

Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poisťovnej zmluvy ZDRAVIE A ISTOTA (DPO 815)

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 poisťovnej zmluvy

Názov poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poisťovnej zmluve (poisťový produkt):

Poistenie choroby a úrazu - Zdravie a istota (riadi sa Všeobecnými poisťovnými podmienkami pre poistenie choroby a úrazu Zdravie a istota - ďalej len „VPPZI“)

1. Popis poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť v poisťovnej zmluve (poisťový produkt), a to najmä:

a) poisťové riziká:

- Doplnkové zdravotné poistenie: doplatky za zdravotnícke pomôcky, náklady za stomatologickú zdravotnú starostlivosť, náklady za jednoduchú zdravotnú starostlivosť, náklady za vykonanie plastickej chirurgie, kompenzácia za chirurgický zákrok ak bola zdravotná starostlivosť poskytnutá v dôsledku úrazu, ktorý nastal počas poisťovnej doby, a ak tieto náklady nie sú hradené z verejného zdravotného poistenia.

- trvalé následky úrazu s progresiou 450,
- smrť v dôsledku úrazu,
- hospitalizácia po úraze,
- hospitalizácia (po úraze aj v prípade choroby),
- čas nevyhnutného liečenia úrazu,
- denné odškodné v prípade práceneschopnosti po úraze,
- denná kompenzácia za práceneschopnosť v dôsledku úrazu alebo choroby,
- poistenie kritických chorôb.

Zvolený typ poistenia je v poisťovnej zmluve označený krížikom.

b) všeobecná charakteristika poisťového plnenia:

- doplatok za zdravotnícke pomôcky, s výnimkou okuliarov a optických pomôcok, ktoré poistenému predpísal lekár - poistený má nárok na preplatenie doplatku za zdravotnícku pomôcku, ktorý je poistený povinný uhradiť vo výdajni zdravotníckych pomôcok;
- náklady za jednoduchú zdravotnú starostlivosť – poistený má nárok na preplatenie nákladov za služby alebo nadštandardnú zdravotnú starostlivosť, ak je poistený povinný zaplatiť tieto náklady poskytovateľovi jednotľovej zdravotnej starostlivosti;
- náklady za vykonanie plastickej chirurgie – poistený má nárok na preplatenie nákladov za zdravotnú starostlivosť v odbore plastická chirurgia, ak táto nie je hradená z verejného zdravotného poistenia a poistený je povinný ju uhradiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti;
- kompenzácia za chirurgický zákrok - poistený má nárok na vyplatenie dohodnutej poisťovnej sumy v prípade, že podstúpi chirurgický zákrok, za podmienky, že v súvislosti s týmto zákrokom bol hospitalizovaný aspoň dva dni;
- poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou 450 - v prípade trvalých následkov úrazu poisťovateľ vyplatí poistenému poisťové plnenie, ktoré sa určí percentuálne z poisťovnej sumy dojednejanej pre prípad TNÚ s progresiou 450 v závislosti od rozsahu trvalých následkov, pričom pre výpočet vyplateného % z poisťovnej sumy sa použije tabuľka uvedená v článku 6 časti C VPPZI;
- poistenie smrti v dôsledku úrazu - v prípade úmrtia poisteného počas poisťovnej doby bude oprávnenej osobe vyplatená dojednaná poisťová suma pre prípad smrti;
- poistenie hospitalizácie po úraze - poisťovateľ vyplatí poistenému denné odškodné za každý kalendárny deň, počas ktorého bude v dôsledku poisťovnej udalosti hospitalizovaný, najviac však za 60 dní v priebehu dvoch rokov odo dňa vzniku úrazu;
- poistenie hospitalizácie (po úraze aj v prípade choroby) - poisťovateľ vyplatí poistenému výšku dennej kompenzácie za každý kalendárny deň, počas ktorého bude hospitalizovaný, najviac však za 180 dní hospitalizácie v priebehu jedného poisťovného roka;
- poistenie času nevyhnutného liečenia úrazu - poisťovateľ vyplatí poistenému príslušné percento (podľa oceňovacej tabuľky poisťovateľa) z dohodnutej poisťovnej sumy, ak priemerný čas nevyhnutného liečenia úrazu je dlhší ako 2 týždne (15 dní);
- poistenie denného odškodného v prípade práceneschopnosti po úraze - poisťovateľ vyplatí poistenému poisťové plnenie za každý deň po dobu nepretržitého trvania práceneschopnosti, ak táto doba dosiahne aspoň 15 kalendárnych dní;
- poistenie dennej kompenzácie za práceneschopnosť v dôsledku úrazu alebo choroby - poisťovateľ vyplatí poistenému poisťové plnenie za každý deň trvania pracovnej neschopnosti po dobu maximálne 365 dní trvania pracovnej neschopnosti;
- poistenie kritických chorôb - v prípade diagnostikovania niektorej z kritických chorôb (vymenované v článku 6 časti E VPPZI) zahrnutých do poistenia, sa poistenému vyplatí dojednaná poisťová suma pre prípad kritických chorôb.

