

Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) sa vzťahujú na všetky poistenia osôb, dojednané v rámci poisťnej zmluvy, ktorej sú súčasťou.

Článok 2 Základné pojmy

- Cestná premávka:** užívanie diaľnic, ciest, miestnych komunikácií a účelových komunikácií vodičmi vozidiel a chodcami.
- Doba nevyhnutného liečenia:** doba liečenia, ktorá je potrebná na ustálenie telesného poškodenia vrátane nevyhnutnej rehabilitácie; ak je doba liečenia dlhšia ako priemerná doba nevyhnutného liečenia (doba liečenia vrátane nevyhnutnej rehabilitácie stanovená v oceňovacej tabuľke poisťovateľa) musí byť adekvátne a dostatočne zdokumentovaná ošetrojúcim lekárom náležitým klinickým popisom a liečebným procesom; za dobu nevyhnutného liečenia sa nepovažuje liečba smerujúca k zníženiu prípadných trvalých následkov úrazu, odstráneniu opuchu, odstráneniu bolesti a iných subjektívnych príznakov, ktoré nie je možné objektívne preukázať.
- Dopravná nehoda:** udalosť v cestnej premávke, ktorá sa stane v priamej súvislosti s premávkou vozidla.
- Dynamika:** zvýšenie bežného poisťného a tým i jemu zodpovedajúce zvýšenie poisťnej sumy, vypočítané podľa poisťno-matematických metód v závislosti od vývoja inflácie. Index inflácie pre účely dynamiky určuje poisťovateľ.
- Elektronická korešpondencia:** zaslanie korešpondencie elektronickou formou (prostredníctvom e-mailu).
- Finančný agent:** osoba so sídlom alebo ústredím na území Slovenskej republiky, ak ide o právnickú osobu alebo osoba s trvalým pobytom alebo prechodným pobytom a miestom podnikania na území Slovenskej republiky, ak ide o fyzickú osobu, ktorá vykonáva finančné sprostredkovanie na základe písomnej zmluvy s finančnou inštitúciou alebo na základe písomnej zmluvy so samostatným finančným agentom. Finančný agent nemôže vykonávať finančné poradenstvo.
- Choroba:** lekársky preukázaná patologická odchýlka od normálneho zdravotného stavu poisteného, pričom ide o zmenu jeho fyzického a/alebo psychického zdravia.
- Invalidita:** dlhodobá nepriaznivá zdravotná stav, v dôsledku ktorého nastal pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, potvrdený v rozhodnutí príslušného orgánu alebo inštitúcie. Za deň vzniku invalidity (deň uznania poisteného invalidným) sa považuje deň uvedený v rozhodnutí príslušného orgánu alebo inštitúcie. V odôvodnených prípadoch môže vznik invalidity potvrdiť aj lekárik poisťovateľa.
- Lekár:** absolvent lekárskej fakulty, ktorý nie je zároveň poisteným alebo členom jeho rodiny a ktorý je uznaný právom svojej krajiny za kvalifikovaného lekára na liečenie úrazu alebo choroby a poskytovanie preventívnej a zdravotníckej starostlivosti.
- Nemocnica:** zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré je určené na poskytovanie zdravotnej starostlivosti osobám, ktorých zdravotný stav vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti spojené s predpokladaným pobytom na lôžku v zdravotníckom zariadení presahujúcom 24 hodín. Za nemocnicu sa nepovažuje:
 - centrum pre liečbu drogových závislostí, v ktorom sa poskytuje nepretržitá, systematická a dlhodobá programovaná špecializovaná zdravotná starostlivosť osobám, ktoré sú závislé od psychoaktívnych látok, zameraná na zlepšenie ich zdravotného stavu, kvality života a na integráciu do spoločnosti,
 - liečebňa,
 - hospic,
 - dom ošetrovateľskej starostlivosti,
 - prírodné liečebné kúpele,
 - kúpeľná liečebňa,
 - zariadenie biomedicínskeho výskumu,
 - zotavovňa,
 - rehabilitačný ústav,
 - sanatórium.
- Nemocničná lôžková starostlivosť:** starostlivosť na lôžkovom oddelení nemocnice, ktoré má stály lekársky dohľad, pracuje v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a jeho prevádzkovanie je v súlade s príslušnými právnymi predpismi.
- Občianska vojna:** ozbrojený konflikt, ku ktorým dochádza na území jedného štátu medzi jej ozbrojenými silami a disidentskými ozbrojenými silami alebo inými organizovanými ozbrojenými skupinami vykonávajúcimi pod zodpovedným velením takú kontrolu nad časťou jej územia, ktorá im umožňuje viesť trvale a koordinovane vojenské operácie.
- Odkupná hodnota (odbytné):** suma, ktorá sa vypláca, ak je to dohodnuté v príslušných Osobitných poisťných podmienkach a za podmienok v nich dohodnutých. Odkupná hodnota nezodpovedá celkovému zaplatenému poisťnému.
- Oprávnená osoba:** fyzická alebo právnická osoba uvedená v poisťnej zmluve alebo určená v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka, ktorej poisťnou udalosťou vznikne právo na poisťné plnenie v prípade, že poisťnou udalosťou je smrť poisteného.
- Pobyt v nemocnici (hospitalizácia):** poskytnutie z lekárskeho hľadiska nevyhnutnej nemocničnej lôžkovej starostlivosti poistenému v dôsledku úrazu, choroby, pôrodu, tehotenstva, prerušenia tehotenstva alebo potratu.
- Podiel na výnosoch z rezerv poisťného:** rozdiel medzi skutočne dosiahnutým úrokovým výnosom z finančného umiestnenia rezervy životného poistenia v príslušnom kalendárnom roku a technickou úrokovou mierou, znížený o príslušný administratívny poplatok. Podiel na výnosoch z rezerv poisťného poskytne poisťovateľ, ak je to dohodnuté v príslušných Osobitných poisťných podmienkach a za podmienok v nich uvedených.
- Poisťený:** fyzická osoba, na ktorú sa poistenie vzťahuje.
- Poisťka:** písomné potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy.
- Poisťná doba:** doba trvania poistenia dohodnutá v poisťnej zmluve.
- Poisťná suma:** v poisťnej zmluve dohodnutá suma, ktorá tvorí základ pre stanovenie výšky plnenia poisťovateľa v prípade vzniku poisťnej udalosti pri súčasnom splnení dohodnutých podmienok.
- Poisťná udalosť:** náhodná udalosť, ktorá nastala počas trvania poistenia, ak v Osobitných poisťných podmienkach nie je dohodnuté inak, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa plniť (poskytnúť poisťné plnenie).
- Poisťná zmluva:** zmluva v písomnej forme uzavretá medzi poisťníkom a poisťovateľom, v ktorej sa poisťovateľ zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane poisťná udalosť v zmluve bližšie označená. Poisťnú zmluvu možno uzavrieť aj v prospech inej osoby (poistený).
- Poisťné obdobie:** časový úsek poisťnej doby dohodnutý v poisťnej zmluve (lehota platenia), vymedzujúci obdobie, za ktoré je poisťník povinný platiť bežné (lehotné) poisťné.
- Poisťné plnenie:** plnenie, ktoré poskytuje poisťovateľ, ak nastane poisťná udalosť.
- Poisťné:** finančný záväzok poisťníka voči poisťovateľovi za poistenie dohodnutý v poisťnej zmluve.
- Poisťník:** fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzavrela s poisťovateľom poisťnú zmluvu a má povinnosť platiť poisťné.
- Poisťný rok:** obdobie, ktoré začína okamihom začiatku poistenia a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom. Každý ďalší poisťný rok začína výročným dňom a končí uplynutím dňa pred najbližším nasledujúcim výročným dňom.
- Poisťovateľ:** Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 00 151 700.
- Pracovný úraz:** úraz, ktorý poistený utrpel pri plnení pracovných alebo služobných úloh, v priamej súvislosti s ním alebo pre ich plnenie. Pracovným úrazom nie je úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do zamestnania a späť.
- Redukcia poistenia:** zmena poistenia vykonaná podľa poisťno-matematických metód, pri ktorej dochádza k zníženiu poisťnej sumy, skráteniu poisťnej doby, resp. k inej zmene poisťnej ochrany, ak je to dohodnuté v príslušných Osobitných poisťných podmienkach a za podmienok v nich uvedených. Po vykonaní redukcie poisťník už ďalej poisťné neplatí.
- Splatený stav:** stav poistenia bez povinnosti platenia poisťného, ktorý môže nastať za podmienok uvedených v príslušných Osobitných poisťných podmienkach. Zmenou poistenia na poistenie v splatenom stave môže dôjsť k zníženiu poisťnej ochrany, prípadne k iným zmenám v poistení, ak tak stanovujú príslušné Osobitné poisťné podmienky a za podmienok v nich uvedených.
- Technická úroková miera:** úroková miera, ktorú poisťovateľ používa na výpočet poisťného a rezerv v životnom poistení pomocou poisťno-matematických metód. Je súčasťou poisťnej sadzby. Jej maximálna výška je legislatívne upravená.
- Účastník dopravnej nehody:** osoba, ktorá sa priamo aktívne alebo pasívne zúčastnila na dopravnej nehode.
- Úraz:** akékoľvek neúmyselné, náhle, neočakávané a neprerušované pôsobenie vonkajších síl, vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, elektrického prúdu alebo jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), následkom ktorého bolo poistenému nezávisle od jeho vôle počas trvania poistenia spôsobené poškodenie zdravia. Za poškodenie zdravia sa v zmysle definície úrazu považuje aj stav spôsobený:
 - lokálnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany, spôsobenej úrazom,
 - nárazom tetanom alebo besnotou pri úraze, alebo infekčným ochorením, zápalom mozgových blán, boreliózu, ak boli menované ochorenia prenesené uhryznutím kliešťa,
 - diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi, kozmetickými a plastickými operáciami, vykonávanými za účelom liečenia následkov úrazu.
 Za úraz sa považuje i stav, keď v dôsledku zvýšenej svalovej sily vyvinutej na končatinu alebo chrbticu dôjde k vysokočeniu kĺbu alebo pretrhnutiu svalov, šliach, väzov alebo jeho puzdier.
 Za úraz sa nepovažuje:
 - vznik a zhoršenie prietrží (hernií), nádorov každého druhu a pôvodu, vznik a zhoršenie aseptických zápalov šlachových pošiev, svalových úponov, mazových včakov a epikondylitíd, náhle platničkové chrbtice syndrómy, náhle cievné príhody a odlupovanie sietečky,
 - infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením (vynímajúc náklady tetanom, besnotou a infekčným ochorením, zápal mozgových blán a borelióza, ak boli menované ochorenia prenesené uhryznutím kliešťa),
 - choroby z povolania,
 - zhoršenie choroby následkom úrazu,
 - samovraždy, pokus o samovraždu, úmyselné seba-poškodenie a zámerné privedenie telesného poškodenia,
 - telesné poškodenie spôsobené dlhodobým preťažením organizmu,
 - príslušných poruchy a zmeny psychického stavu, ak neboli spôsobené úrazom,
 - úrazy tých častí organizmu, ktoré boli pred dojednaním poistenia poškodené úrazom či ochorením a ktorých percentuálne poškodenie pred dojednaním poistenia bolo 70 % a viac,
 - patologické zlomeniny.
- Vnútroštatný nepokoj:** vnútorné nepokoje a napätia, ako sú vzbury, izolované a sporadické násilné činy a ostatné činy podobnej povahy, ktoré sa nepovažujú za ozbrojené konflikty.
- Vojnová udalosť:** udalosť, ktorá má pôvod alebo súvisí s vojnou, bez ohľadu na skutočnosť, či vojna bola alebo nebola vyhlásená, napr.: invázia alebo útok ozbrojených síl, vojenská okupácia, akékoľvek pripojenie územia, bombardovanie, použitie akýchkoľvek zbraní proti územiu iného štátu, blokáda prístavov. Za vojnovú udalosť sa nepovažujú vnútorné nepokoje a napätia, ako sú vzbury, izolované a sporadické násilné činy a ostatné činy podobnej povahy, ktoré sa nepovažujú za ozbrojené konflikty.
- Vstupný veľc:** rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
- Výluka z poistenia:** skutočnosť bližšie špecifikovaná v príslušných osobitných poisťných podmienkach, v príslušných poisťných podmienkach alebo v poisťnej zmluve, s ktorou nie je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie.
- Výročný deň:** deň, ktorý sa číselne zhoduje s dňom a mesiacom dňa začiatku poistenia. V prípade, že takýto deň v príslušnom kalendárnom roku nie je, je výročným dňom posledný deň mesiaca, ktorý sa pomenovaním zhoduje s mesiacom začiatku poistenia.
- Zaplatené poisťné:** poisťné pripísané na bankový účet poisťovateľa za splnenia podmienok stanovených poisťovateľom.
- Zdravotnícke zariadenie:** prevádzkový útvar zriadený na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a prevádzkovaný na základe udeleného povolenia.

