

Spoločnosť: BNP Paribas Cardif Poistovňa, a. s., Slovenská republika

Produkt: Doplnkové zdravotné poistenie

Informácie v tomto dokumente Vám majú pomôcť pochopiť základné vlastnosti a podmienky poistenia. **Kompletné informácie pred uzavretím poistenia a zmluvné informácie o produkte sú uvedené v ďalších dokumentoch: vo Všeobecných poistných podmienkach pre doplnkové zdravotné poistenie – CTM TMK (ďalej len ako „VPP“) a v Rámcovej poistnej zmluve pre doplnkové zdravotné poistenie č. CTM 6513 (ďalej len ako „Poistná zmluva“).**

O aký typ poistenia ide?

Neživotné poistenie pre prípad vybraných rizík, dojednávanych vo forme súborov poistenia, uvedených v časti „**Čo je predmetom poistenia?**“.



Čo je predmetom poistenia?

Súbor poistenia A zahŕňa:

- ✓ poistenie pre prípad plnej a trvalej invalidity následkom úrazu,
- ✓ poistenie pre prípad poúrazovej hospitalizácie trvajúcej viac ako 3 dni,
- ✓ poistenie pre prípad poúrazovej rekonvalescencie,
- ✓ poistenie pre prípad akútneho chirurgického zákroku,
- ✓ poistenie pre prípad zdravotnej asistencie.

Súbor poistenia B zahŕňa:

- ✓ poistenia zahrnuté v Súbore poistenia A,
- ✓ poistenie lekárskej konzultácie diagnózy.

Aké je poistné plnenie?

- V prípade plnej a trvalej invalidity – jednorazové plnenie vo výške: 5 000 €.
- V prípade poúrazovej hospitalizácie – plnenie od 4. dňa hospitalizácie vo výške 25 €/deň; vypláca sa jednorazovo po ukončení hospitalizácie, max. 30 dní a max. 2x za 1 rok.
- V prípade poúrazovej rekonvalescencie – plnenie vo výške 15 €/deň; vypláca sa jednorazovo po ukončení rekonvalescencie, max. 15 dní a max. 2x za 1 rok.
- V prípade akútneho chirurgického zákroku – jednorazové plnenie vo výške 200 € / 400 € / 800 € v závislosti od kategórie zákroku podľa VPP.
- V prípade zdravotnej asistencie – jednorazové plnenie do výšky 100 € na jednu poistnú udalosť v závislosti od typu asistencie, v rozsahu 2x ročne.
- V prípade konzultácie lekárskej diagnózy - vypracovanie odborného a nezávislého názoru ku stanovenej diagnóze do výšky 185 € za jeden prípad v rozsahu 1x ročne.



Čo nie je predmetom poistenia?

- × Akákoľvek udalosť (s výnimkou zdravotnej asistencie alebo lekárskej konzultácie), ktorej príčinou nie je úraz.
- × **Invalidita**, pri ktorej je obmedzenie schopnosti vykonávať pracovnú činnosť nižšie ako 70% (stanovené Sociálnou poisťovňou).
- × **Hospitalizácia**, ktorá trvala menej ako 3 dni.
- × **Rekonvalescencia**, ktorá bezprostredne nenadväzuje na hospitalizáciu trvajúcu minimálne 3 dni.
- × **Akútny chirurgický zákrok** v súvislosti s úrazmi alebo chorobami, ktoré nie sú uvedené v Zozname zákrokov, ktoré sú prílohou VPP.
- × **Zdravotná asistencia**, ak je poistený sebestačný (môže vykonávať pracovné alebo bežné denné činnosti) alebo o ktorú požiadal po uplynutí 14 dní od ukončenia hospitalizácie.



Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

Poistenie sa nevzťahuje najmä na:

- ! udalosti spôsobené poisteným úmyselne,
- ! následky úrazov alebo ochorení, ku ktorým došlo alebo boli diagnostikované pred začiatkom poistenia a v dôsledku ktorých bolo poistenému v posledných 24 mesiacoch pred začiatkom poistenia poskytnuté lekárske poradenstvo alebo ošetrovanie,
- ! ochorenia chrbtice a jeho priamych a nepriamych dôsledkov,
- ! psychické ochorenia a poruchy,
- ! udalosti ku ktorým dôjde pri profesionálnom vykonávaní športov alebo aj amatérskom vykonávaní niektorých rizikových činností,
- ! zdravotné prehliadky, vyšetrenia, hospitalizácie, liečebné a kúpeľné pobyty a kozmetické zákroky, ktoré si poistený sám dobrovoľne vyžiada,
- ! hospitalizácie, ktoré boli plánované alebo navrhované pred dátumom začiatku poistenia.

Upozornenie: Úplný zoznam obmedzení a výluk nájdete v článkoch 10 až 11 VPP.



Kde sa na mňa vzťahuje krytie?

