

Poistenie kardiovaskulárnych ochorení mCardio

Informačný dokument o poistnom produkte

Spoločnosť: UNIQA poisťovňa, a.s. Česká republika, podnikajúca

v Slovenskej republike prostredníctvom UNIQA poisťovňa, a.s.,

pobočka poisťovne z iného členského štátu (ďalej len „poistiteľ“)



Produkt: Poistenie kardiovaskulárnych ochorení

Informácie v tomto dokumente Vám majú pomôcť pochopiť základné vlastnosti a podmienky poistenia. Kompletne informácie pred uzavretím poistenia a zmluvné informácie o produkte sú uvedené v ďalších dokumentoch (ktoré sú súčasťou návrhu), predovšetkým v poistnej zmluve a Poistných podmienkach pre poistenie kardiovaskulárnych ochorení (mCardio).

O aký typ poistenia ide?

Poistenie kardiovaskulárnych ochorení slúži na finančné zabezpečenie osoby, ktorej bolo diagnostikované niektoré z kardiovaskulárnych ochorení formou jednorazového poistného plnenia, plnenia formou renty a dennej dávky počas hospitalizácie.

Klient pristupuje k poistnej zmluve uzavretej medzi poisťovňou (UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu) a poistníkom (mBank S.A., pobočka zahraničnej banky) a stáva sa poisteným. Poistenie je doplnkovým produktom k bežnému účtu vedenému poistníkom, bez ktorého prístup k poistnej zmluve nie je možné a nemožno ho dojednať oddelene. Poistený sa prístupom k poistnej zmluve nestáva poistníkom, tzn. že mu neprislúchajú práva a povinnosti poistníka, teda najmä nemôže s touto poistnou zmluvou nakladať. Poistený si však môže zvoliť rozsah poistnej ochrany, ktorú možno na základe poistnej zmluvy dojednať, nemôže však ovplyvniť trvanie celej poistnej zmluvy. Poistený je ďalej oprávnený sa rozhodnúť, či k poisteniu pristúpi alebo poistenie ukončí. Poistený je teda oprávnený nakladať so svojim vlastným poistením. V prípade poistnej udalosti môže poistený voči poistiteľovi uplatniť právo na poistné plnenie. Oprávnenou osobou na výplatu poistného plnenia je poistený.



Čo je predmetom poistenia?

Predmetom je poistenie nasledovných kardiovaskulárnych ochorení:

- ✓ Infarkt myokardu
- ✓ Pľúcna arteriálna hypertenzia
- ✓ Katetrizačné a intervenčné výkony na srdci a cievach
- ✓ Srdcové zlyhanie a transplantácia srdca
- ✓ Pľúcna embólia

Poistná zmluva obsahuje nasledovné poistenia:

- ✓ **Poistenie kardiovaskulárnych ochorení s jednorazovým plnením** – výplata 100% poistnej sumy za podmienky, že poistený sa dožije 30. dňa od stanovenia diagnózy.
- ✓ **Poistenie kardiovaskulárnych ochorení s plnením formou renty (vyplácanej počas max. 12 mesiacov)** - výplata mesačnej renty počas maximálne 12 mesiacov odo dňa nastatia poistnej udalosti za predpokladu, že poistený je nažive.
- ✓ **Poistenie dennej dávky počas hospitalizácie z dôvodu kardiovaskulárnych ochorení** – jednorazová výplata denných dávok za počet polnoci hospitalizácie počas trvania poistenia, maximálne za 90 dní.
- ✓ **Poistenie asistenčnej služby Zdravotná asistencia**

Na uvedené poistenia (okrem poistenia asistenčnej služby) sa uplatňuje čakacia doba 3 mesiace.



Čo nie je predmetom poistenia?

- ! Čo nie je poistnou udalosťou:
- ! Za infarkt myokardu sa nepovažuje:
Stresová kardiomyopatia, prekonaný infarkt myokardu s ejekčnou frakciou ľavej komory vyššou ako 40 % (vr.) podľa echokardiografického vyšetrenia vykonaného najskôr 2 mesiace od príhody.
- ! Za pľúcnu arteriálnu hypertenziu sa nepovažuje:
Prípady, pri ktorých je transpulmonálny gradient < 10 mmHg.
- ! Za katetrizačné a intervenčné výkony na srdci a cievach sa nepovažuje:
Výmena už prítomnej chlopňovej protézy, chirurgické ošetrenie tepien postihnutých aterosklerózou, neakútne katetrizačné ošetrenie vencovitej cievy alebo inej tepny, katetrizačné ošetrenie fibrilácie predsiení, nestabilná angina pectoris, pri ktorej bola katetrizátorom ošetrená vencovitá cieva zúžená najmenej o 70 %, všetky kardiouchirurgické výkony, pri ktorých dôjde k thorakotómii, napojenie na mimotelový obeh či ECMO bez vykonania kardiouchirurgického výkonu, katetrizačná náhrada aortálnej chlopne (TAVI), katetrizačné ošetrenie mitrálnej chlopne (MitraClip, balónová valvuloplastika).
- ! Za pľúcnu embóliu sa nepovažuje:
Štandardná liečba antikoagulačnou terapiou, liečba systémovou trombolýzou alebo katetrizačnou embolektómiou.



Kde sa na mňa vzťahuje krytie?

- ✓ Poistenie kardiovaskulárnych ochorení sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú na celom svete.



Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

- ! Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak:
- ! poistná udalosť nastala v súvislosti s vojnovými udalosťami, inváziou, vnútornými nepokojmi alebo jadrovou katastrofou,
- ! poistná udalosť nastala v súvislosti s plnením služobných povinností vojakov pri zahraničných misiách,
- ! kardiovaskulárne ochorenie bolo spôsobené pôsobením ionizačného žiarenia alebo účinkom jadrovej energie,
- ! kardiovaskulárne ochorenie bolo spôsobené vrodeným ochorením.
- ! Z krytia sú vylúčené choroby, ktoré nastali alebo boli diagnostikované pred začiatkom poistenia.



Aké mám povinnosti?

Povinnosti poisteného

Poistený je povinný:

- pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné a telefonické otázky poisťiteľa týkajúce sa dohodnutého poistenia. Za odpovede na otázky poisťiteľa sa považujú aj vyhlásenia poisteného o splnení podmienok na prístup do poistenia.
- poisťiteľovi písomne oznámiť, že nastala poistná udalosť a predložiť tlačivo poisťiteľa „Oznámenie poistnej udalosti“, resp. iný formulár poisťiteľa určený na tento účel. Poistený je povinný na žiadosť poisťiteľa predložiť aj ďalšie doklady potrebné v súvislosti s likvidáciou poistnej udalosti, a to v slovenskom jazyku, a prípadne originálne dokumenty v cudzom jazyku opatrené úradným prekladom. Poistený v prípade požiadavky poisťiteľa na vlastné náklady zabezpečí úradne overený preklad takýchto dokladov do slovenského jazyka.
- riadiť sa pokynmi poisťiteľa (napr. podrobiť sa lekárskej prehliadke na vyzvanie poisťiteľa, vystaviť splnomocnenie pre poisťiteľa za účelom zisťovania zdravotného stavu); poisťiteľ hradí len náklady za lekársku prehliadku, ostatné náklady hradí poistený sám.



Kedy a ako uhrádzam platbu?

Bežné poistné sa platí mesačne.

Bežné poistné je platené poisníkom na základe trvalého príkazu poisteného v prospech účtu poisníka.



Kedy začína a končí krytie?

- Poistenie sa začína prvou minútou nulej hodiny dňa nasledujúceho po prístupí do poistenia.
- Poistenie sa uzatvára na dobu neurčitú.
- Zánik poistenia je stanovený na 24:00 hodinu dňa, v ktorom nastane prvá z nasledujúcich udalostí:
 - uplynutie posledného dňa poistného roka, v ktorom poistený dosiahol koncový vek 70 rokov;
 - deň smrti poisteného;
 - odstúpenie poisteného od poistenia na základe písomnej žiadosti podanej najneskôr do 14-tich dní odo dňa, kedy za poistenie bolo riadne uhradené prvé poistné podľa tejto poistnej zmluvy. V tomto prípade takéto poistenie zaniká k začiatku poistenia, poisťiteľ vráti poisníkovovi už uhradené poistné a účastníci poistenia si vrátia prípadné plnenie z daného poistenia. Lehota sa považuje za zachovanú, ak prejav vôle smerujúci k odstúpeniu od poistenia bol odoslaný najneskôr v posledný deň tejto lehoty;
 - odstúpenie od poistenia (§ 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka) alebo odmietnutím poistného plnenia (§ 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka);
 - koniec poistného obdobia, v ktorom došlo k zániku poistnej zmluvy;
 - posledný deň poistného obdobia nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom poisťiteľ prijal žiadosť poisteného o ukončenie poistenia písomnou alebo telefonickou formou prostredníctvom nahrávaného hovoru na určenú telefonickú linku poisťiteľa;
 - deň, v ktorom poisťiteľ prijal písomné oznámenie poisteného o odvolaní súhlasu k zisťovaniu zdravotného stavu a príčin smrti;
 - dňom začiatku poistenia, pokiaľ nedošlo k zaplateniu príslušného poistného za prvé dve poistné obdobia, najneskôr do konca druhého poistného obdobia;
 - posledným dňom poistného obdobia, za ktoré bolo poistné uhradené v prípade nezaplatenia poistného za následné poistné obdobie, za tri po sebe nasledujúce poistné obdobia, najneskôr do konca takéhoto tretieho poistného obdobia;
 - posledným dňom dodatočnej lehoty stanovenej poisťiteľom poisníkovovi v dôsledku nezaplatenia poistného, s ktorým je v omeškaní; dodatočná lehota musí byť stanovená najmenej jeden mesiac odo dňa doručenia upomienky a poistenie zanikne uplynutím jej dodatočnej lehoty v prípade, ak nebolo dlžné poistné uhradené;
 - dňom, ktorý bol stanovený dohodou medzi poisníkom a poisteným ako dátum zániku poistenia;
 - dňom, ktorý bol stanovený dohodou medzi poisťiteľom a poisníkom ako dátum zániku poistenia.



