

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE POISTENIE PRAVIDELNÝCH PLATIEB - SLSP

Článok 1 Definície pojmov

Pre tieto poistné podmienky sú definované nasledujúce pojmy:

1. **Poistník** – fyzická osoba, ktorá s poisťovateľom uzatvorila poistnú zmluvu.
2. **Poisťovateľ** – Poisťovňa Cardif Slovakia, a.s., so sídlom Plynárenská 7/C, 821 09 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 36 534 978, zap. v OR OS Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 2547/B, č. povolenia 23126 / 99-63, ktorá s poisníkom uzatvorila poistnú zmluvu
3. **Poistený** – fyzická osoba, na ktorej zdravie a úraz sa vzťahuje poistenie podľa uzatvorenej poistnej zmluvy.
4. **Oprávnená osoba** – fyzická alebo právnická osoba, ktorej vzniká v prípade poistnej udalosti právo, aby jej bolo vyplatené poistné plnenie podľa uzatvorenej poistnej zmluvy.
5. **Poistné plnenie** – suma, ktorá je podľa uzatvorenej poistnej zmluvy vyplatená oprávnenej osobe, ak nastane poistná udalosť.
6. **Poistná udalosť** – náhodná skutočnosť, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa plniť v súlade s uzatvorenou poistnou zmluvou.
7. **Začiatok poistenia** – okamih, ktorým sa osoba, na ktorú sa vzťahuje poistenie, stala poisteným, poisťovateľ nadobudol právo na poistné podľa uzatvorenej poistnej zmluvy a vznikla mu povinnosť plniť ak nastane poistná udalosť.
8. **Koniec poistenia** – okamih ukončenia platnosti poistenia podľa poistnej zmluvy.
9. **Poistné obdobie** – časový úsek, za ktorý je potrebné v stanovených termínoch platiť poistné. Poistným obdobím je kalendárny mesiac, pokiaľ v uzatvorenej poistnej zmluve nie je stanovené iné poistné obdobie.
10. **Poistná doba** – časový úsek, na ktorý je dojednané poistenie a môže sa deliť na poistné obdobia.
11. **Pracovná neschopnosť** – celková lekárske konštatovaná neschopnosť poisteného vykonávať akúkoľvek profesijnú činnosť, ktorá mu zabezpečuje príjem, mzdu, zárobok alebo zisk, spôsobená chorobou alebo úrazom za podmienky, že k prvému dňu prerušenia pracovnej činnosti poistený skutočne vykonával profesijnú činnosť, ktorá mu zabezpečuje príjem, mzdu, zárobok alebo zisk.
12. **Choroba** – stav organizmu vznikajúci pôsobením vnútorných alebo vonkajších okolností narušujúcich jeho správne fungovanie a rovnováhu. Podľa týchto poistných podmienok sa za chorobu nepovažuje úraz.
13. **Úraz** – telesné poškodenie poisteného spôsobené nezávisle na vóli poisteného náhlou vonkajšou príčinou s výnimkou akútneho alebo chronického ochorenia. Za úraz sa nepovažujú choroby ako: mozgová mŕtvica, infarkt myokardu, prasknutie vydutí, epilepsia a podobné záchvaty, krvácanie do mozgu.
14. **Hospitalizácia v dôsledku úrazu alebo choroby** - poskytnutie nemocničnej lôžkovej starostlivosti poistenému v dôsledku úrazu alebo choroby, ktorá je z lekárskeho hľadiska nutná na dobu minimálne 7 dní.
15. **Nezamestnanosť** – stav, v ktorom sa nachádza nezamestnaná osoba definovaná podľa kritérií uvedených v ods. 16 tohto článku.
16. **Nezamestnaná osoba** - každá osoba, ktorá nie je v pracovnom alebo obdobnom vzťahu, ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť, ktorá je zaradená v evidencii uchádzačov o zamestnanie na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny v Slovenskej republike.
17. **Strata zamestnania** – okamih ukončenia pracovného pomeru, štátno-zamestnaneckého pomeru, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávného vzťahu, ktorý je zmluvne založený u zamestnávateľa so sídlom na území Slovenskej republiky. Za stratu zamestnania sa nepovažuje zánik živnostenského oprávnenia.
18. **Čakacia lehota** – lehota stanovená poisťovateľom v týchto poistných podmienkach, udávajúca časový úsek od dátumu začiatku poistenia

alebo jeho zmeny, počas ktorej hospitalizácia poisteného v dôsledku choroby alebo strata zamestnania poisteného nie sú považované za poistnú udalosť a nevzniká za ne nárok na poistné plnenie.

19. **Karenčná lehota** - lehota stanovená poisťovateľom v týchto poistných podmienkach, ktorá začína plynúť od dátumu vzniku pracovnej neschopnosti alebo od dátumu zaradenia do evidencie uchádzačov o zamestnanie na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny v Slovenskej republike. V prípade, ak je pre poistnú udalosť stanovená karenčná lehota a dĺžka trvania tejto pracovnej neschopnosti alebo straty zamestnania nepresiahne karenčnú lehotu, tak sa nejedná o poistnú udalosť a nevzniká nárok na poistné plnenie.