Článok 3 Druhy poistenia

- Poisťovateľ môže v rámci poistenia osôb poistiť fyzickú osobu pre prípad:
 - smrti,
 - dožitia,
 - úrazu,
 - choroby,
 - invalidity,
 - inej skutočnosti súvisiacej s jej zdravím alebo so zmenou jej osobného postavenia.
- ak poistenie nie je upravené osobitnými predpismi alebo poisťnou zmluvou resp. poisťnými podmienkami, platia preň ustanovenia podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Článok 4 Uzavretie poisťnej zmluvy, poisťka

- Návrh na uzavretie poisťnej zmluvy musí mať písomnú formu. Poisťná zmluva je uzavretá okamihom podpísania návrhu oboma zmluvnými stranami (poisťníkom a poisťovateľom), ak nie je dohodnuté inak.
- Poisťovateľ vydá poisťníkovi poisťku ako písomné potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy. Ak dôjde k jej strate alebo zničeniu, vydá poisťovateľ poisťníkovi na jeho žiadosť a náklady druhopojistky.
- Súčasťou poisťnej zmluvy sú Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb, príslušné poisťné podmienky, príslušné Osobitné poisťné podmienky, Zmluvné dojednania, odpovede na písomné otázky poisťovateľa, týkajúce sa dojednaného poistenia, lekárske správy, dodatky, osvedčenia a prípadne iné dokumenty.

