

DOKUMENT O DÔLEŽITÝCH ZMLUVNÝCH PODMIENKACH UZATVÁRANEJ POISTNEJ ZMLUVY

1. UPOZORNENIE

Tento dokument obsahuje informácie súvisiace s uzatvorením poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktoré majú pomôcť potenciálnemu klientovi pri pochopení povahy, obsahu, rizík, nákladov, možných výnosov a strát súvisiacich s poistným produktom. Dokument neobsahuje úplný rozsah práv a povinností, ktoré potenciálnemu klientovi vyplývajú z uzatvorenia poistnej zmluvy.

2. INFORMÁCIE O POISŤOVNI KONTAKTNÉ ÚDAJE

Obchodné meno a právna forma poisťovateľa:	KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Názov štátu, v ktorom má sídlo poisťovateľ a názov štátu, v ktorom sa nachádza pobočka poisťovateľa, ktorá uzaviera poistnú zmluvu:	Slovenská republika
Sídlo poisťovateľa a adresa umiestnenia pobočky poisťovateľa, ktorá uzaviera poistnú zmluvu:	Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
Telefónne číslo:	+421 2 5729 9999
E-mailová adresa:	Kontaktný formulár „Vybrať online“ na webovej stránke
Webová stránka:	www.kooperativa.sk

3. CHARAKTERISTIKA POISTNEJ ZMLUVY A DÔLEŽITÉ ZMLUVNÉ PODMIENKY

Názov poistného produktu: Nádej

Popis poistného produktu:

a) Popis poistenia

Produkt Nádej (HI4) je individuálne zdravotné poistenie pre prípad onkologickej choroby.

b) Všeobecná informácia o poistnej dobe a poistnom období

Poistenie sa dojednáva minimálne na 10 rokov, maximálne do 70. roku života poisteného. Poistná ochrana sa automaticky vzťahuje aj na dieťa poistenej osoby, ak je toto dieťa staršie ako 3 roky a mladšie ako 18 rokov. Poistná ochrana dieťaťa poistenej osoby trvá do 25. roku života poisteného dieťaťa. Poistné je možné platiť bežne (mesačne, štvrťročne, polročne, ročne). Poistné obdobie sa dojednáva vopred pri podpise návrhu poistnej zmluvy a závisí od spôsobu platenia poistného (mesačne, štvrťročne, polročne, ročne).

c) Poistné riziká

- Ak bola poistenému na základe pozitívneho histologického nálezu alebo inou diagnostickou metódou zistená odborným lekárom príslušná diagnóza zhubného nádoru alebo zhubného ochorenia podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb označená kódom C, s výnimkou diagnóz presne definovaných v poistných podmienkach, poisťovňa vyplatí dojednanú poistnú sumu. K poisteniu môžu byť dojednané nasledovné pripoistenia:
 - Dospelí:
 - Dočasné pripoistenie pre prípad smrti SA,
 - Dočasné pripoistenie pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou SALK,
 - Smrť následkom úrazu SU,
 - Trvalé následky úrazu TN1,
 - Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350% TN2,
 - Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 500% TN3,
 - Čas nevyhnutného liečenia úrazu ČNL,
 - Denné odškodné za pobyt v nemocnici DON,
 - Denné odškodné za čas nevyhnutného liečenia úrazu DOČNL
 - Odškodné za chirurgický zákrok OCHZ,
 - Invalidita s výplatom dôchodku IR, alebo invalidita s výplatom poistnej sumy I,
 - Pripoistenie invalidity komplet IK,

- Pripoistenie dennej dávky v prípade dočasnej práceneschopnosti DDPN2,
- Oslobodenie od platenia poistného v prípade plnej invalidity OI1. Pripoistenia IR, I a IK nemôžu byť dojednané súčasne pre jednu osobu, t. j. pre jednu osobu môže byť dojednané iba jedno z týchto pripoistení. Oslobodenie od platenia poistného v prípade plnej invalidity OI1 môže mať poistené iba 1. poistená osoba.

d) Všeobecná charakteristika poistného plnenia

Ak nastala poistná udalosť, poistený má právo na poistné plnenie (poistnú sumu pre vyššie uvedené riziká vo výške dohodnutej v poistnej zmluve) za podmienok uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach (ďalej len „VPP“), Osobitných poistných podmienkach (ďalej len „OPP“) a Rozsahu nárokov a zmluvných dojednaní (ďalej len „RN a ZD“).

Spôsob určenia výšky poistného plnenia:

Výška poistného plnenia v kapitálovom životnom poistení závisí od dohodnutých poistných súm v konkrétnej poistnej zmluve, od doby uplynutej od začiatku poistenia a od zdravotného stavu klienta.