Ako môžem zmluvu vypovedať?

- Odstúpením poisteného od poistenia na základe písomnej žiadosti podanej najneskôr do 14-tich dní odo dňa, kedy za poistenie bolo riadne uhradené prvé poistné podľa tejto zmluvy. V tomto prípade takéto poistenie zaniká k začiatku poistenia, poisťiteľ vráti poisníkovovi už uhradené poistné a účastníci poistenia si vrátia prípadné plnenie z daného poistenia. Lehota sa považuje za zachovanú, ak prejav vôle smerujúci k odstúpeniu od poistenia bol odoslaný najneskôr v posledný deň tejto lehoty.
- Poistený poistenie vypovie alebo od neho odstúpi vlastným právny konaním urobeným voči poisťiteľovi, a to telefonicky alebo písomne. Na tento účel použije poistený kontaktné údaje poisťiteľa.

(ďalej aj „**poistná zmluva**“ alebo „**PZ**“)

Poistnú zmluvu uzatvárajú tieto zmluvné strany:

na jednej strane:

UNIQA pojišťovna, a.s.

so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012

podnikajúca na území Slovenskej republiky prostredníctvom organizačnej zložky:

UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č. 8726/B,

menom ktorej konajú: Rastislav Havran, predseda predstavenstva zahr. osoby

Lucie Urváľková, podpredsedníčka predstavenstva zahr. osoby

(ďalej aj „**poistiteľ**“)

a

na druhej strane:

mBank S.A.:

so sídlom Prosta 18, Varšava, 00-850, Poľská republika, Identifikačné číslo: 001254524, zapísaná v Národnom súdnom registri vedenom Okresným súdom v meste Varšava, 13. Obchodné oddelenie, pod číslom KRS 0000025237, podnikajúca na území Slovenskej republiky prostredníctvom organizačnej zložky:

mBank S.A, pobočka zahraničnej banky so sídlom Pribinova 10, 0811 09 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 36819638, IČ DPH: SK2022429156, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č. 1503/B

menom ktorej koná: Roman Fink, vedúci pobočky zahraničnej banky

(ďalej aj „**poistník**“ alebo „**mBank**“)

Obsah

1. Definície pojmov
2. Úvodné ustanovenia
3. Rozsah poistenia, poistné
4. Poistná udalosť, poistné plnenie
5. Vznik, začiatok, zmeny a zánik poistenia
6. Povinnosti poistníka
7. Záverečné ustanovenia

UNIQA linka +421 232 600 100 e-mail: info@uniqa.sk www.uniqa.sk

UNIQA pojišťovna, a.s., so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky: UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel Po, vložka č. 8726/B

1. Definície pojmov

Poistiteľ

UNIQA pojišťovna, a.s., so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky:

UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel Po, vložka č. 8726/B

Poistník

Právnická osoba, ktorá s poisťiteľom uzatvorila poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.

Klient / klient banky

Fyzická osoba, ktorá je majiteľom účtu vedenom u poisťníka.

Majiteľ účtu

Fyzická osoba, ktorá uzavrela s poisťníkom zmluvu o účte.

Poistná zmluva

Ide o poistnú zmluvu vrátane príloh: Poistné podmienky pre poistenie kardiovaskulárnych ochorení mCardio, Informačný dokument o poistnom produkte (IPID), Informačný formulár o jednotlivých zložkách poistného, Informácie o podmienkach spracúvania osobných údajov.

Poistné podmienky

Poistné podmienky pre poistenie kardiovaskulárnych ochorení mCardio platné ku dňu pristúpenia do poistenia.

Poistenie

Poistenie kardiovaskulárnych ochorení mCardio na základe tejto poistnej zmluvy uzatvorené k účtu klienta poisťníka.

Poistený

Poistený je klient poisťníka, ktorý spĺňa všetky nasledovné podmienky:

- má v čase pristúpenia do poistenia štátnu príslušnosť SR alebo ČR s prideleným rodným číslom a trvalý pobyt alebo povolenie na trvalý/prechodný pobyt na území Slovenskej republiky. V prípade povolenia na trvalý/prechodný pobyt akceptuje, že pre poistenie sa uplatňuje právo Slovenskej republiky, komunikačný jazyk je slovenčina a korešpondencia od poisťiteľa sa realizuje výlučne na adresu v Slovenskej republike,
- uzatvoril s poisťníkom zmluvu o vedení bankového účtu a táto zmluva je ku dňu pristúpenia do poistenia platná a účinná,
- pristúpil do poistenia (Poistného programu) v rámci telemarketingovej ponuky (v priebehu nahrávaného telefonického hovoru) v dobe platnosti poistnej zmluvy skupinového poistenia a vyslovil súhlas s tým, aby poisťník na ťarchu jeho účtu zriadil trvalý príkaz zodpovedajúci výške a frekvencii platieb poistného za poistenie tohto poisteného, pričom podmienkou vzniku poistenia je, že dôjde k zaplateniu takejto čiastky na účet poisťníka riadne a včas. Včasnou úhradou v zmysle predchádzajúcej vety sa rozumie pripísanie tejto čiastky na účet poisťníka najneskôr v okamihu splatnosti druhého mesačného poistného.

Poistný program

Poistenie poskytované vo variante uvedenom v čl. 3 tejto zmluvy. Poistný program je tiež nazvaný ako „Poistný program mCardio“ alebo „Program mCardio“.

Kardiovaskulárne ochorenie

Pre potreby tejto poistnej zmluvy je kardiovaskulárne ochorenie definované ako nasledovné ochorenie: Infarkt myokardu, Pľúcna arteriálna hypertenzia, Katertizačné a intervenčné výkony na srdci a cievach, Srdcové zlyhávanie a transplantácia srdca, Pľúcna embólia.

Zmluva o účte

Zmluva o poskytnutí bežného účtu uzatvorená medzi poisťníkom a klientom.

Účet

Platobný účet mKonto pre fyzické osoby, ktorú poisťník poskytol klientovi na základe zmluvy o účte.

Poznámka:

Pre výklad poistnej zmluvy nie je rozhodujúce, či sú začiatkové písmená slov písané malými alebo veľkými písmenami. Ďalšie pojmy používané v poistnej zmluve môžu byť vysvetlené tiež v poistných podmienkach.

2. Úvodné ustanovenia

- 2.1. Poistenie sa riadi poistnou zmluvou a právnymi predpismi Slovenskej republiky.
- 2.2. V prípade akýchkoľvek rozdielov medzi ustanoveniami tejto poistnej zmluvy a poistnými podmienkami majú prednosť ustanovenia tejto poistnej zmluvy.
- 2.3. Klient pristupuje k poistnej zmluve uzatvorenej medzi poistníkom a poisťiteľom. Pristúpením k poistnej zmluve vznikajú klientovi ako poistenému práva a povinnosti voči poisťiteľovi a poistníkovi. Pristúpením k poistnej zmluve sa klient nestáva poistníkom.
- 2.4. Poistenie je doplnkovým produktom k účtu, bez ktorého nie je možné pristúpiť k poistnej zmluve.

3. Rozsah poistenia, poistné

- 3.1 Poistenie sa dojednáva vo variante poistného programu BASIC, SILVER, GOLD, PLATINUM, DIAMOND :

Variant poistného programu	BASIC	SILVER	GOLD	PLATINUM	DIAMOND
Poistená osoba	Klient	Klient	Klient	Klient	Klient
Druh poistenia	Poistná suma				
Poistenie kardiovaskulárnych ochorení s jednorazovým plnením	10 000 EUR	20 000 EUR	30 000 EUR	40 000 EUR	50 000 EUR
Poistenie kardiovaskulárnych ochorení s plnením formou renty (12 mesiacov)	100 EUR mesačne	120 EUR mesačne	130 EUR mesačne	140 EUR mesačne	150 EUR mesačne
Poistenie dennej dávky počas hospitalizácie z dôvodu kardiovaskulárnych ochorení (max. 90 dní)	10 EUR denne	20 EUR denne	30 EUR denne	40 EUR denne	50 EUR denne
Asistenčná služba	Zdravotná asistencia				

* Ide o poistné v zmysle poistných podmienok za všetky dohodnuté poistenia uvedené v poistnej zmluve vrátane 8 % dane, ktorá sa na poistenie vzťahuje v zmysle zák. č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a poistník je povinný toto poistné poisťiteľovi uhradiť.