- Poistovateľ je oprávnený v prípade potreby požadovať od poisteného alebo oprávnenej osoby doklady vo forme úradne overených kópií.
- Poistovateľ je oprávnený vykonávať všetky potrebné vyšetrenia týkajúce sa poistnej udalosti bez zbytočného odkladu.
- Svojím podpisom na poistnej zmluve poistený súhlasí, aby poistovateľ podľa potreby zisťoval jeho zdravotný stav a opravňuje každého lekára, ktorý ho doteraz ošetroval alebo ho bude ošetrovať, aby poskytol poistovateľovi informácie o jeho zdravotnom stave. Poistovateľ je rovnako oprávnený skúmať aj iné skutočnosti podstatné pre uzavretie poistnej zmluvy a pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- Poistovateľ je oprávnený preverovať a archivovať podklady rozhodujúce pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
- Poistník a poistený, ak je iná osoba ako poistník, svojimi podpismi na poistnej zmluve dávajú poistovateľovi súhlas s vyhotovovaním a následným archivovaním zvukových záznamov telefonických hovorov uskutočnených medzi ním a poistovateľom v súvislosti s poistením podľa poistnej zmluvy, a to na technických prostriedkoch umožňujúcich ich zachytenie, zachovanie a reprodukciu. Poistník a poistený uzavretím poistnej zmluvy dávajú poistovateľovi súhlas s tým, aby poistovateľ použil tieto záznamy a ich kópie pri uplatňovaní práv a povinností z tejto poistnej zmluvy. Poistovateľ je oprávnený uchovávať tieto záznamy až do vysporiadania všetkých práv a povinností súvisiacich s poistením podľa tejto poistnej zmluvy. Poistovateľ bude tieto záznamy počas doby ich uchovania chrániť pred neoprávneným prístupom tretích osôb.
- Poistovateľ sa zaväzuje, že všetky získané informácie použije výlučne len pre potreby poistného vzťahu.
- V prípade, že má poistovateľ podľa všeobecne záväzného právneho predpisu oznamovaciu povinnosť voči klientovi, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poistovateľa.
- Poistovateľ má právo na poplatky v zmysle aktuálneho Sadzovníka poplatkov, ktorý je zverejnený na internetovej stránke poistovateľa (www.allianzsp.sk), ako aj na všetky preukázateľné náklady súvisiace s poistnou zmluvou.
- Poistovateľ je oprávnený výšku poplatkov a výšku limitov jednostranne stanoviť a meniť. Zmeny v Sadzovníku poplatkov sú platné a účinné dňom zverejnenia nového Sadzovníka poplatkov na internetovej stránke poistovateľa. Zverejnením zmeny výšky poplatkov je zmena platná aj pre už dojednané poistenia, ak nie je dohodnuté inak.
- Ak je poistník v omeškani s platením poistného alebo poistovateľ s výplatom poistného plnenia, má druhá strana nárok na úrok z omeškania podľa platných právnych predpisov a vo výške platnej k prvému dňu omeškania.

Článok 12

Zníženie a zamietnutie poistného plnenia

- Poistovateľ je oprávnený primerane znížiť poistné plnenie ak:
 - v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia alebo pohlavia poisteného boli nesprávne stanovené technické parametre poistenia (poistné, poistná doba, poistná suma),
 - poistník alebo poistený poruší povinnosti uvedené v príslušných ustanoveniach Občianskeho zákonníka, vo všeobecných poistných podmienkach pre poistenie osôb, v príslušných poistných podmienkach a v príslušných osobitných poistných podmienkach. Zníženie závisí od závažnosti porušenia povinností poistníka a poisteného na rozsah poistovateľa plniť.
- Poistovateľ je oprávnený zamietnuť poistné plnenie, ak:
 - udalosť bližšie označená v príslušných Osobitných poistných podmienkach alebo v príslušných poistných podmienkach nastala v dôsledku:
 - liečby alebo zákrokov, ktoré neboli ordinované kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v danom odbore, resp. liečba sa uskutočnila v zariadení bez platnej licencie,
 - liečby alebo zákrokov, ktoré majú experimentálnu povahu,
 - použitia vedecky všeobecne neuznávaných diagnostických a liečebných metód a liekov.
 - poistník alebo poistený nespĺni povinnosti uvedené v príslušných ustanoveniach Občianskeho zákonníka, v týchto VPP, v poistných podmienkach a v príslušných osobitných poistných podmienkach.

Článok 13

Dynamika

- Dynamiku poistenia ponúka poistovateľ k poisteniam s platením bežného poistného. Pri dynamike nie je potrebné nové ohodnotenie zdravotného stavu poisteného.
- Ak je v poistnej zmluve dynamika dojednaná, platí pre všetky poistenia, ktoré možnosť dynamiky majú uvedenú v Osobitných poistných podmienkach.
- Účinnosť dynamiky je vždy vo výročný deň. Poistovateľ zašle poistníkovi písomné oznámenie o dynamike pred jej účinnosťou, spoločne za celú poistnú zmluvu.
- V prípade, že poistník dynamiku neprijme, je povinný o tejto skutočnosti poistovateľa informovať.
- Ak poistník neprijme ponuku dynamiky dvakrát po sebe, žiadna ďalšia mu už nebude zaslaná. Právo poistníka požiadať o dynamiku týmto nebude dotknuté za podmienky, že poistovateľ s ďalšou dynamikou poistenia súhlasí.
- V prípade, že v poistnej zmluve s dojednanou dynamikou bola k výročnému dňu vykonaná zmena alebo dojednané ďalšie poistenie, dynamika pre poistenie, v ktorom bola vykonaná zmena alebo k novodojednanému poisteniu, bude ponúknutá až k nasledujúcemu výročnému dňu, spoločne za celú poistnú zmluvu.
- Ak v poistnej zmluve s dojednanou dynamikou dôjde k oslobodeniu od platenia poistného, ku ktorému došlo z dôvodu poistnej udalosti, k zrušeniu dynamiky dochádza k najbližšiemu výročnému dňu po začiatku oslobodenia od platenia poistného. Poistovateľ bude ponuku dynamiky zasielať opäť k najbližšiemu výročnému dňu po ukončení oslobodenia od platenia poistného.

Článok 14

Doručovanie písomností

- Poistovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu kontaktnú adresu poistníka (ďalej len „adresát“).
- Písomnosť sa považuje za doručenu:
 - dňom prevzatia písomnosti adresátom,
 - dňom kedy adresát prevzatie písomnosti odoprel,
 - posledným dňom úložnej lehoty v prípade, že sa písomnosť uloží na pošte kvôli nezastihnútiu adresáta s tým, že si ju adresát v príslušnej lehote nevyzdvihol na pošte, aj keď sa o jej uložení nezodvedel,

Článok 1

Úvodné ustanovenie

- Pre poistenie Allianz Best Doctors (ďalej len „poistenie“), dojednávané Allianz – Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poistovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) tieto Poistné podmienky (ďalej len „PP“) a podmienky dojednané v poistnej zmluve.
- Pre toto poistenie neplatia ustanovenia VPP Čl. 2 body 15, 20 a 21.
- V prípade, že sú ustanovenia týchto PP v rozpore s ustanoveniami VPP, platia ustanovenia týchto PP.

d) dňom, kedy bola písomnosť vrátená poistovateľovi ako nedoručená pre zmenu adresy, ktorú poistník alebo poistený neoznámil.