Článok 2 Predmet poistenia

1. V rámci životného a neživotného poistenia poisťovateľ dojednáva v súlade s týmito poistnými podmienkami tieto druhy poistenia:
 - a) poistenie pre prípad pracovnej neschopnosti poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu,
 - b) poistenie pre prípad hospitalizácie poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu,
 - c) poistenie pre prípad straty zamestnania.
2. Poisťovateľ v poistnej zmluve dojednáva kombinácie jednotlivých druhov životného a neživotného poistenia vo forme nasledovných súborov poistenia:
 - a) **Základný súbor poistenia**: poistenie pravidelných platieb pre prípad pracovnej neschopnosti poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu a pre prípad hospitalizácie poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu.
 - b) **Rozšírený súbor poistenia**: poistenie pravidelných platieb pre prípad pracovnej neschopnosti poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu, pre prípad hospitalizácie poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu a pre prípad straty zamestnania poisteného.

Článok 3 Uzatvorenie poistnej zmluvy

1. Poistná zmluva je uzatvorená okamihom
 - a) podpisu návrhu poistnej zmluvy poslednou zmluvnou stranou, pokiaľ sa poistná zmluva uzatvára písomne alebo
 - b) keď poisťovateľ dostal oznámenie o prijatí návrhu poistnej zmluvy, ktorý bol podaný prostredníctvom prostriedkov diaľkovej komunikácie. Za oznámenie o prijatí návrhu poistnej zmluvy sa v zmysle týchto poistných podmienok považuje elektronicky zaznamenaná, jasná a kladná odpoveď osoby, ktorej bol návrh poistnej zmluvy adresovaný.
2. Poistník aj poistený sú povinní pri uzatváraní poistnej zmluvy a zmenách poistenia odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dohodnutého poistenia a zdravotného stavu poisteného. Za odpovede na otázky poisťovateľa sa považujú aj vyhlásenia poisteného o jeho zdravotnom stave.

Článok 4 Podmienky pre vznik poistenia

1. Poistenie na základe poistnej zmluvy môže vzniknúť iba fyzickú osobu, ktorá k dátumu uzatvorenia poistnej zmluvy spĺňa tieto podmienky:
 - a) je mladšia ako 60 rokov,
 - b) je zdravá a nie je v pravidelnej lekárskej opatere či pod pravidelným lekárske dohľadom v dôsledku zisteného chronického ochorenia alebo s trvalým užívaním liekov,
 - c) nie je v pracovnej neschopnosti a za posledných 12 mesiacov nebola v pracovnej neschopnosti dlhšej ako 30 po sebe idúcich kalendárnych dní.
 - d) nebol jej priznaný invalidný dôchodok a ani nepožiadala o jeho priznanie,
 - e) nepoberá starobný dôchodok.

2. Poistenie v rozsahu Súboru poistenia B (článok 2, ods. 2, písm. b) môže vzniknúť iba pre klienta poistníka, ktorý spĺňa všetky podmienky uvedené v ods. 1 tohto článku a navyše spĺňa k dátumu uzatvorenia poistnej zmluvy tieto podmienky:

a) jeho pracovný pomer, štátno-zamestnanecký pomer, služobný pomer alebo obdobný pracovnoprávny vzťah (ďalej tiež „pracovný pomer“) je na dobu neurčitú a bol zamestnaný v pracovnom pomere nepretržite tiež v predchádzajúcich 12 mesiacoch a nie je v skúšobnej dobe,

b) nedal a ani mu nebola daná výpoveď z pracovného pomeru, nezrušil so zamestnávateľom okamžite pracovný pomer, nedostal od zamestnávateľa ani nezaslal zamestnávateľovi návrh na skončenie pracovného pomeru dohodou,

c) nepatrí podľa svojho vedomia medzi okruh zamestnancov, s ktorými by mohol byť v dobe nasledujúcich 12 mesiacov rozviazaný pracovný pomer z dôvodov uvedených v § 63 ods. 1 písm. a) - b) Zákonníka práce (najmä v dôsledku organizačných zmien zamestnávateľa, znižovania počtu zamestnancov a pod.) alebo iných obdobných dôvodov uvedených v iných ustanoveniach upravujúcich jej pracovný pomer.

3. V poistnej zmluve môžu byť stanovené i ďalšie podmienky, ktoré obmedzujú možnosť vzniku poistenia.

Článok 5 *Začiatok poistenia, koniec poistenia, poistná doba a poistné obdobie*

1. Začiatok poistenia sa stanoví na 00:00 hod. dňa nasledujúceho po dni uzatvorenia poistnej zmluvy podľa článku 3 ods. 1, za predpokladu splnenia podmienok uvedených v článku 4, ak v poistnej zmluve nie je uvedené inak.
2. Koniec poistenia sa stanoví na 24:00 hod. dňa, v ktorom zaniká poistenie podľa poistnej zmluvy alebo týchto poistných podmienok.
3. Poistenie môže byť v poistnej zmluve dohodnuté na presne stanovenú dobu (s dohodnutým koncom poistenia) alebo na dobu neurčitú.
4. Poistným obdobím je kalendárny mesiac, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dojednané inak.

Článok 6 *Poistné*

1. Poistné je úhrada za poskytovanie poistnej ochrany dohodnutej v uzatvorenej poistnej zmluve.
2. Výška a splatnosť poistného sú určené v poistnej zmluve.
3. Poistník je povinný platiť poistné za dohodnuté poistné obdobia (bežné poistné).
4. Pri výplate poistného plnenia má poisťovateľ právo odpočítať od poistného plnenia nedoplatok poistného.
5. Pre neplatenie poistného poistenie zanikne podľa Článku 12, ods. 1, písm. f) bez náhrady.
6. Poistiteľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia v súlade s ustanovením § 803 ods. 1 Občianskeho zákonníka.

