

Poistenie pravidelných výdavkov

Informačný dokument o poistnom produkte

Spoločnosť: ČSOB Poistovňa, a. s.,
Slovenská republika

Produkt: Poistenie pravidelných výdavkov



Tento informačný dokument vám má poskytnúť základný prehľad o rozsahu a podmienkach poistenia, pričom kompletne informácie pred prístupom k poisteniu a zmluvné informácie o poistnom produkte sú uvedené v **Poistnej zmluve a vo Všeobecných poistných podmienkach pre poistenie pravidelných výdavkov**.

O aký typ poistenia ide?

Poistenie pravidelných výdavkov je poskytované na základe poistnej zmluvy uzavretej medzi ČSOB Poistovňou, a.s. a Československou obchodnou bankou, a.s. Poisteným je majiteľ bežného účtu ČSOB, a.s., ktorý požiadava o prístup do tohto poistenia. Poistenie pravidelných výdavkov Vás má chrániť pred krátkodobými finančnými výpadkami počas Vašej práceneschopnosti alebo Vašu rodinu v prípade smrti.



Čo je predmetom poistenia?

Poistenie je možné dojsť v dvoch variantoch.

Variant A zahŕňa poistenia:

- ✓ pre prípad **smrti** pri poistnej sume 1500 EUR jednorazovo
- ✓ pre prípad **pracovnej neschopnosti** s poistnou sumou 125 EUR mesačne
- ✓ **Medifón** (telefonická zdravotná informačná služba v rozsahu podľa poistných podmienok)

Variant B zahŕňa poistenie:

- ✓ pre prípad **smrti** pri poistnej sume 1500 EUR jednorazovo
- ✓ pre prípad **pracovnej neschopnosti** s poistnou sumou 250 EUR mesačne
- ✓ **Medifón** (telefonická zdravotná informačná služba v rozsahu podľa poistných podmienok)

Aké je poistné plnenie?

- ✓ v prípade **smrti** poistné plnenie je vo forme jednorazovej výplaty vyplatennej oprávnenej osobe vo výške 1500 EUR
- ✓ v prípade **pracovnej neschopnosti** ak celková pracovná neschopnosť trvala nepretržite aspoň 29 dní, výška poistného plnenia sa rovná sume uvedenej v doklade o poistení ako rozsah poistného krytia, pričom nárok na mesačné plnenie pripadá za každý kalendárny mesiac, v ktorom je poistený PN nepretržite aspoň 14 dní; najviac však v dĺžke 3 po sebe nasledujúcich mesiacov
- ✓ v prípade **pracovnej neschopnosti** poistné plnenie vyplatíme, ak predložíte lekárom vystavený doklad o PN-ke pre Sociálnu poisťovňu SR



Čo nie je predmetom poistenia?

- ✗ **pracovná neschopnosť z dôvodu choroby poisteného, nie však v súvislosti s tehotenstvom, pôrodom a/alebo potratom**, ku ktorej dôjde počas prvých 90 dní trvania poistenia
- ✗ **pracovná neschopnosť z dôvodu choroby poisteného v súvislosti s tehotenstvom, pôrodom a/alebo potratom**, ku ktorej dôjde počas prvých 270 dní trvania poistenia
- ✗ **pracovná neschopnosť**, ktorá trvá menej ako 29 dní
- ✗ **pracovná neschopnosť**, ktorá nastala v čase, keď ste nevykonávali žiadnu pracovnú činnosť.



Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

- ! **Poistenie sa nevzťahuje najmä na:**
 - ! následky ochorení alebo úrazov, ktoré vznikli alebo boli diagnostikované pred začiatkom poistenia,
 - ! úmyselné poškodenie vlastného zdravia,
 - ! poistné udalosti vzniknuté následkom samovraždy v prvých 2 rokoch trvania poistenia.
- ! Poistenie pre prípad **pracovnej neschopnosti** sa nevzťahuje najmä na:
 - ! degeneratívne ochorenia chrbtice a kĺbov, platničkových alebo chrbticových syndrémov,
 - ! asténiu, depresívne stavy, psychické poruchy a akékoľvek závislosti,
 - ! následky diagnostických, liečebných, alebo preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu alebo choroby.
- ! Pri **pracovnej neschopnosti** sa za obdobie po sebe nasledujúcich 12 kalendárnych mesiacov uhrádza **najviac 6 mesačných plnení**.