3. Elektronická korešpondencia (ďalej len „EK“):

Poistník, resp. poistený si uvedením kontaktnej e-mailovej adresy v poistnej zmluve zriadi službu EK k tejto poistnej zmluve. Ak si poistník, resp. poistený zriadi službu EK, poistovateľ im bude zasielať prostredníctvom e-mailu (elektronicky) pravidelnú korešpondenciu podľa zvoleného intervalu platby poistného a mimoriadnu korešpondenciu, s výnimkou korešpondencie, na ktorej prevzatie je potrebný potvrdzujúci podpis o jej prevzatí alebo pri ktorej z jej povahy vyplýva nevyhnutnosť doručit ju inak ako prostredníctvom e-mailu (službou EK budú napríklad doručované: poisťka, predpis na úhradu poistného, oznámenie o likvidácii poistnej udalosti). Poistník, resp. poistený sú povinní hlásiť každú zmenu e-mailovej adresy. Zasielanie korešpondencie elektronickou formou nie je spojené s poplatkami. O zmenu a zrušenie služby EK je možné požiadať na všetkých predajných miestach poistovateľa alebo prostredníctvom internetovej stránky www.allianzsp.sk. Zriadenie, zmenu a zrušenie spôsobu zasielania korešpondencie elektronickou formou vykoná poistovateľ bez zbytočného odkladu. O dátume účinnosti zriadenia, zmeny alebo zrušenia služby EK budú poistník, resp. poistený informovaní poštovou zásielkou alebo e-mailom. Ak bude uvedené heslo, korešpondencia zasielaná elektronicky bude skomprimovaná programom WinZip a bude ju možné otvoriť až po zadaní hesla. V prípade zabudnutia hesla je potrebné navštíviť predajné miesta poistovateľa, alebo kontaktovať Infolinku 0800 122 222, kde bude po overení totožnosti heslo oznámené. Povinnosť zaslania korešpondencie elektronicky je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poistníka, resp. poisteného. Poistovateľ nezodpovedá za chybné zadanie jednotlivých údajov poistníkom, resp. poisteným. Zriadením služby EK nedochádza k zániku podmienok doručovania dohodnutých pre korešpondenciu doručovanú prostredníctvom pošty.

Článok 15

Osobné údaje

- Poistník a poistený, ak je iný než poistník, sú povinní poskytnúť poistovateľovi osobné údaje uvedené v poistnej zmluve (ďalej len „osobné údaje“) v zmysle zákona o poisťovníctve.
- Poistovateľ je oprávnený v súlade s ustanovením § 10 ods. 1 písm. d) bod 2 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o osobných údajoch“) získať uvedené osobné údaje kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním na nosič informácií v zmysle zákona o poisťovníctve.
- Poistník a poistený svojimi podpismi na poistnej zmluve dávajú poistovateľovi súhlas
 - na spracúvanie osobných údajov vrátane ich poskytovania tretím stranám v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, vymáhaním pohľadávok, zaistovaním za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účelom vinkulácie,
 - s cezhraničným prenosom osobných údajov, vykonávaným na účely správy poistenia a na účely likvidácie poistných udalostí, do krajín, ktoré zaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov, ako aj do krajín, ktoré nezaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov,
 - na spracúvanie osobných údajov na marketingové účely v súvislosti s poisťovacou činnosťou.
- Poistník a poistený udeľujú súhlas poistovateľovi podľa ods. 3 písm. a) a b) tohto článku na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počas tejto doby nie sú oprávnení tento súhlas účinne odvolať. Súhlas podľa ods. 3 písm. c) tohto článku sú poistník a poistený oprávnení kedykoľvek písomne odvolať.
- Ak sú v poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, je poistník povinný preukázať poistovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje jej písomným súhlasom k použitiu jej osobných údajov za účelom správy poistenia v zmysle tejto poistnej zmluvy, plnenia podľa poistných podmienok a likvidácie poistnej udalosti.
- Poistník je povinný nahlásiť poistovateľovi akúkoľvek zmenu svojich osobných údajov, ako aj zmenu osobných údajov poisteného, resp. oprávnených osôb.

Článok 16

Spôsob vybavovania sťažností

- Poistovateľ prijíma a rieši sťažnosti, podané ústne alebo písomne, proti jeho postupu. Sťažovateľ môže ústnu a písomnú sťažnosť podať osobne na pracoviskách servisu klientom a v agentúrnych kanceláriách poistovateľa. Ústnu sťažnosť môže sťažovateľ podať aj na telefónnom čísle 0800 122 222. Ústne podanú sťažnosť poistovateľ zaznamená. Písomnú sťažnosť môže sťažovateľ zaslať aj e-mailom na dialog@allianzsp.sk alebo poštu na adresu sídla poistovateľa.
- Zo sťažnosti musí byť zrejmy dátum jej podania, kto ju podáva, čoho sa týka (predmet sťažnosti) a čoho sa sťažovateľ domáha. Ak je sťažovateľom fyzická osoba, sťažnosť musí obsahovať meno, priezvisko a adresu bydliska fyzickej osoby. Ak je sťažovateľom právnická osoba, sťažnosť musí obsahovať názov alebo obchodné meno a adresu sídla právnickej osoby.
- Poistovateľ je povinný prešetriť sťažnosť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho požiadaviek či dôvodoch ich zamietnutia do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený.
- V prípade, že je sťažnosť podaná opakovane, tým istým sťažovateľom, v rovnakej veci a neobsahuje nové skutočnosti, poistovateľ nie je povinný sťažnosť vybavovať a sťažovateľa o tom upovedomiť.

Článok 17

Všeobecné informácie o daňových podmienkach vzťahujúcich sa na danú poistnú zmluvu

Daňové povinnosti vzťahujúce sa na poistnú zmluvu sú upravené všeobecne záväzným právnym predpisom platným na území Slovenskej republiky, ktorým je zákon č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov. Tento zákon taktiež ustanovuje, ktoré plnenia z poistenia sú oslobodené od dane z príjmov, ako aj odpočítateľné položky, resp. iné daňové náležitosti týkajúce sa poistenia.

Článok 18

Záverečné ustanovenia

- Na poistné zmluvy uzavreté s poistovateľom sa vzťahujú právne predpisy platné na území Slovenskej republiky.
- Všetky spory vyplývajúce z poistnej zmluvy budú riešené prostredníctvom príslušných súdov Slovenskej republiky.
- Od jednotlivých ustanovení týchto VPP je možné sa odchýliť.
- Tieto VPP boli schválené dňa 25.05.2012.