Článok 7 *Zmeny poistenia*

1. Zmenu poistenia, už dojednaného poistnou zmluvou, je možné uskutočniť vzájomnou dohodou zmluvných strán, a to vo forme písomného dodatku k poistnej zmluve alebo jednostrannou zmenou zmluvných podmienok, za podmienok uvedených v ods. 2 tohto článku.
2. Poisťovateľ je oprávnený jednostranne meniť podmienky poistnej zmluvy dohodnutej na dobu neurčitú, ak o takejto zmene bude poistníka ako aj o jeho možnosti vypovedať túto zmluvu, bez zbytočného odkladu písomne informovať s tým, že poistník má v takomto prípade právo bezplatne a s okamžitou účinnosťou vypovedať poistnú zmluvu.

Článok 8 *Územná platnosť*

Územná platnosť poistenia nie je obmedzená. Výnimku tvorí poistenie uvedené v Článku 2, ods. 1., písm. c) poistenie pre prípad straty zamestnania, ktorého platnosť je obmedzená územím Slovenskej republiky.

Článok 9 *Poistná udalosť*

1. Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú v priebehu trvania poistenia a sú špecifikované v ods. 2 tohto článku.
2. Poistnou udalosťou sa rozumie nasledujúce skutočnosti:
 - a) pracovná neschopnosť poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby,
 - b) hospitalizácia poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby,
 - c) strata zamestnania poisteného.
3. Pre účely týchto poistných podmienok sa rozumie, že pracovná neschopnosť u poisteného nastala, ak bude poisťovateľovi predložená kópia potvrdenia o pracovnej neschopnosti so stanovením príslušného čísla diagnózy a dátumom vzniku pracovnej neschopnosti vystaveného lekárom alebo zdravotníckym zariadením, v ktorého lekárskej starostlivosti poistený bol alebo je v súvislosti s poistnou udalosťou.
4. Poistnou udalosťou je len taká pracovná neschopnosť poisteného, ktorá nastala počas trvania poistenia a trvala nepretržite minimálne 60 kalendárnych dní.
5. Poistnou udalosťou je len taká hospitalizácia poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby, ktorá je z lekárskeho hľadiska nutná na dobu minimálne 7 dní. V prípade hospitalizácie poisteného v dôsledku choroby sa poistenie vzťahuje len na udalosti, ktoré nastali po uplynutí čakacej lehoty v dĺžke 90 kalendárnych dní.
6. Poistnou udalosťou v zmysle týchto poistných podmienok môže byť len taká strata zamestnania, ktorá nastala počas trvania poistenia po uplynutí čakacej lehoty v dĺžke 90 kalendárnych dní, poistený ku dňu straty zamestnania pracoval ako zamestnanec nepretržite minimálne 12 mesiacov, nezamestnanosť poisteného trvala nepretržite minimálne 60 kalendárnych dní a k strate zamestnania došlo v dôsledku jednej z nasledujúcich skutočností:
 - a) výpovede danej zamestnávateľom podľa § 63, ods. 1, písm. a) až b) Zákonníka práce,
 - b) prepustením poisteného zo štátno-zamestnaneckého pomeru, služobného pomeru alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu ak v dôsledku zníženia početných stavov, nie je preňho iné služobné zaradenie,
 - c) dohody o rozviazaní pracovného pomeru z dôvodov podľa § 63, ods. 1, písm. a) až b) Zákonníka práce,
 - d) súdneho zmiernu z dôvodu výpovede podľa § 63, ods. 1, písm. a) až c) Zákonníka práce,
 - e) v iných prípadoch stanovených podľa poistnej zmluvy alebo na základe rozhodnutia poisťiteľa.
7. Pre bližšie vymedzenie poistnej udalosti, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťiteľa plniť, platia príslušné ustanovenia týchto poistných podmienok a uzavretá poistná zmluva.
8. Poistná udalosť musí byť bez zbytočného odkladu písomne oznámená poisťovateľovi po jej vzniku spolu s predložením dokladov požadovaných poisťovateľom.
9. V prípade pochybností o vzniku poistnej udalosti je povinnosťou poisteného preukázať, že k poistnej udalosti došlo.

Článok 10 *Poistné plnenie*

1. Poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie do 15 dní len čo skončil vyšetrovanie potrebné na zistenie rozsahu svojej povinnosti plniť. Ak nemôže skončiť vyšetrovanie do jedného mesiaca, je povinný na požiadanie poskytnúť primeraný preddavok.
2. Poistné plnenie v prípade poistnej udalosti spôsobenej pracovnou neschopnosťou poisteného, poskytne poisťovateľ nasledovne:

- a) Prvú mesačnú platbu vo výške poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve (100 €, resp. 150 €) uhradí poisťovateľ za kalendárny mesiac, v ktorom bude poistený 60. deň v pracovnej neschopnosti.
- b) Následne bude poisťovateľ uhrádzať mesačné platby vo výške poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve, za každý ďalší celý kalendárny mesiac, počas ktorého pracovná neschopnosť poisteného trvala, pričom ak pracovná neschopnosť nebude trvať celý kalendárny mesiac, poisťovateľ vyplatí alikvotnú časť mesačnej platby (čiastka 100 €, resp. 150 € vydelená počtom kalendárnych dní príslušného mesiaca a vynásobená počtom kalendárnych dní trvania pracovnej neschopnosti poisteného v danom mesiaci).
- c) Poistné plnenie za jednu poistnú udalosť spôsobenú pracovnou neschopnosťou poisteného môže byť poskytnuté maximálne vo výške 6 mesačných platieb.
3. Ak nastane u poisteného nová pracovná neschopnosť, ktorá je spôsobená recidívou ochorenia alebo úrazu, alebo následkom ochorenia alebo úrazu, ktoré boli príčinou pôvodnej pracovnej neschopnosti, za ktorú poisťovateľ už plnil a prvý deň tejto novej pracovnej neschopnosti nastane do 60 kalendárnych dní odo dňa ukončenia pôvodnej pracovnej neschopnosti, za ktorú poisťovateľ už plnil, považuje sa táto nová pracovná neschopnosť za pokračovanie pôvodnej pracovnej neschopnosti, t.j. pokračovanie pôvodnej poistnej udalosti. Ak však dôjde k takejto novej pracovnej neschopnosti po uplynutí 60 kalendárnych dní odo dňa ukončenia pôvodnej pracovnej neschopnosti, za ktorú poisťovateľ už plnil, je táto nová pracovná neschopnosť považovaná za novú poistnú udalosť.
4. V prípade poistnej udalosti spôsobenej hospitalizáciou v dôsledku choroby alebo úrazu, poisťovateľ vyplatí poistenému v súlade v Článku 9 ods. 5 týchto poistných podmienok denné poistné plnenie vo výške 10 % z poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve za každý začatý deň jeho hospitalizácie, počnúc 8. dňom hospitalizácie, pokiaľ bude poistený hospitalizovaný v dôsledku choroby alebo úrazu dlhšie ako 7 dní. Poistné plnenie je splatné jednorazovo po ukončení hospitalizácie. U každého poisteného môže plnenie z jednej poistnej udalosti z dôvodu hospitalizácie v dôsledku choroby alebo úrazu predstavovať maximálne 30 denných poistných plnení.
5. Poistné plnenie v prípade poistnej udalosti spôsobenej stratou zamestnania poisteného, podľa Článku 9 ods. 6 týchto poistných podmienok, poskytne poisťovateľ nasledovne:
- a) Prvú mesačnú platbu vo výške poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve uhradí poisťovateľ za kalendárny mesiac, v ktorom bude poistený 60. deň nezamestnaný.
- b) Následne bude poisťovateľ uhrádzať mesačné platby vo výške poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve za každý ďalší celý kalendárny mesiac, počas ktorého nezamestnanosť poisteného trvala, pričom ak nezamestnanosť nebude trvať celý kalendárny mesiac, poisťovateľ vyplatí alikvotnú časť mesačnej platby (čiastka 100 €, resp. 150 €, vydelená počtom kalendárnych dní príslušného mesiaca a vynásobená počtom kalendárnych dní trvania nezamestnanosti poisteného v danom mesiaci).
- c) Poistné plnenie za jednu poistnú udalosť spôsobenú stratou zamestnania a následnou nezamestnanosťou poisteného môže byť poskytnuté maximálne vo výške 6 mesačných platieb.
6. Poisťovateľ je oprávnený poistné plnenie odmietnuť:
- a) ak sa dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávani poistenia, a ktorá pre vznik poistenia bola podstatná, alebo
- b) ak poistený pri uplatňovaní si práva na poistné plnenie uvedie vedome nepravdivé alebo účelovo skreslené údaje týkajúce sa vzniku udalosti alebo jej rozsahu alebo podstatné údaje o takejto udalosti zamlčí.

Odmietnutím poistného plnenia podľa tohto bodu poistenie zanikne.

7. V prípade, že k poistnej udalosti dôjde následkom užívania omamných látok, alebo liekov v dávkach nezodpovedajúcich lekárskemu predpisu, alebo bola spôsobená užitím alkoholu, či sústavným alkoholizmom alebo ak malo porušenie povinností poisteného z poistnej zmluvy podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu poistnej udalosti, je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie z poistnej zmluvy primerane znížiť, podľa toho aký vplyv mali tieto skutočnosti na vznik poistnej udalosti a rozsah povinností plniť
8. Pri výplate poistného plnenia má poisťovateľ právo odpočítať od poistného plnenia nedoplatok poistného ako aj znížiť poistné plnenie o náhradu škody, ktorá bola poskytnutá treťou osobou povinnou škodu vyplývajúcu z poistnej udalosti nahradiť.
9. Poistné plnenie sa vypláca výlučne v mene platnej na území Slovenskej republiky.