- 3.2. Uvedené poistenie je poisteným osobám poskytované v rámci daného variantu v jednom balíku, bez možnosti voľby jednotlivých samostatných poistení alebo poistných súm.
- 3.3. Poistený sa môže prihlásiť iba do jedného z variantov poistenia.
- 3.4. Poistné hradí poistník v zmysle podmienok poistnej zmluvy.
- 3.5. Poistník prenáša náklady vynaložené na poistné za každé jednotlivé poistenie na poisteného vo forme úhrady za poistenie, ktoré je účtované na ľarchu účtu poisteného vedeného u poistníka. Poistník vykonáva výber úhrady za jednotlivé poistenie (za Poistný program) od poisteného mesačne formou trvalého príkazu, k zriadeniu ktorého udelil poistený súhlas pri pristúpení do poistenia, v prospech zberného účtu poistníka.

4. Poistná udalosť, poistné plnenie

Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou je diagnostikovanie niektorého z kardiovaskulárnych ochorení uvedených v ods. 2 a ak sú súčasne splnené nasledujúce podmienky:
 - a) prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kardiovaskulárnych ochorení sa uskutoční po uplynutí čakacej doby,
 - b) kardiovaskulárne ochorenie je diagnostikované počas doby trvania poistenia, najskôr po uplynutí čakacej doby.
2. Poistná udalosť pri nasledovných kardiovaskulárnych ochoreniach je definovaná ako:
 - a) Infarkt myokardu;
 - b) Pľúcna arteriálna hypertenzia;
 - c) Katetrizačné a intervenčné výkony na srdci a cievach;
 - d) Srdcové zlyhanie a transplantácia srdca;
 - e) Pľúcna embólia.
3. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň prvého stanovenia diagnózy odborným lekárom, ktorá spĺňa podmienky definície poistnej udalosti.

Poistné plnenie

1. Poistiteľ vyplatí v prípade poistnej udalosti:
 - a) jednorazové plnenie vo výške 100 % dojednanej poistnej sumy, za podmienky, že sa poistený dožije 30. kalendárneho dňa od stanovenia diagnózy a
 - b) plnenie formou mesačnej renty vo výške 100 % dojednanej poistnej sumy pre mesačnú rentu. Renta je vyplácaná počas doby 12 mesiacov odo dňa nastatia poistnej udalosti za predpokladu, že je poistený nažive. Smrťou poisteného nárok na výplatu renty zaniká.
 - c) plnenie formou dennej dávky počas hospitalizácie z dôvodu kardiovaskulárnych ochorení, za ktoré bolo vyplatené plnenie podľa písm. a) a b). Plnenie je vyplatené jednorazovo za počet polnoci hospitalizácie odo dňa nastatia poistnej udalosti, pričom plnenie sa vyplatí za prvý, neprerušovaný pobyt hospitalizácie, maximálne za 90 dní.
2. V prípade, že dôjde k výplate mesačnej renty po dni úmrtia poisteného alebo po dni jeho prehlásenia za mŕtveho, má poistiteľ právo na vrátenie takto vyplatenej sumy.

5. Vznik, začiatok, zmeny a zánik poistenia

- 5.1. Vstup do poistenia vzniká prejavom vôle klienta pristúpiť k poistnej zmluve, a to vyjadrením jeho súhlasu s poistnou zmluvou prostredníctvom zaznamenaného telefonického hovoru v rámci telemarketingovej kampane.
- 5.2. Súhlasom poisteného s poistnou zmluvou poistník preukazuje svoj poistný záujem na poistení klienta.
- 5.3. Začiatok poistenia jednotlivého poisteného je od 00:01 hodiny stredoeurópskeho času dňa nasledujúceho po dni, keď klient prejavom vôle a vyjadrením súhlasu s poistnou zmluvou pristúpil k poistnej zmluve, za predpokladu, že dôjde k dojednaniu poistenia podľa bodu 5.4. tohto článku.
- 5.4. Poistenie je dojednané dňom pripísania úhrady za poistenie na účet poistníka.
- 5.5. Prvé poistné obdobie jednotlivého poistenia začína dňom, ktorý je uvedený v poistnom certifikáte. Prvé poistné obdobie začína prvým dňom druhého kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom nastal začiatok poistenia jednotlivého poisteného (napr. ak sa klient poistníka prihlásil do poistenia 15.01.2025, začiatok poistenia bude 16.01.2025 a prvé poistné obdobie začína 01.03.2025).
- 5.6. Poistným obdobím je kalendárny mesiac.
- 5.7. Poistený je oprávnený zmeniť variant Poistného programu jedenkrát za 12 po sebe idúcich mesiacov na základe telefonickej žiadosti na určenú telefonickú linku poistiteľa formou nahrávaného hovoru. Zmena Poistného programu je účinná od 1. dňa poistného obdobia, ktoré nasleduje po dátume doručenia/ prijatia takejto žiadosti poistiteľovi.
- 5.8. Ak odpovie poistník alebo jednotlivý poistený pri uzatvorení poistnej zmluvy či jednotlivého poistenia resp. pri pristúpení do poistenia alebo v súvislosti s ním úmyselne alebo z nebanlivosti nepravdivo alebo neúplne na otázky poistiteľa týkajúce sa dojednávania poistenia, má poistiteľ právo od poistnej zmluvy alebo od poistenia jednotlivého poisteného odstúpiť, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu alebo poistenie jednotlivého poisteného neuzavrel. Toto právo môže poistiteľ uplatniť do troch mesiacov odo dňa, keď takúto skutočnosť zistil, inak právo zanikne. Rovnaké právo odstúpiť od poistnej zmluvy ako poistiteľ má, za podmienok podľa tohto ustanovenia, aj poistník, ak mu poistiteľ nepravdivo alebo neúplne odpovedal na jeho písomné otázky týkajúce sa dojednávania poistenia.
- 5.9. Posledné poistné obdobie začína plynúť prvým dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom poistenie zaniká, a končí sa ukončením poistenia.
- 5.10. Poistenie jednotlivého poisteného sa uzatvára na dobu neurčitú, maximálne do definovaného koncového veku.
- 5.11. Poistenie nemôže byť prerušené.
- 5.12. Zánik poistenia je stanovený na 24:00 hodinu dňa, v ktorom nastane prvá z nasledujúcich udalostí:
 - a) uplynutie posledného dňa poistného roka, v ktorom poistený dosiahol koncový vek 70 rokov,
 - b) deň smrti poisteného;
 - c) odstúpenie poisteného od poistenia na základe písomnej žiadosti podanej najneskôr do 14-tich dní odo dňa, kedy za poistenie bolo riadne uhradené prvé poistné podľa tejto poistnej zmluvy. V tomto prípade takéto poistenie zaniká k začiatku poistenia, poistiteľ vráti poistníkovi už uhradené poistné a účastníci poistenia si vrátia prípadné plnenie z daného poistenia. Lehota sa považuje za zachovanú, ak prejav vôle smerujúci k odstúpeniu od poistenia bol odoslaný najneskôr v posledný deň tejto lehoty.
 - d) odstúpenie od poistenia (§ 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka) alebo odmietnutím poistného plnenia (§ 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka);
 - e) koniec poistného obdobia, v ktorom došlo k zániku poistnej zmluvy;
 - f) posledný deň poistného obdobia nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom poistiteľ prijal žiadosť poisteného o ukončenie poistenia písomnou alebo telefonickou formou prostredníctvom nahrávaného hovoru na určenú telefonickú linku poistiteľa,
 - g) deň, v ktorom poistiteľ prijal písomné oznámenie poisteného o odvolaní súhlasu k zisťovaniu zdravotného stavu a príčin smrti;