Poistné podmienky pre poistenie Allianz Best Doctors

Článok 1

Úvodné ustanovenie

- Pre poistenie Allianz Best Doctors (ďalej len „poistenie“), dojednávané Allianz – Slovenskou poisťovňou, a.s. (ďalej len „poistovateľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) tieto Poistné podmienky (ďalej len „PP“) a podmienky dojednané v poistnej zmluve.
- Pre toto poistenie neplatia ustanovenia VPP Čl. 2 body 15, 20 a 21.
- V prípade, že sú ustanovenia týchto PP v rozpore s ustanoveniami VPP, platia ustanovenia týchto PP.

Článok 2

Základné pojmy

- Aktuálny vek:** rozdiel medzi kalendárnym rokom, pre ktorý sa vek stanovuje, a rokom narodenia osoby, ktorej vek sa stanovuje.
- Certifikát o liečbe v zahraničí:** Dokument vydávaný Best Doctors garantujúci liečbu v konkrétnom zdravotníckom zariadení mimo územia SR.
- Best Doctors:** spoločnosť Best Doctors Services, S.L.U., C /Almagro 36-1°, 28010 Madrid, Spain, tax identification code (CIF) number B - 86661857, ktorá poskytuje služby InterConsultation a FindBestCare.

- Dieťa:** fyzická osoba, ktorá má v deň začiatku poistenia vstupný vek maximálne 18 rokov, minimálne však 2 týždne.
- InterConsultation:** proces prípravy a vypracovania štruktúrovaného odborného lekárskeho posudku svetovo uznávaným lekársym odborníkom určeným Best Doctors. Takýto posudok bude vypracovaný na základe hĺbkovej kontroly lekárskej informácií o poistenom a podkladového diagnostického materiálu poisteného.
- Limit poistného plnenia:** v poistnej zmluve dohodnutá suma, ktorá predstavuje najvyššiu možnú výšku poistného plnenia v prípade vzniku poistnej udalosti alebo poistných udalostí.
- Neinvazívna rakovina alebo rakovina "in situ":** maligný nádor, ktorý je obmedzený na epitel, kde vznikol, a nenapadol podporné väzivové tkanivo alebo okolité tkanivá. Ide o preinvazívny maligný nádor diagnostikovaný v úvodnej fáze s priaznivou prognózou, ak sa úplne odstráni.
- Lekár:** osoba, ktorá je oprávnená v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov poskytovať zdravotnú starostlivosť
- Poistiteľná osoba:** fyzická osoba, u ktorej sú ku dňu začiatku tohto poistenia súčasne splnené všetky nasledovné podmienky:
 - vstupný vek nie je vyšší ako 60 rokov, minimálne však 2 týždne,
 - má trvalý pobyt v Slovenskej republike,
 - nevýhľadala lekársku pomoc, alebo nebola liečená v priebehu posledných 10 rokov, z dôvodu:
 - rakoviny alebo akéhokoľvek typu maligného rastu vrátane Hodgkinovej choroby, alebo
 - akéhokoľvek typu nádoru alebo cysty na mozgu alebo v lebke, alebo
 - leukémie alebo akejkoľvek krvnej poruchy vyžadujúcej liečenie po dobu viac ako jedného mesiaca, alebo
 - akejkoľvek formy ochorenia srdca, alebo
 - akejkoľvek formy mŕtvice alebo krvácania do mozgu, alebo
 - cukrovky,
 - nie je v súčasnosti v lekárskej starostlivosti z dôvodu liečenia, kontroly alebo sledovania rakoviny alebo ochorenia srdca,
 - nie je liečená umelou obličkou,
 - nepodrobila sa transplantácii orgánu alebo tkaniva a ani jej transplantácia nebola odporučená.
- Protéza:** zariadenie, ktoré nahrádza orgán alebo jeho časť, funkciu alebo časť funkcie nefungujúcej alebo nesprávne fungujúcej časti tela.
- FindBestCare:** Služba, pri ktorej (ak je to možné) Best Doctors v mene poisteného dojednáva termíny s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, organizuje všetky detaily ohľadne lekárskej liečby, vrátane prijatia do nemocnice, dojednanie termínov u lekára, ubytovania v hoteli, prepravy a zákaznickej služby. Best Doctors ďalej poskytuje sledovanie poskytovania zdravotnej starostlivosti s cieľom dohliadať nad jej vhodnosťou. Okrem toho Best Doctors spravuje spracovanie a platbu nárokov zdravotníckych zariadení na odmenu za poskytnuté služby, zabezpečuje, aby bola fakturácia za takéto služby primeraná, bez duplikácie, chýb a nesprávností, a zaisťuje, že všetky cenové zvýhodnenia zabezpečene prostredníctvom zmluvných dojednaní Best Doctors s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti budú skutočne poskytnuté.
- Z lekárskeho hľadiska nevyhnutné:** sú liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktoré:
 - sú potrebné na to, aby splnili základné potreby zdravia poisteného,
 - sa poskytujú lekárskej najvhodnejším spôsobom a typom zariadenia vhodným na poskytovanie zdravotníckych služieb, berúc do úvahy náklady a kvalitu starostlivosti,
 - sú zhodné čo sa týka typu, frekvencie a trvania liečby s vedecky doloženými pokynmi lekárskej, výskumných organizácií alebo zdravotných poisťovní alebo štátnych výkonných orgánov, ktoré poisťovateľ akceptuje,
 - sú konzistentné so zdravotným stavom alebo ochorením poisteného,
 - sa požadujú z iných dôvodov ako pohodlie poisteného alebo jeho lekára a zároveň
 - sú preukázané v bežnej lekárskej literatúre ako:
 - bezpečné a účinné na liečbu alebo diagnostiku zdravotného stavu alebo choroby, na ktoré je ich použitie navrhnuté alebo
 - bezpečné a s príslušným účinnosťou:
 - na liečbu život ohrozujúceho stavu alebo choroby,
 - v klinicky kontrolovanom výskumnom prostredí (biomedicínsky výskum)
- Vrodená vývojová choroba:** patologický stav osoby, ktorý existuje pri jej narodení v dôsledku dedičných faktorov, alebo patologický stav osoby, ktorý vznikol v období počas tehotenstva do jej narodenia, ktorý sa prejaví pri narodení alebo sa zistí neskôr, kedykoľvek počas života danej osoby.

Článok 3 Predmet poistenia

Predmetom poistenia sú výdavky v rozsahu uvedenom v týchto PP na z lekárskeho hľadiska nevyhnutnú liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytnutím zdravotnej starostlivosti poistenému mimo územia SR, ak vzniknú v dôsledku alebo v súvislosti s lekársym postupom liečby, na ktorý sa toto poistenie vzťahuje.

Článok 4 Poistná doba a zánik poistenia

- Poistenie sa dojednáva na dobu dohodnutú v poistnej zmluve.
- Poistenie zanikne, okrem prípadov uvedených v čl. 6 VPP, aj uplynutím dňa, v ktorom bol dosiahnutý limit poistného plnenia celkových výdavkov stanovený na dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané (poistná doba).
- Poistenie dieťaťa zanikne, ak zanikne poistná zmluva, ktorá ho v zmysle ustanovenia čl. 5 ods. 2 týchto PP umožnila dojednať, a to v deň, ktorý bezprostredne predchádza výročnému dňu najbližšie nasledujúcemu po zániku takej poistnej zmluvy. Ak umožnilo dojednať poistenie dieťaťa v zmysle čl. 5 ods. 2 týchto PP viac poistných zmlúv, k zániku poistenia dieťaťa dôjde až po tom, keď zanikne posledná z takýchto zmlúv.