Článok 11 Výluky z poistného plnenia

1. Poisťovateľ nie je povinný plniť z udalostí, ku ktorým dôjde za nasledujúcich okolností alebo v dôsledku:
- a) samovraždy poisteného alebo pokusu poisteného o samovraždu v dobe do dvoch rokov od dátumu dohodnutého ako začiatok poistenia, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnutá iná lehota,
- b) poistnej udalosti spôsobenej poisteným úmyselne,
- c) občianskych vojen, alebo vojnových udalostí, aktívnej účasti poisteného na nepokojoch, trestných činoch a priestupkoch, teroristických akciách, sabotážach a akýchkoľvek iných aktoch násillia,
- d) atómových výbuchov všeobecne ako aj radiácie,
- e) manipulácie so zbraňami, výbušnami, horľavými a toxickými látkami,
- f) akéhokoľvek profesionálneho alebo amatérskeho používania motorových alebo aj bezmotorových lietajúcich strojov či prostriedkov, ako napríklad parašutizmus, závesné lietanie, akrobatické lietanie a pod. (výluka sa nevzťahuje na cesty poistených osôb ako pasažierov v lietadlách nad 2 tony schválených na verejnú prepravu osôb a vybavených platným oprávnením na let),
- g) prevádzkovania týchto činností jednotlivcom bez asistencie ďalších osôb: potápanie, speleológia, horolezectvo, diaľkové plavby, morský rybolov, športy s použitím zvierat, športy s použitím dvojstopových aj jednostopových vozidiel, rallye, pokusy o rekordy,
- h) všetkých profesionálne vykonávaných športov,
- i) pokračovania, následkov alebo recidívy (opakovania) ochorenia alebo úrazov, ku ktorým došlo pred začiatkom poistenia a boli diagnostikované pred začiatkom poistenia,
- j) neurasténie, depresívnych stavov a psychických porúch,
- k) choroby, ktorá nastane v dôsledku pohlavnej nákazy, v dôsledku nakazenia vírusom HIV, vrátane ochorenia AIDS, pokiaľ tieto ochorenia vzniknú do 2 rokov od dátumu dojednaného ako začiatok poistenia,
- l) ochorenia chrčtice ako i jeho priamych i nepriamych dôsledkov, pokiaľ nebol bezprostrednou príčinou takéhoto ochorenia úraz poisteného;
- m) odvykacích, detoxikačných alebo spánkových kúr;
- n) choroby, ktorá nastane po dobu, kedy je poistená(y) na materskej alebo rodičovskej dovolenke a je hmotne zabezpečená(y) v súlade s predpismi upravujúcimi materskú a rodičovskú dovolenku;
- o) zdravotných prehliadok, vyšetrení, hospitalizácií, liečebných a kúpeľných pobytov a kozmetických zákrokov, ktoré si poistený sám dobrovoľne vyžiada;
- p) pracovnej neschopnosti v súvislosti s pôrodom, s dobrovoľným prerušením tehotenstva alebo umelým oplodnením a s ich dôsledkami,
- q) liečebných procedúr a operácií vykonaných osobou, ktorá na takúto činnosť nemá oprávnenie.
2. Poisťovateľ nie je povinný plniť z udalostí podľa Článku 9 ods. 2 písm. c), ku ktorým dôjde v súvislosti alebo ako dôsledok:

- a) straty zamestnania, ktorá je poistenému zamestnávateľom predbežne oznámená už pred dátumom, dojednaným ako začiatok poistenia,
- b) straty zamestnania, ku ktorej dôjde z dôvodu uvedeného v § 63 ods. 1 písm. d) Zákonníka práce; alebo ku ktorej dôjde pre porušenie pracovnej disciplíny podľa § 63 ods. 1 písm. e) Zákonníka práce alebo podľa § 68 ods. 1 Zákonníka práce, alebo iných obdobných ustanovení upravujúcich pracovný pomer,
- c) straty zamestnania, ku ktorej dôjde výpoveďou zo strany poisteného,
- d) straty zamestnania, ku ktorej dôjde dohodou, s výnimkou dohody ako je uvedené v Článku 9 ods. 6 písm. c).
- e) straty zamestnania, ku ktorej dôjde v priebehu skúšobnej lehoty po nástupe do zamestnania,
- f) straty zamestnania, pričom poistený ku dňu ukončenia pracovného pomeru nepracoval ako zamestnanec nepretržite aspoň 12 mesiacov,
- g) v dôsledku predčasného alebo aj riadneho ukončenia pracovného pomeru, uzatvoreného na dobu určitú,
- h) straty zamestnania, kde zamestnanec je štatutárnym orgánom zamestnávateľa, alebo zamestnanec a štatutárny orgán zamestnávateľa sú blízke osoby v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka.

Článok 12 Zánik poistenia

1. Poistenie zaniká:
 - a) uplynutím doby, na ktorú bolo poistenie dojednané,
 - b) posledným dňom kalendárneho roku, v ktorom poistený dovŕši 65 rokov života,
 - c) dňom smrti alebo dňom vzniku trvalej invalidity poisteného,
 - d) posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom poistený začne poberať starobný dôchodok;
 - e) výpoveďou podľa § 800 Občianskeho zákonníka,
 - f) pre nezaplatenie poistného podľa § 801 Občianskeho zákonníka,
 - g) odstúpením od poistenia v súlade s § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka;
 - h) odmietnutím plnenia v súlade s § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka;
 - ï) odstúpením od poistnej zmluvy uzavretej na diaľku podľa § 5 zákona č. 266/2005 Z.z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku
 - j) ďalšími spôsobmi uvedenými v poistnej zmluve alebo stanovenými zákonom.
2. Poistenie zanikne v dôsledku tej skutočnosti, ktorá nastane ako prvá.
3. Odstúpenie alebo výpoveď je potrebné odoslať písomne v listinnej forme na adresu sídla poisťovateľa podľa článku 18 týchto poistných podmienok.
4. Poisťovateľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia v súlade s ustanovením § 803 ods. 1 Občianskeho zákonníka. Poisťovateľ vráti poistníkovi nespotrebované poistné, ktoré sa určí ako rozdiel zaplateného poistného a spotrebovaného poistného. V prípade oprávneného odstúpenia poistná zmluva zanikne uplynutím dňa, v ktorý bolo odstúpenie od poistnej zmluvy doručené poisťovateľovi.