- h) dňom začiatku poistenia, pokiaľ nedošlo k zaplateniu príslušného poistného za prvé dve poistné obdobia, najneskôr do konca druhého poistného obdobia;
 - i) posledným dňom poistného obdobia, za ktoré bolo poistné uhradené v prípade nezaplatenia poistného za následné poistné obdobie, za tri po sebe nasledujúce poistné obdobia, najneskôr do konca takéhoto tretieho poistného obdobia;
 - j) posledným dňom dodatočnej lehoty stanovenej poisťiteľom poisťníkovi v dôsledku nezaplatenia poistného, s ktorým je v omeškaní; dodatočná lehota musí byť stanovená najmenej jeden mesiac odo dňa doručenia upomienky a poistenie zanikne uplynutím jej dodatočnej lehoty v prípade, ak nebolo dlžné poistné uhradené;
 - k) dňom, ktorý bol stanovený dohodou medzi poisťníkom a poisteným ako dátum zániku poistenia;
 - l) dňom, ktorý bol stanovený dohodou medzi poisťiteľom a poisťníkom ako dátum zániku poistenia.
- 5.13. Poisťiteľ je oprávnený zvýšiť/znížiť celkové poistné v prípade, ak dôjde k zmene všeobecne záväzných predpisov priamo či nepriamo ovplyvňujúcich výšku poistného (napr. zavedenie/zmena odvodu z poistného, dane z poistného a i.). Poisťiteľ je povinný oznámiť poisťníkovi takúto zmenu minimálne 3 mesiace pred uskutočnením zmeny. V prípade, ak poisťník nesúhlasí so zvýšením poistného, je oprávnený vypovedať poistnú zmluvu v súlade s platnou právnou úpravou. V takom prípade zanikne poistenie všetkých poistených, a to uplynutím poistného obdobia každého poisteného, za ktoré už bolo poistné zaplatené. Zmluvné strany sa dohodli, že zánikom posledného poistenia podľa predchádzajúcej vety tohto odseku zaniká aj táto zmluva.
- 5.14. Poistenie môže zaniknúť ďalšími spôsobmi stanovenými poistnými podmienkami alebo právnymi predpismi.
- 5.15. Poistenie zanikne v dôsledku tej skutočnosti, ktorá nastane ako prvá.

6. Povinnosti poisťníka

- 6.1. Poisťník je povinný najmä:
- a) klienta pred prístupom k poistnej zmluve riadne oboznámiť s poistnou zmluvou vrátane Poistnými podmienkami a Informačným dokumentom o poistnom produkte (IPID). Za splnenie tejto povinnosti poisťníkom je považované, ak poisťník zašle tieto dokumenty klientovi správou do internetového bankovníctva alebo mobilnej aplikácie;
 - b) sprístupniť klientovi poistnú zmluvu s prílohami na trvanlivom dátovom nosiči.

7. Záverečné ustanovenia

- 7.1. Bez ohľadu na všetky ostatné ustanovenia tejto poistnej zmluvy, poskytne poisťiteľ poistnú ochranu a poistné plnenie alebo iné plnenie z poistnej zmluvy iba v prípade, ak takýto postup nie je v rozpore so žiadnymi ekonomickými, obchodnými alebo finančnými sankciami a/alebo embargami Bezpečnostnej rady OSN, Európskej únie alebo akýmkoľvek ustanoveniami vnútroštátnej legislatívy či legislatívy Európskej únie, ktorá sa uplatňuje na účastníkov poistného vzťahu založeného touto poistnou zmluvou. Toto ustanovenie sa vzťahuje aj na ekonomické, obchodné alebo finančné sankcie a/alebo embargá vydané Spojenými štátmi americkými alebo inými krajinami, pokiaľ nie sú v rozpore s legislatívou Európskej únie alebo vnútroštátnou legislatívou vzťahujúcou sa na účastníkov poistného vzťahu založeného touto poistnou zmluvou.
- 7.2. Ukončenie jednotlivého poistenia alebo poistení nemá vplyv na trvanie poistnej zmluvy, ani na platnosť ostatných poistení.
- 7.3. Poisťník ani poistený nie sú oprávnení postúpiť alebo inak previesť svoje práva a povinnosti vyplývajúce z poistnej zmluvy na tretiu stranu bez predchádzajúceho písomného súhlasu poisťiteľa.
- 7.4. Poistnú zmluvu je možné meniť len na základe písomnej dohody zmluvných strán.
- 7.5. Poistná zmluva nadobúda platnosť dňom jej podpisu zmluvnými stranami, nadobúda účinnosť dňom 01.01.2025 a uzatvára sa na dobu neurčitú.
- 7.6. Poistnú zmluvu môže vypovedať ktorákoľvek zmluvná strana, a to s trojmesačnou výpovednou lehotou. Výpovedná lehota začína plynúť od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po doručení písomnej výpovede zmluvy druhej zmluvnej strane. Výpoveď poistnej zmluvy musí byť druhej zmluvnej strane doručená písomne formou doporučeného listu. Ak je výpoveď poistnej zmluvy doručená druhej zmluvnej strane, nie je možné ju bez jej súhlasu odvolať.
- 7.7. Zánikom poistnej zmluvy zanikne možnosť ponúkať a dojednávať nové poistenia. Podľa výslovnej dohody zmluvných strán zánikom poistnej zmluvy nezanikajú žiadne ďalšie práva a povinnosti zmluvných strán vyplývajúce z poistnej zmluvy. Zánik poistnej zmluvy nemá vplyv na platnosť a trvanie už dojednaných poistení.
- 7.8. Poistná zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, po jednom pre každú zmluvnú stranu, pričom všetky vyhotovenia majú platnosť originálu.
- 7.9. Poisťník svojím podpisom potvrdzuje prevzatie všetkých dokumentov a príloh, na ktoré táto poistná zmluva odkazuje.
- 7.10. Poisťník svojím podpisom potvrdzuje, že mu boli pred uzatvorením poistnej zmluvy oznámené informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka a že bol oboznámený s poistnými podmienkami.

7.11. Obe zmluvné strany prehlasujú, že si túto poistnú zmluvu prečítali, že ju uzatvárajú podľa svojej pravej a slobodnej vôle, určite, vážne a zrozumiteľne, nie v tiesni alebo za nápadne nevýhodných podmienok, a že s jej obsahom súhlasia a na dôkaz toho pripájajú podpisy svojich oprávnených zástupcov.

V _____, dňa: _____

Poistník

V _____, dňa: _____

Poistiteľ

Roman Fink
vedúci pobočky zahraničnej banky

Rastislav Havran
predseda predstavenstva zahr. osoby

Lucie Urváľková
podpredsedníčka predstavenstva zahr. osoby

Prílohy:

Príloha č. 1 Poistné podmienky pre poistenie kardiovaskulárnych ochorení mCardio

Príloha č. 2 Informačný dokument o poistnom produkte (IPID)

Príloha č. 3 Informačný formulár o jednotlivých zložkách poistného

Príloha č. 4 Informácie o podmienkach spracúvania osobných údajov

Poistné podmienky pre poistenie kardiovaskulárnych ochorení mCardio (1021SP/SK)

Článok 1

Úvodné ustanovenia

Pre poistenie kardiovaskulárnych ochorení mCardio, ktoré uzatvára UNIQA poisťovňa, a.s., podnikajúca v SR prostredníctvom organizačnej zložky: UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu (ďalej aj „poistiteľ“) platia príslušné ustanovenia zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník“), tieto Poistné podmienky pre poistenie **kardiovaskulárnych ochorení mCardio (1021SP/SK)**, (ďalej aj „poistné podmienky“ alebo „PP“) a ustanovenia poistnej zmluvy pre poistenie kardiovaskulárnych ochorení mCardio (ďalej aj „poistná zmluva“ alebo „zmluva“). Poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy, za predpokladu, že sa na ne zmluva odvoláva a boli k nej pripojené alebo boli poistníkovi pred uzatvorením zmluvy oznámené.

Článok 2

Definície pojmov

Pre účely týchto poistných podmienok platia nasledovné definície:

Poistiteľ – UNIQA poisťovňa, a.s., so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky:

UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel Po, vložka č. 8726/B.

Poistník – právnická osoba, ktorá s poistiteľom uzatvorila poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.

Poistený – je fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje a je takto označená v poistnej zmluve.

Poistenie – právny vzťah, na základe ktorého sa poistiteľ zaväzuje poskytnúť poistenému v prípade vzniku poistnej udalosti poistné plnenie a na základe ktorého sa poistník zaväzuje platiť poistné.

Kardiovaskulárne ochorenia – pre účely týchto PP sú kardiovaskulárnymi ochoreniami nasledovné ochorenia – infarkt myokardu, pľúcna arteriálna hypertenzia, katetrizačné a intervenčné výkony na srdci a cievach, srdcové zlyhanie a transplantácia srdca a pľúcna embólia.

Infarkt myokardu – pre účely týchto PP je to Ischemická nekróza časti myokardu podmienená uzáverom alebo významným zúžením vencovitej tepny, pokiaľ je preukázaná vzostupom biochemických markerov (cTn) nad referenčnú hranicu pre infarkt myokardu a súčasne je splnené najmenej 1 z nasledujúcich kritérií:

- angiografické potvrdenie uzáveru vencovitej tepny alebo jej zúženie najmenej o 70 %,
- typický priebeh bolesti na hrudi,
- ischemické zmeny na EKG,
- novovo preukázaná ložisková porucha kinetiky.

Pľúcna arteriálna hypertenzia – je pre účely tohto poistenia ochorenie pľúcnych arteriál, pri ktorom je za pokojových podmienok zvýšený tlak v pľúcnici > 25 mmHg. Ochorenie musí byť diagnostikované a liečené v centrách pre pľúcnu hypertenziu.