Článok 5 Poistné a platba poistného

- Výška poistného dohodnutá v poistnej zmluve sa stanovuje v zmysle kalkulačných zásad poisťovateľa v závislosti od aktuálneho veku poisteného. Poistník a poistený majú právo nahliadnuť do sadzovníka poistného u poisťovateľa.
- Dieťa je možné poistiť len s osobitnou sadzbou poistného a len vtedy, ak:
 - má dieťa, ktoré má byť poistené, uzavretú poistnú zmluvu o životnom poistení, ktorou je takéto dieťa poistené poisťovateľom, alebo
 - má aspoň jeden z rodičov alebo zákonný zástupca dieťaťa, ktoré má byť poistené, uzavretú poistnú zmluvu Allianz Best Doctors.
- Poisťovateľ je oprávnený jednostranne upraviť dohodnutú výšku poistného, najskôr však až po uplynutí jedného roka odo dňa začiatku poistenia. Poisťovateľ je oprávnený zmeniť dohodnutú výšku poistného jednostranne v príslušnom kalendárnom roku len jedenkrát. Účinnosť zmeny výšky poistného nastáva v najbližší výročný deň. Poistník je povinný uhrádzať na účet poisťovateľa poistné v takto poisťovateľom určenej výške. Jednostranná úprava výšky poistného je pre poistníka záväzná len vtedy, ak sa o nej dozvie na základe písomného oznámenia poisťovateľa najmenej dva mesiace pred výročným dňom. V prípade nesúhlasu má poistník právo poistenie vypovedať ku koncu poistného obdobia, a to výpovedou aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím.

Článok 6 Čakacia doba

Čakacia doba začína plynúť odo dňa začiatku poistenia a trvá 6 mesiacov.

Článok 7 Poistná udalosť

- Poistnou udalosťou je stanovenie diagnózy poistenému jeho lekárom, ale len vtedy, ak sú pri takto diagnostikovanej chorobe súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - ide o chorobu, ktorej liečba si vyžaduje lekársky postup liečby, na ktorý sa toto poistenie vzťahuje,
 - prvé príznaky tejto choroby sa prvýkrát prejavia počas trvania poistenia po uplynutí čakacej doby,
 - diagnostikovaná choroba bola poisťovateľovi riadne a včas oznámená, a na základe takého oznámenia bola vykonaná InterConsultation, potvrdzujúca lekárske postupy liečby diagnostikovanej choroby v zmysle čl. 8 týchto PP.
- Lekárske postupy liečby diagnostikovanej choroby, na ktoré sa toto poistenie vzťahuje, sú uvedené v článku 8 týchto PP.

Článok 8 Lekárske postupy liečby diagnostikovanej choroby

- Toto poistenie sa v rozsahu uvedenom v týchto PP vzťahuje na nasledovné lekárske postupy liečby:
- Lekárske postupy liečby, ak sa nimi lieči **zhubný nádor**, ktorý je charakterizovaný neusporiadaným rastom a šírením nádorových buniek do okolitých tkanív a orgánov a ktorý nie je zapuzdrený. Zahŕňa aj leukémiu a Hodgkinov lymfóm.
 - Bypass koronárnej artérie** (revaskularizácia myokardu) - operácia pri otvorenom hrudníku s použitím bypasových transplantátov na nápravu stenózy aspoň dvoch koronárnych artérií. Poistený je v tomto prípade povinný predložiť k likvidácii poistnej udalosti aj angiografický dôkaz ochorenia.
 - Nahradenie srdcovej chlopne** - celková náhrada jednej alebo viacerých srdcových chlopni za účelom liečby choroby. Poistený je v tomto prípade povinný predložiť k likvidácii poistnej udalosti aj hemodynamický a echokardiografický dôkaz ochorenia.
 - Neurochirurgický zákrok** - chirurgický zásah na mozgu a/alebo v iných vnútroľbečných štruktúrach.
 - Transplantácia orgánu alebo tkaniva** - transplantácia, pri ktorej poistený prijme **obličku, časť pečene, pľúcny lalok, časť pankreasu alebo kostnú dreň** (autológne alebo alogénne) od živého kompatibilného darcu. Vyhľadanie a zabezpečenie živého kompatibilného darcu pre poisteného nie je záväzkom poisťovateľa a ani Best Doctors. Transplantácia musí byť nevyhnutná z dôvodu nezvratnej straty funkčnosti orgánu určeného na transplantáciu.