Podmienky, za ktorých nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie, alebo je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť:

V prípadoch zadaných v nasledujúcich článkoch VPP nie je poisťovňa povinná plniť, alebo poistné plnenie môže znížiť.

- VPP č. 923 čl. 11

ods. 1: Ak to nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané, poistná zmluva sa okrem dôvodov uvedených v týchto VPP nevzťahuje ani na poistné udalosti, ktoré vznikli:

- pri samovražde, pokuse o ňu alebo pri úmyselnom sebapoškodení,
- v dôsledku choroby AIDS alebo infekcie HIV,
- následkom jadrového žiarenia, jadrovej reakcie alebo rádioaktívnej kontaminácie.

ods. 2: Poisťovňa neposkytne poistné plnenie ak:

- bola onkologická choroba poistenému diagnostikovaná počas ochrannej lehoty,
- onkologickú chorobu u poisteného nediagnostikoval odborný lekár a/alebo nebola diagnostikovaná na základe histologického vyšetrenia poisteného (s výnimkou neoperovateľných nádorov mozgu a CNS),
- onkologická choroba nebola diagnostikovaná v zdravotníckom

- zariadení na území Európy,
- d) poisťná udalosť vznikla v súvislosti s nadmerným užívaním alkoholu, návykových alebo omamných látok; liekov, ktoré neboli predpísané lekárom s výnimkou liečby uvedených závislostí,
- e) bola poisťenej osobe, kedykoľvek v minulosti diagnostikovaná choroba:
- i. zhubný nádor,
 - ii. polycystická choroba obličiek,
 - iii. polypóza hrubého čreva,
 - iv. Crohnova choroba,
 - v. ulcerózna kolitída,
 - vi. Lynchov syndróm,
 - vii. chronická hepatitída,
 - viii. cirhóza pečene,
 - ix. azbestóza,
 - x. HIV/AIDS.“

ods. 3: Poisťovňa neplní za tú onkologickú chorobu, ktorá bola diagnostikovaná pred dátumom uzatvorenia poisťnej zmluvy a za tú onkologickú chorobu, ktorej príčinou je také ochorenie, ktorým poisťený trpel pred začiatkom poisťenia, alebo za také choroby, ktoré s touto onkologickou chorobou súvisia.
• VPP č. 923 čl. 13

ods. 7: Povinnosťou poisťeného je bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze a pri chorobe lekárske ošetrenie a liečiť sa podľa pokynov lekára.

ods. 9: Poisťený alebo osoba, ktorej vzniklo právo na poisťné plnenie z tohto poisťenia, je povinný preukázať, že došlo k poisťnej udalosti. Túto skutočnosť preukáže predložením fotokópie originálu lekárskej správy o diagnostikovaní onkologického ochorenia a predložením vyplneného, poisťovňou požadovaného príslušného tlačiva.

Informácia o spôsobe určenia a platenia poisťného, jeho splatnosti a o dôsledkoch nezaplatenia poisťného:

Poisťné sa určí na základe vopred dojednanej poisťnej sumy, doby platenia poisťného, zdravotného stavu a povolania klienta, vstupného veku, počtu a druhu poisťných rizík dojednaných v poisťnej zmluve (hlavné poisťenie, pripoisťenia). Neuhradenie predpísaného poisťného v lehote stanovenej Obč. zákonníkom zo strany poisťníka môže mať za následok zánik poisťnej zmluvy spolu so vznikom pohľadávky poisťovne, ktorú je poisťovňa oprávnená vymáhať spolu so vzniknutým úrokom z omeškania súdnou cestou. V prípade vzniku záväzku poisťníka voči poisťovni, si poisťovňa vyhradzuje právo svoju pohľadávku voči poisťníkovi jednostranne započítať voči nároku napoisťné plnenie. (čl. 7 VPP č. 923).

Doplňkové administratívne služby, ktorých spoplatnenie nie je zahrnuté v poisťnom, poplatky s nimi spojené a spôsob prístupňovania informácií o ich zmene:

V poisťení nie sú uplatňované žiadne ďalšie poplatky súvisiace s doplnkovými administratívnymi službami.