Katetrizačné a intervenčné výkony na srdci a cievach – je pre účely tohto poistenia vykonanie nižšie uvedených katetrizačných a intervenčných výkonov na srdci a cievach:

- Všetky kardiokirururgické výkony, pri ktorých dôjde k sternotómii.
- Kardiokirururgický výkon na brušnej aorte.

Srdcové zlyhanie a transplantácia srdca – je pre účely tohto poistenia neschopnosť srdca zaistiť prečerpávanie krvi dostatočne pre metabolické potreby organizmu, alebo je schopné ho zaistiť, avšak za podmienok zvýšených pľúcnych tlakov.

Pľúcna embólia – je pre účely tohto poistenia náhle zhoršenie prekrvenia pľúcneho riečiska podmienené tromboembolickým uzáverom pľúcnych tepien alebo ich vetiev.

Poistný program – dojednaný variant poistenia pre poisteného

UNIQA linka +421 232 600 100 e-mail: info@uniqa.sk www.uniqa.sk

UNIQA poisťovňa, a.s., so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky: UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel Po, vložka č. 8726/B

Osoba oprávnená na poistné plnenie – osoba, ktorej v dôsledku poistnej udalosti vznikne právo na poistné plnenie. Oprávnenou osobou v poistení kardiovaskulárnych ochorení je poistený.

Poistná zmluva – poistná zmluva č. 5725000000 pre poistenie mCardio uzatvorená medzi poistníkom a poistiteľom, ktorá stanovuje podmienky poistenia a jej neoddeliteľnou súčasťou sú tieto poistné podmienky.

Jednotlivé poistenie – je poistenie poisteného jednotlivca dojednané na základe jeho súhlasu s prístupom k poistnej zmluve. Vztahuje sa na poisteného. Pre potreby aplikácie ustanovení Občianskeho zákonníka sa na jednotlivé poistenie prihliada ako na samostatnú poistnú zmluvu (ďalej aj „poistenie“).

Poistný certifikát – potvrdenie o vzniku poistenia vystavené poistiteľom pre poisteného.

Poistná suma – suma, ktorá slúži na stanovenie výšky záväzku poistiteľa v prípade poistnej udalosti a vzniku nároku na poistné plnenie; poistnou sumou môže byť jednorazovo vyplácaná suma alebo dávka (renta) vyplácaná za stanovené obdobie.

Poistné plnenie – suma, ktorú poskytne poistiteľ v dojednanom rozsahu v prípade poistnej udalosti a splnenia podmienok nutných pre vznik nároku na poistné plnenie.

Čakacia doba – doba, ktorá začína pre poisteného plynúť dňom začiatku poistenia alebo dňom zmeny jeho poistenia, počas ktorej nevzniká nárok na poistné plnenie. Udalosť, ktorá nastala počas čakacej doby, nie je poistná udalosť, aj keď túto čakaciu dobu presahuje a nevzniká nárok na poistné plnenie.

Skupinové poistenie – súbor poistenia, ktorý sa vzťahuje na skupinu jednotlivých poistení poistených bližšie vymedzených v poistnej zmluve. Ak nie je v poistných podmienkach ďalej stanové inak, je možné vykonať právny úkon iba na jednotlivé poistenie jednotlivého poisteného.

Poistná doba – doba, na ktorú bolo poistenie uzatvorené.

Poistné obdobie – časové obdobie dohodnuté v poistnej zmluve, za ktoré sa platí bežné poistné.

Poistný rok – ročné obdobie začínajúce dňom začiatku poistenia alebo dňom výročia zmluvy, na ktoré sa delí poistná doba.

Poistná udalosť – náhodná skutočnosť bližšie určená pri jednotlivých druhoch poistenia v poistných podmienkach alebo v zmluve, s ktorou je spojený vznik práva na poistné plnenie.

Výročie zmluvy – deň poistnej doby, ktorý sa dátumom (dňom a mesiacom) zhoduje s dňom začiatku prvého poistného obdobia. Ak nie je taký deň v mesiaci, pripadá výročie zmluvy na posledný deň tohto mesiaca.

Vstupný vek – vek poisteného stanovený ako rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného, vstupný vek poisteného je 18 – 64 rokov.

Koncový vek – súčet vstupného veku poisteného a poistnej doby, maximálny koncový vek je 70 rokov.

Choroba – zmena fyzického alebo psychického zdravia, ktorej prvé príznaky nastali po začiatku poistenia (resp. po uplynutí čakacej doby) a to bez ohľadu na to, či a kedy poistený vyhľadal lekára, resp. kedy mu bola choroba diagnostikovaná.

Nepoistiteľná osoba – osoba, ktorá jednoznačne nemôže mať dojednané dané poistenie na základe podmienok stanovených poistiteľom pre prijatie do poistenia.

Korešpondenčná adresa – UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava

Článok 3

Predmet poistenia

- Poistným rizikom je choroba v zmysle týchto PP.
- Poistenie kardiovaskulárnych ochorení sa vzťahuje na kardiovaskulárne ochorenia uvedené v čl. 2 v týchto PP.
- Predmetom poistenia kardiovaskulárnych ochorení je poskytnutie jednorazového poistného plnenia, plnenia formou renty a plnenia formou dennej dávky počas hospitalizácie z dôvodu ochorenia poisteného na kardiovaskulárne ochorenie, vo výške poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve pre dojednaný variant Poistného programu v jednotlivom poistení a v rozsahu stanovenom v týchto PP.
- Variety, v akých môže byť dojednaný rozsah poistenia pre poisteného, je uvedený v poistnej zmluve. Každý variant poistenia obsahuje:
 - poistenie kardiovaskulárnych ochorení s jednorazovým plnením
 - poistenie kardiovaskulárnych ochorení s plnením formou mesačnej renty
 - poistenie dennej dávky počas hospitalizácie z dôvodu kardiovaskulárnych ochorení
 - asistenčnú službu Zdravotná asistencia
- Poistenia v bode 4 tohto článku nie je možné dojednať samostatne. Dojednaný variant poistného programu pre poisteného je uvedený v poistnom certifikáte.

Článok 4

Podmienky prijatia do poistenia

- Poistenie je možné uzatvoriť pre klienta poistníka pokiaľ:
 - má v čase prístupu do poistenia štátnu príslušnosť SR alebo ČR s prideleným rodným číslom a trvalý pobyt alebo povolenie na trvalý/prechodný pobyt na území Slovenskej republiky. V prípade povolenia na trvalý/prechodný pobyt akceptuje, že pre poistenie sa uplatňuje právo Slovenskej republiky, komunikačný jazyk je slovenčina a korešpondencia od poistiteľa sa realizuje výlučne na adresu v Slovenskej republike,
 - bol oboznámený a súhlasil s obsahom poistnej zmluvy a týchto PP,
 - je majiteľom bežného účtu vedenom poistníkom,

- d) prihlásil sa do poistenia (Poistného programu) v rámci telemarketingovej ponuky (v priebehu nahrávaného telefonického hovoru) v dobe platnosti poistnej zmluvy,
 - e) dosiahol vek 18 rokov a viac a neprekročil vek 64 rokov,
 - f) nepatrí medzi nepoistiteľné osoby podľa čl. 5 PP,
 - g) súhlasí s tým, aby zúčtovanie mesačného poplatku za zvolený variant poistenia bol uskutočnený formou trvalého príkazu z jeho bežného účtu.
2. Ak potvrdí klient poisťníka prístupom do poistenia podmienky prijatia do poistenia uvedené v ods. 1 tohto článku a neskôr sa zistí, že klient poisťníka tieto podmienky pri prístupí do poistenia nesplnil, je povinný uhradiť poisťiteľovi náklady vzniknuté prihlásením do poistenia.