Článok 13 Povinnosti poisťovateľa

1. Povinnosťou poisťovateľa je plniť z poistných udalostí v súlade s týmito poistnými podmienkami a v súlade s ustanoveniami poistnej zmluvy.
2. Poisťovateľ je povinný prešetriť každú poistnú udalosť o ktorej sa dozvie a písomne informovať poisteného o výsledku takéhoto šetrenia.
3. Ďalšie povinnosti poisťovateľa môžu byť stanovené v poistnej zmluve.

Článok 14 Povinnosti poistníka/poisteného

1. Poistník je povinný platiť poisťovateľovi poistné podľa Článku 6 týchto poistných podmienok.

2. Poistník/poistený je povinný odpovedať poisťovateľovi pravdivo a úplne na všetky otázky týkajúce sa poistenia, ako aj odovzdať mu všetky informácie, ktoré sa dozvie; to isté platí, ak sa jedná o zmenu poistenia.
3. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu nahlásiť poisťovateľovi poistnú udalosť a odovzdať poisťovateľovi všetky doklady a informácie požadované poisťovateľom, a to podľa uzatvorenej poistnej zmluvy, ako aj tie, ktoré si poisťovateľ vyžiada.
4. Poistený je povinný dbať na to, aby poistná udalosť nenastala, vykonať všetky možné opatrenia na odvrátenie možnosti vzniku poistnej udalosti alebo zmiernenie jej následkov ako aj dodržiavať všeobecne záväzné právne predpisy a povinnosti uvedené v týchto poistných podmienkach a poistnej zmluve.
5. Povinnosťou poisteného je bez zbytočného odkladu vyhľadať lekárske ošetrenie, liečiť sa podľa pokynov lekára.
6. Poisťovateľ môže vyžadovať vyšetrenie u ním určeného lekára v prípadoch pochybností, že poistná udalosť skutočne nastala, alebo že nastala v rozsahu uvádzanom poisteným či lekárom, ktorého si poistený sám vybral.
7. Povinnosťou poisteného je v prípade straty zamestnania a následnej nezamestnanosti registrovať sa na príslušnom úrade práce v Slovenskej republike ako evidovaný nezamestnaný a vykonávať kroky na znovuzískanie zamestnania.
8. Ak malo porušenie povinností poisteného podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu poistnej udalosti, je poisťovateľ oprávnený plnenie zo zmluvy znížiť podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť.
9. V prípade, že poistený požaduje kontrolné vyšetrenie, je poistený povinný niesť náklady tohto vyšetrenia. Ak na základe kontrolného vyšetrenia poisťovateľ poskytne ďalšie plnenie, náklady na kontrolné vyšetrenie poistenému uhradí poisťovateľ.
10. Poistený je povinný poskytnúť poisťovateľovi potrebnú súčinnosť a potrebnú plnú moc v prípade, že poisťovateľ uplatní oprávnenie zisťovať a preskúmať skutočnosti dôležité pre posúdenie vzniku poistnej udalosti, stanovenie výšky poistného plnenia a jeho výplatu, najmä:
 - a) na žiadosť poisťovateľa zbaviť tretiu osobu (napr. ošetrojúceho lekára) mlčanlivosti o skutočnostiach súvisiacich s poistnou udalosťou;
 - b) nechať sa na žiadosť poisťovateľa vyšetriť lekárom, ktorého poisťovateľ určí;
 - c) pri poistnej udalosti konať v súlade s pokynmi poisťovateľa, a to bez zbytočného odkladu;
11. Ďalšie povinnosti poisteného môžu byť stanovené v poistnej zmluve.

Článok 15 Podmienky a doklady požadované poisťovateľom pre likvidáciu poistnej udalosti

1. V prípade poistnej udalosti je poistený, ktorému táto poistná udalosť nastala povinný poskytnúť poisťovateľovi, bez zbytočného odkladu, vyplnený formulár „Oznámenie poistnej udalosti“, spolu s nasledujúcimi dokladmi:
 - a) V prípade pracovnej neschopnosti a hospitalizácie poisteného
 - kópiu lekárom alebo zdravotníckym zariadením vystaveného potvrdenia o pracovnej neschopnosti so stanovením príslušného čísla diagnózy a dátumu vzniku pracovnej neschopnosti,
 - v prípade hospitalizácie kópiu prepúšťacej správy príslušného zdravotníckeho zariadenia.
 - b) V prípade straty zamestnania poisteného:
 - kópiu pracovnej zmluvy alebo dokumentu, na základe ktorého poistenému vznikol pracovnoprávny vzťah,
 - kópiu dokladu, na základe ktorého nastala strata zamestnania poisteného s uvedením dôvodu straty zamestnania,