Spôsoby zániku poisťnej zmluvy:

Poisťenie alebo pripoisťenie zaniká podľa čl. 7 VPP č. 923:

- podľa ustanovení § 800 až § 802a zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka,
- zmluvné strany sa dohodli, že poisťenie môže vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná; jej uplynutím poisťenie zanikne,
- uplynutím poisťnej doby,
- úmrtím poisťeného, a to vrátane zániku poisťenia poisťených detí, dohodou medzi poisťníkom a poisťovňou,
- dožitím sa poisťeného veku 70 rokov (s účinnosťou od nulte hodiny výročného dňa začiatku poisťenia, v ktorom sa poisťený dožije veku 70 rokov), ak nebolo v poisťnej zmluve osobitne dojednané inak,
- vo vzťahu k poisťenému dieťaťu vo výročný deň poisťenia v roku, v ktorom poisťené dieťa dosiahne vek 25 rokov,
- v prípade poisťenia dojednaného prostriedkami diaľkovej komu-

nikácie podľa článku 3 ods. 2 je poisťník, ak je spotrebiteľom oprávnený odstúpiť od poisťenia bez uvedenia dôvodu, a to písomným oznámením o odstúpení v lehote do 14 kalendárnych dní odo dňa uzavretia poisťenia a v prípade poisťných zmlúv v oblasti životného poisťenia, na základe ktorých sa poskytujú finančné služby v oblasti životného poisťenia, do 30 dní odo dňa, keď spotrebiteľ bol informovaný o uzavretí zmluvy na diaľku, iným spôsobom určeným v poisťnej zmluve, týchto VPP a platných právnych predpisov.

Ďalšie podmienky uzavretia poisťnej zmluvy:

Ak dôjde v čase medzi podaním a prijatím návrhu na uzatvorenie poisťnej zmluvy k zvýšeniu rizika, ktoré je predmetom poisťenia, je povinnosťou poisťného/poisťníka túto skutočnosť ihneď oznámiť poisťovni.

Upozornenie na ustanovenia poisťnej zmluvy, ktoré umožňujú poisťovateľovi vykonávať zmeny poisťnej zmluvy podľa platných právnych predpisov bez súhlasu druhej zmluvnej strany:

Poisťnú zmluvu nie je možné meniť bez súhlasu druhej zmluvnej strany.

Ďalšie informácie a poučenia umožňujúce pochopiť riziká spojené s poisťnou zmluvou:

Bližšie informácie umožňujúce pochopiť riziká spojené s poisťnou zmluvou sú uvedené vo VPP č. 923 a príslušných OPP pre voliteľné pripoisťenia.

Ďalšie výhody, ktoré môžu byť v poisťnej zmluve dohodnuté:

Výhodou produktu Nádej je finančné zabezpečenie poisťeného v prípade diagnostikovania onkologickej choroby. Súčasne, prostredníctvom pripoisťenia, poskytuje finančnú kompenzáciu v prípade nastatia rôznych nepredvídateľných životných situácií.

Ďalšie výhody sú:

- zľava za spôsob platenia poisťného,
- zľava za výšku mesačného poisťného pripoisťenia,
- možnosť využiť po splnení podmienok nové benefity: dentálna hygiena, zlomeniny benefit program, denné odškodné za pobyt v nemocnici na ARO/JIS, vážne choroby IN SITU, smrť pri dopravnej nehode.

4. INÉ DÔLEŽITÉ INFORMÁCIE

Spôsob vybavovania sťažností:

Poisťovňa a jej organizačné zložky prijímajú sťažnosti podávané písomne poštou na adresu poisťovne, alebo osobne na ktorejkoľvek pobočke poisťovne. Zo sťažnosti musí byť zjavné, kto ju podáva, akej veci sa týka a čoho sa klient domáha. Poisťovňa sťažnosť posúdi bez zbytočného odkladu, najneskôr v lehote 30 dní od jej doručenia a písomne oboznámi klienta o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti. Poisťovňa klienta oboznamuje s tým, že svoje sťažnosti môže poslať na orgán dohľadu nad poisťovníctvom a finančným sprostredkovaním, ktorým je Národná banka Slovenska. Klient a poisťovňa sa zavazujú predchádzať súdnym sporom a pokúsiť sa o mimosúdne riešenie.

Informácie o práve štátu a daňových predpisoch, ktoré platia pre poisťnú zmluvu:

Poisťná zmluva sa v otázkach účinnosti, výkladu a vykonávania riadi právom Slovenskej republiky. Daňové práva a povinnosti, majúce súvislosť s poisťnou zmluvou, sa spravujú ustanoveniami zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov.

Informácia o mieste zverejňovania správy o finančnom stave poisťovateľa:

Poisťovňa každoročne uverejňuje na svojej webovej stránke www.kooperativa.sk výročnú správu, ktorá vypovedá o jeho finančnom stave za príslušný kalendárny rok.