Článok 5

Nepoistiteľné osoby

1. Do poistenia nie je prijateľná osoba a poistenie sa nevzťahuje na osobu:
 - a) ktorej bola pred začiatkom poistenia diagnostikovaná ischemická choroba srdca, infarkt myokardu, vrodené srdcové chyby, ochorenia srdcových chlopní, kardiomyopatia, ochorenia aorty, ischemická choroba dolných končatín, vysoký krvný tlak (arteriálna hypertenzia), cievna mozgová príhoda (mŕtvica), iné ochorenia srdca, chronické ochorenie obličiek, cirhóza pečene, malígne (zhubné) nádory, pľúcna hypertenzia, chronická obštrukčná choroba pľúc, pľúcna fibróza, ktorá pred začiatkom poistenia podstúpila alebo podstupuje liečbu kardiovaskulárnych ochorení,
 - b) ktorej bola pred začiatkom poistenia diagnostikovaná hepatitída typu B a C, chronické ochorenie čreva, chronické ochorenie podžalúdkovej žľazy,
 - c) ktorá pred začiatkom poistenia trpí cukrovkou akéhokoľvek typu, pokiaľ vznikla pred 30. rokom veku,
 - d) ktorá pred začiatkom poistenia trpí obezitou 2. stupňa (BMI nad 35),
 - e) ktorej bol pred začiatkom poistenia priznaný invalidný dôchodok s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou,
 - f) ktorá je závislá na alkohole a iných návykových látkach,
 - g) ktorá je v čase dojednávania poistenia práceneschopná, alebo v tomto čase podstupuje alebo plánuje podstúpiť alebo jej bola lekárom odporučená liečba, vyšetrenie alebo čaká na výsledky lekárskeho vyšetrenia.
2. V prípade, ak toto poistenie bude poskytnuté osobe, ktorá je v čase vstupu do poistenia (t.j. v čase keď došlo ku vzniku jeho poistenia, resp. by k vzniku poistenia došlo) osobou nepoistiteľnou, je poistenie takejto osoby od začiatku neplatné a neúčinné. Ak poisťiteľ túto skutočnosť zistí, zašle poisťníkovi oznámenie o tom, že poistenie takejto osoby je od začiatku neplatné a neúčinné a poisťník/poistený a poisťiteľ sú povinní si v takomto prípade vrátiť akékoľvek plnenia, ktoré boli na základe poistnej zmluvy súvisiacej s takýmto poistením poskytnuté.

Článok 6

Poistné a úhrada poistného

1. Poistné hradí poisťník v zmysle podmienok poistnej zmluvy.
2. Poisťník prenáša náklady vynaložené na poistné za každé jednotlivé poistenie na poisteného vo forme úhrady za poistenie, ktoré je účtované na ľarchu účtu poisteného vedeného u poisťníka. Poisťník vykonáva výber úhrady za jednotlivé poistenie (za Poistný program) od poisteného mesačne formou trvalého príkazu, k zriadeniu ktorého udelil poistený súhlas pri prístupí do poistenia, v prospech zberného účtu poisťníka.

Článok 7

Vznik, trvanie, zánik a zmeny poistenia

1. Vstup do poistenia vzniká prejavom vôle klienta pristúpiť k poistnej zmluve, a to vyjadrením jeho súhlasu s poistnou zmluvou prostredníctvom zaznamenávaného telefonického hovoru v rámci telemarketingovej kampane.
2. Súhlasom poisteného s poistnou zmluvou poisťník preukazuje svoj poistný záujem na poistení klienta.
3. Začiatok poistenia jednotlivého poisteného je od 00:01 hodiny stredoeurópskeho času dňa nasledujúceho po dni, keď klient prejavom vôle a vyjadrením súhlasu s poistnou zmluvou pristúpil k poistnej zmluve, za predpokladu, že dôjde k dojednaniu poistenia podľa bodu 4. tohto článku.
4. Poistenie je dojednané dňom pripísania úhrady za poistenie na účet poisťníka.
5. Prvé poistné obdobie jednotlivého poistenia začína dňom, ktorý je uvedený v poistnom certifikáte. Prvé poistné obdobie začína prvým dňom druhého kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom nastal začiatok poistenia jednotlivého poisteného (napr. ak sa klient poisťníka prihlásil do poistenia 15.01.2025, začiatok poistenia bude 16.01.2025 a prvé poistné obdobie začína 01.03.2025).
6. Poistným obdobím je kalendárny mesiac.
7. Poistený je oprávnený zmeniť variant Poistného programu jedenkrát za 12 po sebe idúcich mesiacov na základe telefonickej žiadosti na určenú telefonickú linku poisťiteľa formou nahrávaného hovoru. Zmena Poistného programu je účinná od 1. dňa poistného obdobia, ktoré nasleduje po dátume doručenia/ prijatia takejto žiadosti poisťiteľovi.
8. Ak odpovie poisťník alebo jednotlivý poistený pri uzatvorení poistnej zmluvy či jednotlivého poistenia resp. pri prístupí do poistenia alebo v súvislosti s ním úmyselne alebo z nebanlivosti nepravdivo alebo neúplne na otázky poisťiteľa týkajúce sa dojednávania poistenia, má poisťiteľ právo od poistnej zmluvy alebo od poistenia

jednotlivého poisteného odstúpiť, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu alebo poistenie jednotlivého poisteného neuzavrel. Toto právo môže poisťiteľ uplatniť do troch mesiacov odo dňa, keď takúto skutočnosť zistil, inak právo zanikne. Rovnaké právo odstúpiť od poistnej zmluvy ako poisťiteľ má, za podmienok podľa tohto ustanovenia, aj poistník, ak mu poisťiteľ nepravdivo alebo neúplne odpovedal na jeho písomné otázky týkajúce sa dojednávania poistenia.

9. Posledné poistné obdobie začína plynúť prvým dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom poistenie zaniká, a končí sa ukončením poistenia.
10. Poistenie jednotlivého poisteného sa uzatvára na dobu neurčitú, maximálne do definovaného koncového veku.
11. Poistenie nemôže byť prerušené.
12. Zánik poistenia je stanovený na 24:00 hodinu dňa, v ktorom nastane prvá z nasledujúcich udalostí:
 - a) uplynutie posledného dňa poistného roka, v ktorom poistený dosiahol koncový vek 70 rokov,
 - b) deň smrti poisteného;
 - c) odstúpenie poisteného od poistenia na základe písomnej žiadosti podanej najneskôr do 14-tich dní odo dňa, kedy za poistenie bolo riadne uhradené prvé poistné podľa tejto poistnej zmluvy. V tomto prípade takéto poistenie zaniká k začiatku poistenia, poisťiteľ vráti poistníkovi už uhradené poistné a účastníci poistenia si vrátia prípadné plnenie z daného poistenia. Lehota sa považuje za zachovanú, ak prejav vôle smerujúci k odstúpeniu od poistenia bol odoslaný najneskôr v posledný deň tejto lehoty.
 - d) odstúpenie od poistenia (§ 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka) alebo odmietnutím poistného plnenia (§ 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka);
 - e) koniec poistného obdobia, v ktorom došlo k zániku poistnej zmluvy;
 - f) posledný deň poistného obdobia nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom poisťiteľ prijal žiadosť poisteného o ukončenie poistenia písomnou alebo telefonickou formou prostredníctvom nahrávaného hovoru na určenú telefonickú linku poisťiteľa;
 - g) deň, v ktorom poisťiteľ prijal písomné oznámenie poisteného o odvolaní súhlasu k zisťovaniu zdravotného stavu a príčin smrti;
 - h) dňom začiatku poistenia, pokiaľ nedošlo k zaplateniu príslušného poistného za prvé dve poistné obdobia, najneskôr do konca druhého poistného obdobia;
 - i) posledným dňom poistného obdobia, za ktoré bolo poistné uhradené v prípade nezaplatenia poistného za následné poistné obdobie, za tri po sebe nasledujúce poistné obdobia, najneskôr do konca takéhoto tretieho poistného obdobia;
 - j) posledným dňom dodatočnej lehoty stanovenej poisťiteľom poistníkovi v dôsledku nezaplatenia poistného, s ktorým je v omeškaní; dodatočná lehota musí byť stanovená najmenej jeden mesiac odo dňa doručenia upomienky a poistenie zanikne uplynutím jej dodatočnej lehoty v prípade, ak nebolo dlžné poistné uhradené;
 - k) dňom, ktorý bol stanovený dohodou medzi poistníkom a poisteným ako dátum zániku poistenia;
 - l) dňom, ktorý bol stanovený dohodou medzi poisťiteľom a poistníkom ako dátum zániku poistenia.
13. Poisťiteľ je oprávnený zvýšiť/znížiť celkové poistné v prípade, ak dôjde k zmene všeobecne záväzných predpisov priamo či nepriamo ovplyvňujúcich výšku poistného (napr. zavedenie/zmena odvodu z poistného, dane z poistného a i.). Poisťiteľ je povinný oznámiť poistníkovi takúto zmenu minimálne 3 mesiace pred uskutočnením zmeny. V prípade, ak poistník nesúhlasí so zvýšením poistného, je oprávnený vypovedať poistnú zmluvu v súlade s platnou právnou úpravou. V takom prípade zanikne poistenie všetkých poistených, a to uplynutím poistného obdobia každého poisteného, za ktoré už bolo poistné zaplatené. Zmluvné strany sa dohodli, že zánikom posledného poistenia podľa predchádzajúcej vety tohto odseku zaniká aj táto zmluva.
14. Poistenie môže zaniknúť ďalšími spôsobmi stanovenými poistnými podmienkami alebo právnymi predpismi.
15. Poistenie zanikne v dôsledku tej skutočnosti, ktorá nastane ako prvá.

Článok 8

Čakacia doba

1. Čakacia doba sa počíta od začiatku poistenia a jej dĺžka je 3 mesiace.
2. Pri zmene poistnej zmluvy z dôvodu zmeny variantu Poistného programu, keď dôjde k navýšeniu poistnej sumy, sa u navýšenej poistnej sumy počíta čakacia doba od dátumu účinnosti zmeny Poistného programu.