c) podmienky, za ktorých nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie, alebo je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť:

Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie v prípadoch uvedených v článku 13 časti A, článku 5 časti C, článku 5 časti D a článku 5 časti F VPPZI.

Ak poistník alebo poistený poruší niektorú z povinností uvedených vo VPPZI alebo povinností dohodnutých v poistnej zmluve, poisťovateľ má právo primerane znížiť poistné plnenie v súlade s článkom 12 časti A VPPZI, článkom 4 časti C, článkom 6 ods. 7 časti C, článkom 4 ods. 4 časti F a článkom 6 časti G VPPZI.

2. 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 poisťovateľa na jeho zaplatenie (podrobne uvedené v článku 14 ods. 3 časti A VPPZI).

3. Upozornenie na ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré umožnia poisťovateľovi vykonávať zmeny poistnej zmluvy bez súhlasu druhej zmluvnej strany:

Poisťovateľ má právo na úpravu výšky poistného v zmysle článku 8 ods. 4 časti A, článku 4 ods. 1 časti E a článku 7 ods. 1 a 2 časti F VPPZI, a v prípade, ak poistený zmení pracovnú a/alebo záujmovú činnosť, ktorá má za následok zmenu prirážky na poistnom podľa sadzovníka poistného.

Poisťovateľ má tiež právo jednostranne upraviť výšku poistného, keď poistený dosiahne vek s vyššou sadzbou poistného v zmysle platného sadzovníka (článok 7 ods. 1 časť F VPPZI).

Poisťovateľ má tiež právo jednostranne upraviť výšku poistného po prehodnotení zdravotného stavu poisteného na základe predložených lekárskejších správ spojených s výplatom poistného plnenia, z ktorých je zrejmé, že poistený má chronické alebo opakujúce sa ochorenia, ktoré by pri uzavieraní poistenia zakladali nárok poisťovateľa na prirážku na poistnom v zmysle platného sadzovníka (článok 7 ods. 2 časť F VPPZI).

4. Podmienky odstúpenia od poistnej zmluvy a vypovedania poistnej zmluvy:

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 14 ods. 1 časť A, VPPZI).

Poistnú zmluvu možno tiež vypovedať ku koncu poistného obdobia dorúčením písomnej výpovede druhej zmluvnej strane najneskôr šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia (článok 14 ods. 2 časť A VPPZI).

Poistník môže odstúpiť od uzavretej poistnej zmluvy v zmysle §802a Občianskeho zákonníka.

Poisťovateľ môže od uzavretej poistnej zmluvy odstúpiť v zmysle §802 Občianskeho zákonníka.

5. Spôsob vybavovania sťažností:

Sťažnosti na správnosť a kvalitu služieb poisťovateľa 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 poistnej zmluvy a nenahrádzajú informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poistných produktov.

Klient svojím podpisom potvrdzuje, že mu bol pred uzavretím poistnej zmluvy odovzdaný tento formulár.

.....
dátum

.....
podpis