Článok 9 Poistné plnenie

- V prípade vzniku poistnej udalosti a za splnenia podmienok uvedených v týchto PP vznikne poistenému nárok na poistné plnenie.
- Poistným plnením, za podmienok a v rozsahu uvedenom v týchto PP, je úhrada výdavkov na z lekárskeho hľadiska nevyhnutnú liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poistenému mimo územia SR, ak vzniknú v dôsledku alebo v súvislosti s lekársym postupom liečby, na ktorý sa toto poistenie vzťahuje. Podmienkou poskytnutia poistného plnenia je rozhodnutie poisteného (v prípade dieťaťa rozhodnutie zákonného zástupcu), realizované spôsobom uvedeným v týchto PP, absolvovať liečbu v zahraničí (mimo územia SR) a schválenie takejto liečby poisťovateľom.
- Týmto poistením sú kryté:
 - výdavky na služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytované zdravotníckym zariadením:
 - ubytovanie, stravovanie a všeobecné ošetrovateľské služby poskytnuté počas pobytu poisteného na izbe, oddelení alebo v inej časti zdravotníckeho zariadenia alebo na jednotke intenzívnej starostlivosti,
 - iné služby zdravotníckeho zariadenia vrátane služieb poskytovaných ambulatným oddelením zdravotníckeho zariadenia, ako aj výdavky týkajúce sa nákladov na ďalšie lôžko alebo lôžko pre sprevádzajúcu osobu, ak zdravotnícke zariadenie poskytuje túto službu,
 - využitie operačnej sály a všetkých služieb tu zahrnutých,
 - výdavky na služby poskytované lekárom, pričom kryté sú výdavky na tieto jeho služby: vyšetrenia, liečba, lekárska starostlivosť, chirurgický zákrok a/alebo návštevy poisteného počas jeho pobytu v zdravotníckom zariadení,
 - výdavky:
 - na anesteziu a podanie anestetík, ak ich vykonáva kvalifikovaný anesteziológ,
 - na laboratórnu analýzu a patológiu, röntgen na diagnostické účely, rádioterapiu, rádioaktívne izotopy, chemoterapiu, elektrokardiogramy, echokardiogramy, myelogramy, elektroencefalogramy, angiogramy, počítačové tomografie a iné podobné vyšetrenia a liečebné postupy potrebné na diagnostiku a liečbu chorôb a lekárskej postupov krytých týmto poistením, ak ich vykonáva lekár alebo sa vykonávajú pod jeho lekársym dozorom,
 - na krvné transfúzie, podanie plazmy a séra,
 - na použitie kyslíka, aplikácie intravenózných roztokov a injekcií,
 - výdavky na farmaceutické produkty alebo liečivá použité na lekárskej predpis, kým je poistený liečený v zdravotníckom zariadení lekársym postupom liečby uvedeným v čl. 8 týchto PP. Výdavky na farmaceutické produkty a liečivá predpísané na pooperačnú liečbu sú kryté po dobu 30 dní ich podávania odo dňa, kedy bol poistený prepustený zo zdravotníckeho zariadenia,
 - výdavky na prevoz a presun poisteného, ak je ich využitie doporučené lekárom a schválené poisťovateľom v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti,
 - výdavky poskytované žijúcemu darcovi počas procesu odstránenia orgánu alebo tkaniva, ktorý sa má transplantovať poistenému, ktoré vznikajú:
 - pri vyšetřovacom procese na potvrdenie potenciálneho darcu,
 - za služby zdravotníckeho zariadenia poskytnuté darcovi, vrátane ubytovania, stravovania a všeobecných ošetrovateľských služieb poskytnutých počas pobytu darcu na izbe, oddelení alebo v inej časti zdravotníckeho zariadenia alebo na jednotke intenzívnej starostlivosti, pravidelných služieb poskytovaných personálom zdravotníckeho zariadenia, laboratórných testov a využitia iného vybavenia ako zariadenia zdravotníckeho zariadenia (okrem predmetov na osobné použitie, ktoré sa nevyžadujú počas procesu odstránenia orgánu alebo tkaniva, ktoré sa má transplantovať),
 - za chirurgický zákrok a lekárske služby na odstránenie orgánu alebo tkaniva darcu, ktoré sa majú transplantovať poistenému,
 - výdavky na materiály a služby na náhradu alebo transfúziu kostnej drene alebo transplantáciu tkaniva,
 - výdavky na cestu tam a späť pravidelnou linkou pre poisteného a jednu sprevádzajúcu osobu a/alebo darcu, v súvislosti s liečbou prostredníctvom lekárskeho postupu, ktorý je krytý týmto poistením a vykonávaný mimo územia SR,
 - výdavky na ubytovanie poisteného a jednej sprevádzajúcej osoby a/alebo darcu v súvislosti s liečbou prostredníctvom lekárskeho postupu, ktorý je krytý týmto poistením a vykonávaný mimo územia SR,
 - výdavky na prevoz telesných pozostatkov poisteného a darcu na miesto pochovania v krajine bydliska, vrátane transportnej rakvy, balzamovania a administratívnych formalít, a to v prípade úmrtia v dôsledku lekárskeho postupu, ktorý je krytý týmto poistením.

Článok 10 Limity poistného plnenia

1. Limity poistného plnenia sú stanovené nasledovne:

Druh výdavku	Limit poistného plnenia
Celkové výdavky pre poistenie Allianz Best Doctors vrátane cestovných výdavkov, výdavkov na ubytovanie a výdavkov na prepravu telesných pozostatkov na miesto pochovania.	1 000 000 EUR na poistný rok (spolu poistený, sprievádzajúca osoba a darca), najviac ale 2 000 000 EUR na poistnú dobu (spolu poistený, sprievádzajúca osoba a darca)
a) Cestovné výdavky	10 000 EUR na poistný rok (spolu poistený, sprievádzajúca osoba a darca)
b) Výdavky na ubytovanie	12 000 EUR na poistný rok (spolu poistený, sprievádzajúca osoba a darca), pričom najviac 200 EUR na noc (spolu sprievádzajúca osoba, poistený a darca)
c) preprava telesných pozostatkov na miesto pochovania	10 000 EUR (spolu poistený a darca)

2. Poistovateľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku limitov poistného plnenia, najskôr však až po uplynutí jedného roka odo dňa začiatku poistenia. Poistovateľ je oprávnený zmeniť výšku limitov poistného plnenia jednostranne v príslušnom kalendárnom roku len jedenkrát. Účinnosť tejto zmeny nastáva v najbližší výročný deň. Jednostranná úprava výšky limitov poistného plnenia je pre poistníka záväzná len vtedy, ak sa o nej dozvie na základe písomného oznámenia poistovateľa najmenej dva mesiace pred výročným dňom. V prípade nesúhlasu má poistník právo poistenie vypovedať ku koncu poistného obdobia, a to výpovedou aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím.

Článok 11 Výluky z poistenia

1. Poistovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie, ak ide o nasledujúce výdavky:

- vo všeobecných prípadoch:
 - výdavky v dôsledku choroby alebo zdravotného stavu, ktorých príznaky sa prejavili pred dojednaním poistenia alebo počas čakacej doby,
 - výdavky vzniknuté v dôsledku úrazu alebo v dôsledku choroby z povolania,
 - výdavky vynaložené na liečbu alkoholizmu, drogovej závislosti a/alebo stavu spôsobeného užívaním opiótov a výdavky vynaložené na liečbu úrazu alebo ochorenia spôsobených užívaním alkoholu a/alebo psychoaktívnych, narkotických alebo halucinogénnych látok (s výnimkou užívania liekov predpísaných lekárom),
 - výdavky v súvislosti s pokusom o samovraždu a úmyselným sebapoškodením,
 - výdavky v dôsledku vrodených vývojových chorôb,
 - výdavky na experimentálnu liečbu ako aj na diagnostické, terapeutické a/alebo chirurgické postupy, ktorých bezpečnosť a spoľahlivosť neboli riadne vedecky dokázané,
 - výdavky priamo alebo nepriamo súvisiace s HIV pozitívou alebo AIDS a ich liečbou, vrátane choroby Kaposiho sarkómu,
 - výdavky na alternatívnu liečbu, aj keď je predpísaná lekárom,
 - v prípadoch, ak je transplantácia orgánu doporučená lekárom, nie sú kryté výdavky na akúkoľvek inú, z lekárskeho hľadiska nevyhnutnú liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z dôvodu tejto choroby,
 - výdavky na liečbu choroby, ktorá bola spôsobená transplantáciou orgánu, okrem prípadu krytého týmto poistením,
 - výdavky vzniknuté z dôvodu liečby, služieb a produktov (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou poskytovanou na území SR, a to ani v prípade, ak boli takáto liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
 - výdavky vzniknuté z dôvodu liečby, služieb a produktov (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou poskytovanou kdekoľvek mimo územia SR vtedy, keď poistený žil mimo územia SR viac než 91 po sebe idúcich dní v období 12 mesiacov pred dátumom začatia procesu InterConsultation podľa čl.13 týchto PP, a to ani v prípade, ak boli takáto liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
 - výdavky na liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytnuté poistenému v domácej starostlivosti, a to ani v prípade, ak boli takáto liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
 - výdavky za liečbu, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytnuté v zotavovacom zariadení, hospíci alebo domove sociálnych služieb, aj keď sa takéto služby požadujú alebo sú potrebné z dôvodu choroby alebo lekárskeho postupu krytých týmto poistením, a to ani v prípade, ak boli takáto liečba, služby a produkty (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
 - výdavky na protézy alebo ortopedické pomôcky, korzety, bandáže, barle, umelé končatiny alebo orgány, parochne (aj keď sa ich použitie považuje za potrebné počas chemoterapeutickej liečby), ortopedické topánky, podpery a podobné položky, okrem prsných protéz potrebných po mastektómii a protéz srdcových chlopní,
 - výdavky na farmaceutické produkty a liečivá, ktoré neboli schválené oprávneným farmaceutom (alebo inou, v príslušnom štáte oprávnenou osobou), alebo také, ktoré sa dajú získať bez lekárskeho predpisu,
 - akékoľvek výdavky v prípade senility, poškodenia mozgu alebo poruchy mozgovej činnosti, ktoré vedú k psychologickým poruchám, bez ohľadu na dôvod ich vzniku,
 - výdavky na tlmočníka, na telefonické služby a na predmety na osobné použitie, alebo poplatky, ktoré nie sú lekárskej povahy, alebo na služby poskytnuté príbuzným osobám alebo sprievádzajúcej osobe,
 - výdavky na kúpu alebo nájom invalidných vozíčkov, špeciálnych postelí, klimatizačných prístrojov, čističiek vzduchu alebo iného podobného vybavenia,
 - výdavky vzniknuté poistenému, príbuzným, sprievádzajúcej osobe alebo darcovi, okrem tých, ktoré sú výslovne kryté týmto poistením,
- pri jednotlivých lekárskech postupoch:
 - výdavky v prípade liečby:
 - nádoru za prítomnosti syndrómu získanej imunodeficiencie (AIDS),
 - nádoru popísaného histologicky ako predrakovinový alebo ako takého, ktorý preukazuje prvé známky maligných zmien,