Článok 9

Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou je diagnostikovanie niektorého z kardiovaskulárnych ochorení uvedených v čl. 1 PP a súčasne sú splnené nasledujúce podmienky:
 - a) prvá návšteva lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov kardiovaskulárnych ochorení sa uskutoční po uplynutí čakacej doby,
 - b) kardiovaskulárne ochorenie je diagnostikované počas doby trvania poistenia, najskôr po uplynutí čakacej doby.
2. Poistná udalosť pri nasledovných kardiovaskulárnych ochoreniach je definovaná ako:
 - a) Infarkt myokardu:
 - prekonaný infarkt myokardu s ejekčnou frakciou ľavej komory nižšou ako 40 % podľa echokardiografického vyšetrenia vykonaného najskôr 2 mesiace od príhody.

- b) Pľúcna arteriálna hypertenzia:
 - vzostup stredného arteriálneho tlaku v pľúcnici > 45 mmHg trvajúci aspoň 6 mesiacov, spojený so zhoršením dýchavičnosti hodnotenej podľa medzinárodne uznávanej klasifikácie poškodenia srdca NYHA aspoň stupňom III.
 - c) Katetrizačné a intervenčné výkony na srdci a cievach:
 - všetky kardiochirurgické výkony, pri ktorých dôjde k sternotómii, kardiochirurgický výkon na brušnej aorte.
 - d) Srdcové zlyhanie a transplantácia srdca:
 - Ejekčná frakcia ľavej komory je menšia alebo rovná 35 % a zároveň je stav hodnotený aspoň stupňom II podľa medzinárodne uznávanej klasifikácie poškodenia srdca NYHA v trvaní aspoň 6 mesiacov.
 - Implantácia defibrilátora.
 - Stav je hodnotený aspoň stupňom III podľa medzinárodne uznávanej klasifikácie poškodenia srdca NYHA trvajúci aspoň 1 rok bez ohľadu na ejekčnú frakciu s hladinou NT-proBNP > 500 a vyžadujúci chronickú diuretickú terapiu.
 - Zaradenie na čakaciu listinu alebo podstúpenie transplantácie srdca.
 - e) Pľúcna embólia:
 - Embolektómia, pri ktorej dôjde k sternotómii.
3. Dňom vzniku poisťnej udalosti je deň prvého stanovenia diagnózy odborným lekárom, ktorá spĺňa podmienky definície poisťnej udalosti.

Článok 10

Poisťné plnenie

1. Poisťteľ vyplatí v prípade poisťnej udalosti:
 - a) jednorazové plnenie vo výške 100 % dojedanej poisťnej sumy, za podmienky, že sa poistený dožije 30. kalendárneho dňa od stanovenia diagnózy a
 - b) plnenie formou mesačnej renty vo výške 100 % dojedanej poisťnej sumy pre mesačnú rentu. Renta je vyplácaná počas doby 12 mesiacov odo dňa nastatia poisťnej udalosti za predpokladu, že je poistený nažive. Smrťou poisteného nárok na výplatu renty zaniká.
 - c) plnenie formou dennej dávky počas hospitalizácie z dôvodu kardiovaskulárnych ochorení. Plnenie je vyplatené jednorazovo za počet polnoci hospitalizácie počas trvania poistenia, maximálne za 90 dní.
2. V prípade, že dôjde k výplate mesačnej renty po dni úmrtia poisteného alebo po dni jeho prehlásenia za mŕtveho, má poisťteľ právo na vrátenie takto vyplatennej sumy.
3. K poisťnej udalosti je potrebné doložiť nasledovné dokumenty:
 - a) Infarkt myokardu:
 - Potvrdenie diagnózy kardiológom v prepúšťacej správe z hospitalizácie, popis EKG so zodpovedajúcimi zmenami, prípadne popis ďalších použitých zobrazovacích metód (ECHO, koronarografia).
 - Správu od kardiológa obsahujúcu kontrolné echokardiografické vyšetrenie s ohodnotením ejekčnej frakcie najmenej 2 mesiace po príhode.
 - b) Pľúcna arteriálna hypertenzia:
 - Správa od kardiológa z centra na liečbu pľúcnej hypertenzie obsahujúca potvrdenie diagnózy, funkčnú triedu NYHA a záznam o echokardiografickom a invazívnom hemodynamickom vyšetrení.
 - c) Katetrizačné a intervenčné výkony na srdci a cievach
 - Operačný protokol.
 - d) Srdcové zlyhanie a transplantácia srdca
 - Správa od kardiológa obsahujúca potvrdenie diagnózy, funkčnú triedu NYHA a protokol o echokardiografickom vyšetrení.
 - Potvrdenie o zaradení na čakaciu listinu alebo operačný protokol v prípade transplantácie srdca.
 - e) Pľúcna embólia
 - Prepúšťaciu správu z hospitalizácie s uvedením diagnózy potvrdennej CT angiografiou pľúcnice či ventilačne perfúznym skenom pľúc a liečebnej metódy.

Článok 10a

Asistenčná služba Zdravotná asistencia

1. Poisťteľ poskytuje asistenčnú službu v nasledovnom rozsahu:
 - odborný posudok od medzinárodného, úzko špecializovaného experta na existujúci zdravotný problém poisteného,
 - možnosť nechať si vypracovať 3 písomné posudky za rok,
 - písomný posudok bude dodaný do 7 pracovných dní,
 - poskytnutie plnej podpory prostredníctvom telefónu alebo online chatu v lokálnom jazyku,
 - preklad zdravotnej dokumentácie a posudku.

Na využitie služby zdravotnej asistencie, ktorá ponúka vyžiadanie odborného lekárskeho posudku zdravotného problému od špecializovaného lekára, je potrebné na webovej stránke <https://lp.diagnose.me/sk/partner/umbsk> vybrať vhodného špecialistu a vyplniť formulár:

- Je možnosť si vybrať špecialistu alebo s výberom pomôže zákaznícka podpora.

- Ak si poistený praje špecialistu vybrať sám, treba zvoliť možnosť „Vybrať špecialistu“.
 - Ak si nie je istý, ktorý špecialista je pre neho vhodný, treba vybrať možnosť „Otvoriť nový prípad“.
 - Priamo na stránke si môže pomocou vyhľadávacieho panela nájsť vhodného špecialistu pre svoj prípad.
 - Je potrebné zadať svoju diagnózu alebo časť tela, pre ktorú poistený potrebuje druhý lekársky názor. Každý profil obsahuje informácie o skúsenostiach, vzdelaní, odbornej spôsobilosti špecialistu a recenzie od iných klientov.
2. Treba vyplniť objednávkový formulár so všetkými potrebnými informáciami. Zadať správnu e-mailovú adresu pre ďalšiu komunikáciu. Po vyplnení a odoslaní formulára sa zobrazí oznámenie o úspešnom dokončení objednávky a automaticky bude doručený e-mail do zadanej schránky.
 3. Po overení prijatej žiadosti zákazníckou podporou, bude poistenému vytvorený klientský účet na stránke asistenčnej služby. Následne poistený obdrží e-mail s podrobnými inštrukciami ako postupovať ďalej.
 4. Do svojho účtu sa prihlási pomocou e-mailovej adresy. Po prejdení do sekcie „Moje prípady“, je potrebné kliknúť na svoj prípad a vybrať „Dokončiť môj prípad“. Treba postupovať podľa pokynov a poskytnúť všetky potrebné detaily o svojom prípade. Poistený sa musí uistiť, že nahral svoje lekárske údaje v správnom formáte. Na záver by mal skontrolovať detaily svojho prípadu a potvrdiť ho.
 5. Po skontrolovaní prípadu pracovníkmi asistenčnej služby, bude odoslaný vybranému špecialistovi. Ak bude poistený potrebovať zmeniť alebo aktualizovať svoj prípad po jeho potvrdení, treba kontaktovať zákaznícku podporu asistenčnej služby.
 6. Prostredníctvom e-mailu bude poistený informovaný, či sú potrebné ďalšie informácie alebo keď bude posudok pripravený.
 7. Pre stiahnutie posudku sa poistený musí prihlásiť do svojho účtu. Nájde ho v sekcii „Moje prípady“ „Posudok“.
 8. V prípade potreby ďalšieho vysvetlenia k posudku, má poistený možnosť sa do 14 dní opýtať špecialistu dve doplňujúce otázky.