- ✓ Poistenie pre prípad poúrazovej hospitalizácie, poúrazovej rekonvalescencie a akútneho chirurgického zákroku sa vzťahuje na udalosti, ktoré nastanú kdekoľvek na svete.
- ✓ Poistenie pre prípad plnej a trvalej invalidity sa vzťahuje na prípady posudzované podľa slovenského práva.
- ✓ Poistenie pre prípad zdravotnej asistencie a poistenie lekárskej konzultácie diagnózy je obmedzené územím SR.



Aké mám povinnosti?

Povinnosti pred uzavretím poistenia

- Musíte mať vydanú kreditnú kartu na základe zmluvy s Poistníkom uvedeným vo VPP resp. v Poistnej zmluve, ktorý je zároveň poskytovateľom kreditnej karty.
- Pri skúmaní podmienok prijateľnosti do poistenia pred uzatvorením poistenia venujte náležitú pozornosť, aby ste na otázky poisťovne odpovedali pravdivo a úplne. V prípade nepravdivej odpovede týkajúcej sa splnenia týchto podmienok Vám hrozí odmietnutie poskytnutia poistného plnenia.
- V súvislosti s týmto produktom je poskytnutie poistného plnenia najčastejšie odmietané z dôvodu, že spotrebiteľ uviedol nepravdivé informácie o tom, že spĺňa nasledujúce podmienky:
 - je zdravý, čo znamená, že nie je v pravidelnej lekárskej opatere či pod pravidelným lekársym dohľadom, netrpí chronickým ochorením s trvalým užívaním liekov alebo nevyliciteľnou chorobou,
 - nie je práceneschopný a za posledných 12 mesiacov nebol v pracovnej neschopnosti dlhšej ako 30 dní,
 - nebol mu priznaný invalidný dôchodok a ani nepožiadal o jeho priznanie,
 - nepoberá starobný dôchodok.

Povinnosti počas trvania poistenia

- Počas trvania poistenia je potrebné najmä pravidelne uhrádzať náklady spojené s poistením.

Povinnosti v prípade uplatnenia si nároku na poistné plnenie

- V prípade udalosti, z ktorej si chcete uplatniť nárok na poistné plnenie, je potrebné ju čo najskôr oznámiť poisťovni alebo asistenčnej spoločnosti a predložiť všetky potrebné doklady podľa Článku 15 VPP.
- Povinnosťou poisteného je bez zbytočného odkladu vyhľadať lekárske ošetrenie a liečiť sa podľa pokynov lekára.
- V prípade vzniku plnej a trvalej invalidity je potrebné poisťovni predložiť kópiu rozhodnutia o priznaní invalidného dôchodku vystaveného Sociálnou poisťovňou.
- V prípade poúrazovej hospitalizácie alebo rekonvalescencie a akútneho chirurgického zákroku je potrebné bezodkladne informovať poisťovňu o ukončení hospitalizácie alebo práceneschopnosti, a to doložením kópie prepúšťacej správy resp. lekárskeho potvrdenia o ukončení pracovnej neschopnosti.
- V prípade požiadavky na konzultáciu lekárskej diagnózy poskytnúť kompletnú zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa k posudzovanej diagnóze.

Upozornenie: Doplnkové zdravotné poistenie je dobrovoľné. Poskytovateľ kreditnej karty má pre tento typ produktu uzatvorenú Poistnú zmluvu iba so spoločnosťou BNP Paribas Cardif Poisťovňa, a.s.



Kedy a ako uhrádzam platbu?

Poplatok za poistenie Vám bude účtovaný mesačne poskytovateľom kreditnej karty. Prvá splatnosť poplatku za poistenie je v pracovný deň bezprostredne nasledujúci po dni vyjadrenia súhlasu s prístupím k poisteniu prostredníctvom telefonátu a následne vždy 2 pracovné dni pred koncom kalendárneho mesiaca.



Kedy začína a končí krytie?

Poistenie sa začína nultou hodinou dňa nasledujúceho po dni, v ktorom poistený prostredníctvom telefonického rozhovoru potvrdil vôľu prístupíť k poisteniu. Poistenie zaniká skončením platnosti kreditnej karty, ktorej vlastníctvo bolo podmienkou pre vznik poistenia, v niektorých prípadoch však poistenie môže zaniknúť skôr, a to:

- dňom smrti poisteného
- dňom priznania invalidného dôchodku,
- posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom poistený začne poberať starobný dôchodok,
- posledným dňom kalendárneho roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov,
- ďalšími spôsobmi uvedenými v čl. 12 VPP alebo v Občianskom zákonníku.



Ako môžem poistenie vypovedať?

Zrušiť resp. vypovedať poistenie je možné kedykoľvek na základe písomnej alebo telefonickej žiadosti spotrebiteľa adresovanej poskytovateľovi kreditnej karty alebo v ktorejkoľvek jeho pobočke. Pri poistení uzatvorenom prostredníctvom telefonického rozhovoru, je možné od poistenia odstúpiť v lehote 14 dní od uzavretia poistenia alebo doručenia VPP (ak boli doručené až po uzatvorení poistenia).