- kópiu rozhodnutia z úradu práce, sociálnych vecí a rodiny o zaregistrovaní poisteného do evidencie nezamestnaných (uchádzačov o zamestnanie),
 - kópiu potvrdenia o zápočte rokov.
2. Ďalšie potrebné vyšetrenie je poisťovateľ povinný a zároveň oprávnený vykonávať priamo s poisteným.
 3. Každé trvanie pracovnej neschopnosti a nezamestnanosti poisteného musí byť poisťovateľovi potvrdené poisteným najmenej raz za kalendárny mesiac, najneskôr však do 5. dňa nasledujúceho kalendárneho mesiaca za mesiac, v ktorom bol poistený práceneschopný alebo nezamestnaný, a to zaslaním:
 - a) V prípade pracovnej neschopnosti: kópie písomného potvrdenia ošetrojúceho lekára, alebo kópie "Preukazu o trvaní pracovnej neschopnosti".
 - b) V prípade straty zamestnania: kópie písomného potvrdenia, že poistený je registrovaný na úrade práce ako evidovaný nezamestnaný (je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie).
V prípade nedoloženia týchto dokladov v stanovenej lehote poisťovateľ ukončí výplatu poistného plnenia. Poisťovateľ bude pokračovať vo výplate poistného plnenia resp. zodpovedajúce poistné plnenie doplatí iba v prípade, keď poistený dodatočne doložením dokladov preukáže, že pracovná neschopnosť resp. nezamestnanosť naďalej trvá alebo trvala.
 4. Poisťovateľ si vyhradzuje právo požadovať od poisteného aj iné doklady, ktoré považuje za potrebné, sám preskúmať skutočnosti či žiadať poisteného, aby sa podrobil lekárskej prehliadke alebo lekárskeho vyšetreniu, ktoré poisťovateľ považuje za nutné k zisteniu svojej povinnosti plniť.
 5. Poistený je povinný bezodkladne informovať poisťovateľa o ukončení pracovnej neschopnosti predložením kópie lekárskeho potvrdenia o ukončení pracovnej neschopnosti.
 6. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poisťovateľa o ukončení nezamestnanosti predložením kópie potvrdenia o vyradení z evidencie uchádzačov o zamestnanie.
 7. Poistený je povinný poskytnúť poisťovateľovi súčinnosť v prípade, že poistiteľ uplatní oprávnenie zisťovať a preskúmať skutočnosti dôležité pre posúdenie vzniku poistnej udalosti a stanovenie výšky poistného plnenia.
 8. Doklady preukazujúce vznik poistnej udalosti, ktoré sú predložené poistiteľovi, musia byť vystavené podľa slovenského práva. Doklady, ktoré sú vystavené podľa cudzieho práva, uzná poisťovateľ ako preukazujúce vznik poistnej udalosti, ak z ich obsahu nesporne vyplýva, že poistná udalosť skutočne nastala. Ak nie sú doklady preukazujúce vznik poistnej udalosti predložené podľa slovenského práva a poisťovateľ ich neuzná ako preukazujúce vznik poistnej udalosti, má sa za to, že poistná udalosť nenastala.

Článok 16 Oprávnenie poisťovateľa zisťovať či preskúmať zdravotný stav, uvádzané skutočnosti a dôležité skutočnosti týkajúce sa straty zamestnania

1. Poisťovateľ je oprávnený zisťovať a preskúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ, vyžiadanych od ošetrojúcich lekárov, ako aj prehliadkou, príp. vyšetrením lekára, ktorého poisťovateľ sám určí. Poisťovateľ je takisto oprávnený preskúmať všetky ďalšie skutočnosti, uvádzané poistníkom a/ alebo poisteným najmä pri dojednávaní poistenia a pri oznámení poistnej udalosti. Poisťovateľ má ďalej právo obstaráť si údaje o zdravotnom stave a zdravotnej anamnéze poisteného z jeho zdravotnej dokumentácie a získavať údaje o poistenom z lekárskej správy Sociálnej poisťovne.
2. Poisťovateľ je oprávnený zisťovať a preskúmať dôležité skutočnosti, týkajúce sa straty zamestnania a nezamestnanosti poisteného.
3. Na osobné údaje získané podľa odsekov 1 a 2 tohto článku sa vzťahuje ochrana podľa článku 17 týchto poistných podmienok.

4. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede na otázky poisťovateľa môžu mať za následok zníženie alebo odmietnutie poistného plnenia, prípadne zánik poistenia.