Článok 11

Výluky a obmedzenia plnenia z poistného plnenia

2. Čo sa nepovažuje za poistnú udalosť.
 - a) Za infarkt myokardu sa nepovažuje:
 - Stresová kardiomyopatia.
 - Prekonaný infarkt myokardu s ejekčnou frakciou ľavej komory vyššou ako 40 % (vr.) podľa echokardiografického vyšetrenia vykonaného najskôr 2 mesiace od príhody.
 - b) Za pľúcnu arteriálnu hypertenziu sa nepovažuje:
 - Prípady, pri ktorých je transpulmonálny gradient < 10 mmHg.
 - c) Za katetrizačné a intervenčné výkony na srdci a cievach sa nepovažuje:
 - Výmena už prítomnej chlopňovej protézy.
 - Chirurgické ošetrenie tepien postihnutých aterosklerózou.
 - Neakútne katetrizačné ošetrenie vencovitej cievy alebo inej tepny.
 - Katetrizačné ošetrenie fibrilácie predsiení.
 - Nestabilná angina pectoris, pri ktorej bola katetrizátorom ošetrená vencovitá cieva zúžená najmenej o 70 %. Anginou pectoris rozumieme novovzniknuté alebo zhoršené bolesti na hrudi počas 1 mesiaca v dôsledku významnej koronárnej aterosklerózy, pri ktorej nedôjde k vzniku nekrózy myokardu.
 - Všetky kardiochirurgické výkony, pri ktorých dôjde k thorakotómii.
 - Napojenie na mimotelový obeh či ECMO bez vykonania kardiochirurgického výkonu.
 - Katetrizačná náhrada aortálnej chlopne (TAVI), katetrizačné ošetrenie mitrálnej chlopne (MitraClip, balónová valvuloplastika).
 - d) Za pľúcnu embóliu sa nepovažuje:
 - Štandardná liečba antikoagulačnou terapiou.
 - Liečba systémovou trombolýzou alebo katetrizačnou embolektómiou.
3. Poistiteľ neposkytuje plnenie za poistné udalosti, ktoré nastali v priamej alebo nepriamej profesionálnych súvislosti s vojnovými udalosťami, inváziou, vnútornými nepokojmi alebo jadrovou katastrofou, alebo pri plnení služobných povinností vojakov pri zahraničných misiách. Uvedené obmedzenia plnenia sa nevzťahujú na poistné udalosti, ktoré nastali v súvislosti s vnútornými nepokojmi na území Slovenskej republiky a v súvislosti s terorizmom aj mimo územia Slovenskej republiky, ak oprávnená osoba preukáže, že sa poistený na týchto udalostiach aktívne nepodieľal na strane organizátorov nepokojov alebo teroristov.
4. Toto poistenie sa nevzťahuje na kardiovaskulárne ochorenie, ktoré bolo spôsobené
 - a) pôsobením ionizačného žiarenia alebo účinkom jadrovej energie.
 - b) vrodeným ochorením.
5. Z poistnej ochrany sú vylúčené choroby alebo poruchy zdravia, ktoré nastali alebo boli diagnostikované pred začiatkom poistenia.
6. Poisťovateľ je oprávnený odmietnuť plnenie z poistnej zmluvy, ak bola príčinou poistnej udalosti skutočnosť:
 - a) o ktorej sa dozvedel až po vzniku poistnej udalosti
 - b) ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia a
 - c) ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná.

Článok 12

Povinnosti poisteného

1. Poistený je povinný:

- pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné a telefonické otázky poisťiteľa týkajúce sa dohodnutého poistenia. Za odpovede na otázky poisťiteľa sa považujú aj vyhlásenia poisteného o splnení podmienok na prístup do poistenia.
- poisťiteľovi písomne oznámiť, že nastala poistná udalosť a predložiť tlačivo poisťiteľa „Oznámenie poistnej udalosti“, resp. iný formulár poisťiteľa určený na tento účel. Poistený je povinný na žiadosť poisťiteľa predložiť aj ďalšie doklady potrebné v súvislosti s likvidáciou poistnej udalosti, a to v slovenskom jazyku, a prípadne originálne dokumenty v cudzom jazyku opatrené úradným prekladom. Poistený v prípade požiadavky poisťiteľa na vlastné náklady zabezpečí úradne overený preklad takýchto dokladov do slovenského jazyka.
- riadiť sa pokynmi poisťiteľa (napr. podrobiť sa lekárskej prehliadke na vyzvanie poisťiteľa, vystaviť splnomocnenie pre poisťiteľa za účelom zisťovania zdravotného stavu); poisťiteľ hradí len náklady za lekársku prehliadku, ostatné náklady hradí poistený sám.

Článok 13

Adresy a oznámenia

- Poistený je povinný si určiť korešpondenčnú adresu na území Slovenskej republiky, na ktorú mu bude poisťiteľ doručovať písomnosti týkajúce sa poistenia. Zmena adresy na doručovanie je účinná dňom doručenia oznámenia o zmene poisťiteľovi.
- Poisťiteľ doručuje účastníkom poistenia písomnosti spravidla prostredníctvom držiteľa poštovej licencie na korešpondenčnú adresu, ak ďalej nie je stanovené alebo dohodnuté inak. Poisťiteľ nezodpovedá za nedoručenie písomností v prípade neoznámenej zmeny korešpondenčnej adresy.
- Pokiaľ nebol adresát zastihnutý, a doručovateľ držiteľa poštovej licencie uloží písomnosť poisťiteľa v miestnej príslušnej prevádzke držiteľa poštovej licencie a vhodným spôsobom vyzve adresáta, aby si písomnosť vyzdvihol, potom pokiaľ si adresát písomnosť od jej uloženia nevyzdvihne v stanovenej lehote, považuje sa posledný deň tejto lehoty za deň doručenia, aj keď sa adresát o uložení písomnosti nedozvedel. Pokiaľ adresát odmietol prijať písomnosť, považuje sa písomnosť za doručенú dňom, keď adresát jej prijatie odmietol. Písomnosť môže byť doručená i prostredníctvom osoby poverenej poisťiteľom.
- Písomnosti týkajúce sa poistenia určené poisťiteľovi sa doručujú písomne v slovenskom jazyku na korešpondenčnú adresu poisťiteľa. V prípade oznámenia/ právneho úkonu vykonaného elektronickými prostriedkami sa písomnosť považuje za doručенú okamihom doručenia na elektronickú adresu poisťiteľa. Elektronickou adresou poisťiteľa sa rozumie e-mailová adresa, ktorú poisťiteľ uviedol v korešpondencii odosielateľovi.

Článok 14

Záverečné ustanovenia

- Od predchádzajúcich ustanovení týchto poistných podmienok sa možno v poistnej zmluve odchýliť, ak to vyžaduje účel a povaha poistenia a nevylučujú ich právne predpisy. V prípade rozporu medzi ustanoveniami týchto podmienok a poistnej zmluvy má prednosť zmluva. Za rozpor sa nepovažuje, pokiaľ poistné podmienky obsahujú podrobnejšiu úpravu, na ktorú poistná zmluva odkazuje.
- Poisťník aj poistený majú právo podať sťažnosť – osobne, prostredníctvom pošty alebo kuriérnej služby, priamo v sídle poisťiteľa alebo ktoromkoľvek obchodnom mieste poisťiteľa alebo prostredníctvom elektronickej pošty na adresu poisťiteľa uvedenú na jeho webovom sídle. O sťažnosti podanej ústne sa spíše zápisnica v dvoch vyhotoveniach. Poisťiteľ doručенú sťažnosť vybaví najneskôr do 30 dní od jej prijatia a sťažovateľa o výsledku prešetrenia upovedomí. Táto lehota môže byť v odôvodnených prípadoch poisťiteľom predĺžená o ďalších 30 dní, o čom je poisťiteľ povinný sťažovateľa upovedomiť. Poisťiteľ môže na sťažnosť odpovedať elektronickou poštou, ak je mu známa e-mailová adresa sťažovateľa. Ak sťažovateľ opakuje sťažnosť v tej istej veci, poisťiteľ prekontroluje, či pôvodná sťažnosť bola správne vybavená. Ak ďalšia opakovaná sťažnosť podaná tým istým sťažovateľom v rovnakej veci neobsahuje nové skutočnosti, správnosť jej vybavenia sa opätovne nekontroluje, ani sa o tom sťažovateľ neupovedomí. Poisťiteľ podlieha dohľadu Českej národnej banky. V oblasti ochrany spotrebiteľa pri poskytovaní poistenia v Slovenskej republike vykonáva dohľad aj Národná banka Slovenska. So sťažnosťou je možné sa obrátiť aj na: a) Národnú banku Slovenska, I. Karvaša 1, 813 25 Bratislava, b) na subjekt alternatívneho riešenia sporov (napr. poisťovací ombudsman zriadený Slovenskou asociáciou poisťovní). Zoznam subjektov alternatívneho riešenia sporov vedie Ministerstvo hospodárstva SR na svojom webovom sídle, alebo c) na Komisiu na posudzovanie podmienok v spotrebiteľských zmluvách a nekalých obchodných praktík predávajúcich, ktorá pôsobí na Ministerstve spravodlivosti Slovenskej republiky. Taktiež je možné využiť možnosť riešenia sporu mediáciou. Svoje nároky môže sťažovateľ tiež uplatniť žalobou na všeobecnom súde, ktorý je kompetentný na rozhodovanie sporov vyplývajúcich zo zmlúv o poskytnutí finančnej služby.
- Tieto poistné podmienky sú účinné od 01.01.2025.