Upozornenie: Úplný zoznam obmedzení a výluk nájdete v článku 6 časti I, v článku 3 časti III, v článku 4 a 5 časti IV Všeobecných poistných podmienok pre poistenie pravidelných výdavkov.



Kde sa na mňa vzťahuje krytie?

- ✓ Poistenie pre prípad **smrti** sa vzťahuje na udalosti kdekoľvek na svete.
- ✓ Poistenie pre prípad **pracovnej neschopnosti** sa vzťahuje na udalosti kdekoľvek na svete. Pracovná neschopnosť poisteného musí byť uznaná podľa všeobecne záväzných právnych predpisov Slovenskej republiky ošetrujúcim lekárom alebo rozhodnutím príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia.
- ✓ Spätné volanie poistenému pri poistení **Medifón** môže byť uskutočnené iba do mobilných alebo pevných sietí v Slovenskej republike.



Aké mám povinnosti?

Pri skúmaní podmienok vstupu 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 poisťného plnenia. Akékoľvek výhrady či pochybnosti o splnení týchto podmienok je nevyhnutné uviesť písomne na všetky vyhotovenia dokumentov, v ktorých vyhlasujete splnenie podmienok.

Pre uzatvorenie poistenia musíte spĺňať nasledujúce podmienky:

- máte uzatvorenú Zmluvu o bežnom účte a balíku produktov a služieb ČSOB Pohoda/ČSOB Extra Pohoda, alebo Zmluve o produktových balíčkoch pre deti, študentov a mladých – ČSOB študentský účet – „FUN účet“, alebo Zmluvu o bežnom účte ČSOB Smart účet
- ste plnoletý, spôsobilý na právne úkony a nedosiahli ste vek 60 rokov,
- nie ste práceneschopný ani vám nebola lekárom odporúčaná práceneschopnosť,
- nemáte priznanú invaliditu podľa predpisov o sociálnom poistení alebo nečakáte na jej priznanie, nebolo vám lekárom odporučené žiadne diagnostické vyšetrenie, hospitalizácia alebo operácia alebo ste nepodstúpili žiadne lekárske vyšetrenie, ktorého výsledok nie je známy v čase podpisu tejto zmluvy. Ste si vedomý, že nemáte nárok na poisťné plnenie v prípade pokračovania, následkov, komplikácií ochorenia alebo úrazov alebo opakovania ochorenia, ku ktorým došlo a boli diagnostikované alebo sa objavili ich príznaky pred začiatkom poistenia.

Povinnosti počas trvania poistenia

- počas trvania poistenia je potrebné najmä pravidelne uhrádzať poplatky za poistenie, ktoré sú sťahované automaticky,
- ste povinný zabezpečiť poisťovateľovi poskytnutie všetkých informácií, údajov a dokumentov potrebných k zisteniu rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť.

