku vybavenia sťažnosti bude osoba podávajúca sťažnosť informovaná listom do 30 dní odo dňa prijatia sťažnosti. Ak vybavenie sťažnosti bude trvať dlhšie, ako je uvedené v predchádzajúcej vete, bude o tejto skutočnosti osoba podávajúca sťažnosť písomne informovaná.

Upozornenie poistníka

Informácie uvedené v tomto formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poistníkovi vyplýva z uzavretia poisťnej zmluvy a nenahrádzajú informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poistných produktov.

Klient svojim podpisom potvrdzuje, že mu bol pred uzavretím poisťnej zmluvy odovzdaný tento formulár.

.....
dátum

.....
podpis