Článok 17 Ochrana osobných údajov

1. Prevádzkovateľom osobných údajov podľa zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“) je Poisťovateľ. Kontaktné údaje prevádzkovateľa, ako aj jeho zodpovednej osoby sú uvedené na jeho internetovej stránke.
2. Poisťovateľ je podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve (ďalej len „zákon o poisťovníctve“) v súlade so zákonom o ochrane osobných údajov oprávnený spracovávať osobné údaje dotknutých osôb aj bez ich súhlasu za účelom a v rozsahu stanovenom zákonom o poisťovníctve.
3. Poskytnutie osobných údajov je potrebné na uzavretie zmluvy, preto je ich poistený povinný poskytnúť, v prípade ich neposkytnutia nie je možné uzatvoriť poistenie.
4. Účelom spracúvania osobných údajov je v zmysle zákona o poisťovníctve identifikácia dotknutých osôb a ich zástupcov a zachovanie možnosti následnej kontroly tejto identifikácie, uzavieranie poistných zmlúv a správa poistenia medzi poisťovateľom a dotknutými osobami, likvidácia poistných udalostí alebo škodových udalostí zo strany poisťovateľa, ochrana a domáhanie sa práv poisťovateľa voči dotknutým osobám, zdokumentovanie činnosti poisťovateľa, výkon dohľadu nad poisťovňami a plnenie povinností a úloh poisťovateľa, ktoré mu vyplývajú zo všeobecne záväzných právnych predpisov.
5. Poisťovateľ môže poveriť spracovaním osobných údajov tretiu osobu (ďalej len „Sprostredkovateľ“), a to aj osobu so sídlom mimo územia Slovenskej republiky.
6. Identifikácia príjemcov, kategórie príjemcov, ako aj informácia o prenose osobných údajov do tretích krajín sú uvedené na internetovej stránke Poisťovateľa.
7. Doba uchovávania osobných údajov je po celú dobu existencie poistenia a po jeho zániku počas doby stanovenej zákonom o poisťovníctve. Počas uvedenej doby platia aj všetky ostatné oprávnenia podľa tohto článku, ktoré sa vzťahujú i na tretiu osobu, na ktorú podľa osobitných predpisov prešli práva a povinnosti poisťovateľa z poistného vzťahu, ktorého súčasťou sú tieto poistné podmienky.
8. Dotknutá osoba je povinná oznámiť poisťovateľovi každú zmenu alebo chybu svojich údajov; poisťovateľ nenesie zodpovednosť za spracovanie alebo použitie nesprávnych alebo neaktuálnych údajov v prípade nesplnenia tejto povinnosti.
9. Dotknutá osoba má právo domáhať sa svojich práv v súvislosti so spracúvaním osobných údajov, a to práva na opravu osobných údajov, práva na vymazanie osobných údajov, práva na obmedzenie spracúvania osobných údajov, práva namietať spracúvanie osobných údajov a práva na prenosnosť osobných údajov, spôsobom a v rozsahu stanovenom zákonom o ochrane osobných údajov.
10. Dotknutá osoba má právo podať návrh na začatie konania o ochrane osobných údajov podľa štvrtej hlavy zákona o ochrane osobných údajov.
11. Ďalšie informácie ohľadne ochrany osobných údajov sa nachádzajú na internetovej stránke poisťovateľa. v časti Ochrana osobných údajov v dokumente Informácia o ochrane osobných údajov.

Článok 18 Adresy a oznámenia

1. Všetky oznámenia a žiadosti týkajúce sa poistenia sa podávajú písomne, ak nie je dohodnuté medzi poistníkom/poisteným a poisťovateľom inak. Oznámenia adresované poisťovateľovi sú

účinné ich doručením. Oznámenia a žiadosti, ktoré nemajú písomnú formu sú neplatné, pokiaľ v týchto poisťných podmienkach nie je uvedené inak.

2. V prípade, že poisťník/poistený uvedie kontaktné telefónne číslo a/alebo emailovú adresu, poisťovateľ je oprávnený na komunikáciu s poisťníkom/poisteným využívať aj tieto komunikačné kanály a zasilať korešpondenciu na takto uvedenú kontaktnú e-mailovú adresu. Korešpondencia sa považuje za doručenie momentom jej odoslania poisťovateľom na kontaktnú e-mailovú adresu poisťníka/poisteného.
3. Poistený/poisťník je povinný informovať bez zbytočného odkladu poisťovateľa a poisťníka o každej zmene svojich kontaktných údajov.

Článok 19 Spôsob vybavovania sťažností

Poisťovateľ prijíma sťažnosti podávané písomne a ústne. Sťažnosť sa podáva písomne prostredníctvom pošty na adresu poisťovateľa, e-mailu alebo faxom. O sťažnosti podanej ústne sa spíše záznam, ktorý sťažovateľ podpíše. Sťažovateľ musí v sťažnosti uviesť svoje meno, priezvisko, adresu, predmet sťažnosti a čoho sa domáha. Anonymná sťažnosť sa vybavuje iba v tom prípade, ak obsahuje konkrétne údaje, ktoré nasvedčujú, že bol porušený právny predpis. Poisťovateľ sťažnosť posúdi v lehote 30 dní od jej doručenia. V odôvodnených prípadoch môže poisťovateľ lehotu na vyjadrenie k sťažnosti predĺžiť na 60 dní, pričom v takom prípade sťažovateľovi oznámi dôvody predĺženia lehoty. O spôsobe vybavenia sťažnosti bude sťažovateľ písomne upovedomený. Sťažovateľ sa vždy môže obrátiť so svojou sťažnosťou aj na orgán dohľadu nad poisťovníctvom a finančným sprostredkovaním, ktorým je Národná banka Slovenska.

Článok 20 Rozhodné právo

Poistenie a všetky právne vzťahy z neho vyplývajúce sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky a platia pre ne príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka (ďalej tiež „zákon“), poisťnej zmluvy a tieto Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie pravidelných platieb – SLSP (ďalej tiež „poisťné podmienky“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy. V prípade rozporu medzi ustanoveniami jednotlivých citovaných dokumentov budú mať prednosť v poradí najprv kogentné ustanovenia zákona a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov, potom ustanovenia poisťnej zmluvy, potom ustanovenia poisťných podmienok a napokon dispozitívne ustanovenia zákona a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov.

Článok 21 Záverečné ustanovenia

1. Od ustanovení týchto poisťných podmienok, pokiaľ to vyžaduje charakter a účel poistenia, je možné sa v poisťných zmluvách odchyliť tam, kde je to v týchto poisťných podmienkach uvedené, inak iba ak je to v prospech poisteného.
2. Poistený, poisťník alebo oprávnená osoba nemajú v prípade riadneho alebo predčasného ukončenia poisťnej zmluvy nárok na odkupnú hodnotu. Poisťník/poistený sa nepodieľa na výnosoch poisťiteľa.
3. Tieto poisťné podmienky nadobúdajú účinnosť dňa 25.5.2018.