Povinnosti v prípade poisťnej udalosti

- v prípade choroby alebo úrazu ste povinný bez zbytočného odkladu vyhľadať lekára, dodržiavať jeho pokyny a liečebný režim, a ak to poisťovateľ vyžaduje, dať sa na jeho náklady vyšetriť lekárom, ktorého vám poisťovateľ určí,
- poisťnú udalosť ste povinný čo najskôr oznámiť poisťovni a predložiť potrebné doklady (ich zoznam nájdete v tlačive oznámenia poisťnej udalosti a vo Všeobecných poisťných podmienkach pre poistenie pravidelných výdavkov),
- v prípade poisťnej udalosti pracovnej neschopnosti ste povinný mesačne predkladať poisťovni aktuálne písomné potvrdenie o trvaní pracovnej neschopnosti a o jej ukončení,
- ste povinný umožniť poisťovateľovi získavať a spracúvať akúkoľvek zdravotnú dokumentáciu u svojej osobe, resp. zdravotnú dokumentáciu pre poisťovateľa, na jeho vyžiadanie zabezpečiť a zbaviť povinnosti mlčanlivosti všetkých lekárov, ktorí poisteného liečili alebo vyšetřovali, a to i z iných dôvodov, než je poisťná udalosť a udeliť súhlas k podaniu všetkých nevyhnutných informácií poisťovateľovi.

Poistenie pravidelných výdavkov je dobrovoľné.



Kedy a ako uhradím platbu?

Poplatok za poistenie je zúčtovaný mesačne z účtu, ku ktorému bolo poistenie dojednané, a to vo výške poplatku v zmysle Sadzobníka pre fyzické osoby – občanov.



Kedy začína a končí krytie?

Krytie začína: nultou hodinou dňa určeného v doklade o poistení ako začiatok poistenia.

Krytie končí:

- posledným dňom mesiaca, v ktorom podá poistený žiadosť o zrušenie poistenia, ak tak spraví do 20. dňa mesiaca,
- posledným dňom mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom podá poistený žiadosť o zrušenie poistenia, ak tak spraví od 21. dňa v mesiaci,
- posledným dňom mesiaca, v ktorom zanikne zmluva o účte, ku ktorému je poistenie uzatvorené, ak bol v tom istom mesiaci zúčtovaný poplatok za poistenie,
- posledným dňom mesiaca, v ktorom bol zaplatený poplatok za poistenie, ak v nasledujúcom kalendárnom mesiaci nebolo možné uhradiť poplatok za poistenie z účtu poisteného,
- posledným dňom mesiaca, ak v nasledujúcom kalendárnom mesiaci sa poistený dožije 62 rokov,
- na základe písomného odstúpenia do tridsať dní odo dňa vzniku poistenia v súlade s § 802a Občianskeho zákonníka,
- odstúpením poisťovateľa od poistenia, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok zo strany poisteného by poisťovateľ poistenie neuzavrel, odmietnutím plnenia, v prípade ak poisťiteľ zistí až po poisťnej udalosti, že jej príčinou bola skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávani poistenia a ktorá bola podstatná pre uzatvorenie poistenia,
- dňom vzniku poisťnej udalosti pre prípad smrti, vrátane takej poisťnej udalosti pre prípad smrti, z ktorej poisťovateľ neposkytne poisťné plnenie,
- posledným dňom mesiaca v ktorom bol uhradený poplatok za poistenie, ak príde k výpovedi poistenia zo strany poisťníka, pričom o dátume konca poistenia musí byť poistený informovaný vopred aspoň 3 mesiace pred ukončením poistenia,
- ďalšími spôsobmi uvedenými v poisťných podmienkach alebo spôsobmi stanovenými zákonom; a to vždy na základe tej právnej skutočnosti, ktorá nastala skôr.

V prípade poistenia dojednaného prostriedkami diaľkovej komunikácie ste oprávnený odstúpiť od poistenia bez uvedenia dôvodu, a to písomným oznámením o odstúpení v lehote do 30 kalendárnych dní odo dňa začiatku poistenia s tým, že poistenie zanikne späť ku dňu jeho vzniku.



Ako môžem zmluvu vypovedať?

O zrušenie poistenia môžete požiadať kedykoľvek u svojho poskytovateľa osobného účtu. Poistenie zanikne posledným dňom daného alebo nasledujúceho kalendárneho mesiaca, ku ktorému bola podaná výpoveď z poistenia v súlade s ustanoveniami Všeobecných poisťných podmienok pre poistenie pravidelných výdavkov.