- neinvazívnej rakoviny alebo rakoviny "in situ",
 - rakoviny kože okrem maligných melanómov,
 - papilokarcinómu močovej mechúra,
- výdavky v prípade „Bypass-u“ koronárnej artérie, ak ide o:
 - koronárne ochorenie liečené pomocou iných techník ako „Bypass“ koronárnych artérií, napr. angioplastika,
 - liečbu traumatických poranení aorty a/alebo vrodených zmien aorty,
 - výdavky v prípade náhrady srdcovej chlopne, ak ide o:
 - liečbu traumatických poranení a/alebo vrodených zmien srdcových chlopní,
 - výdavky v prípade neurochirurgie, ak ide o:
 - krianiotómiu potrebnú v dôsledku traumatického poranenia,
 - Výdavky v prípade transplantácie od darcu alebo transplantácie kostnej drene, ak ide o:
 - transplantáciu v dôsledku alkoholického cirhózy pečene,
 - transplantáciu vykonanú ako samotransplantácia s výnimkou transplantácie kostnej drene,
 - transplantáciu, keď je poistený darcom pre tretiu stranu,
 - transplantáciu orgánu alebo tkaniva od mŕtveho darcu,
 - transplantáciu, ktorá zahŕňa liečbu kmeňovými bunkami,
 - transplantáciu umožnenú kúpou darcovských orgánov alebo tkanív.
- Ak poistený nesplní podmienky hlásenia poistnej udalosti podľa článku 12 týchto PP, alebo nevyužije medzinárodných poskytovateľov lekárskej starostlivosti schválených a doporučených Best Doctors, alebo prijme akúkoľvek liečbu mimo územia SR pred vydaním Certifikátu o liečbe v zahraničí, poistovateľ nemá povinnosť poskytnúť poistné plnenie.
 - Poistený a jeho príbuzní sú povinní umožniť návštevy lekárom Best Doctors a / alebo poistovateľa v súvislosti s vyšetrovaním poistnej udalosti. Neumožnenie týchto návštev zakladá poistovateľovi právo odmietnuť poistné plnenie.
 - Poistovateľ má právo odstúpiť od poistnej zmluvy poistenia dieťaťa, ak v čase uzavretia poistnej zmluvy nebola splnená ani jedna z podmienok uvedených v čl. 5 ods. 2 písm. a) a b) týchto PP. Doručením odstúpenia poistovateľa od poistnej zmluvy poistníkovi sa poistná zmluva od začiatku zrušuje. V prípade odstúpenia od poistnej zmluvy poistenia dieťaťa bude poistníkovi vrátené zaplatené poistné.

Článok 12 Hlásenie poistnej udalosti

- Vznik poistnej udalosti je potrebné nahlásiť bez zbytočného odkladu. Hláseniu poistnej udalosti nesmie predchádzať prijatie akejkoľvek liečby, služieb a produktov (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) mimo územia SR v súvislosti s liečbou diagnostikovanej choroby prostredníctvom lekárskeho postupu liečby uvedeného v článku 8 týchto PP. Hlásenie sa realizuje výlučne telefonicky prostredníctvom linky poistovateľa. Kontaktné údaje poistovateľa a Best Doctors sú súčasťou poistky a zároveň sprístupnené na webovej stránke poistovateľa (www.allianzsp.sk).
- Po telefonickom hlásení poistnej udalosti Best Doctors za účelom začatia procesu InterConsultation kontaktuje poisteného. Až na základe zistení v rámci procesu InterConsultation môže byť poistenému ponúknutá liečba v zahraničí. Poistený je povinný za účelom vykonania procesu InterConsultation poskytnúť všetku potrebnú súčinnosť, najmä bez zbytočného odkladu vyplniť potrebné formulárové dokumenty a predložiť poistovateľovi alebo Best Doctors všetku zdravotnú dokumentáciu súvisiacu s diagnostikovanou a hlásenou chorobou.
- Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poistovateľ alebo Best Doctors požadovať od poisteného ďalšie potrebné doklady. Náklady na zaobstaranie ďalších dokladov, poprípade na ďalšie vyšetrenia znáša poistený v plnom rozsahu.

Článok 13 Ďalší postup pri poistnej udalosti

- Hlásenie poistnej udalosti
Je nevyhnutné, aby poistený bez zbytočného odkladu hlásil poistnú udalosť poistovateľovi v zmysle článku 12 týchto PP. Na základe tohto hlásenia, vyplnení potrebných formulárových dokumentov poisteným a predložení zdravotnej dokumentácie poisteného, Best Doctors vykoná proces InterConsultation, ktorého výsledkom je odborný lekársky posudok.
- InterConsultation
Po ukončení procesu InterConsultation Best Doctors odovzdá poistenému odborný lekársky posudok. Best Doctors a/alebo poistovateľ zároveň poistenému oznámi, či sa skutočne jedná o poistnú udalosť.
- Výber zdravotníckeho zariadenia mimo územia SR (FindBestCare)
V prípade, ak Best Doctors a/alebo poistovateľ oznámi, že sa jedná o poistnú udalosť, a poistený písomne prejaví Best Doctors alebo poistovateľovi záujem byť liečený mimo územia SR, Best Doctors zašle poistenému potrebné formulárové dokumenty a zoznam odporúčaných zdravotníckych zariadení mimo územia SR, v ktorých sa môže realizovať liečba diagnostikovanej choroby poisteného. Poistený si vyberie zo zoznamu jedno konkrétne zdravotnícke zariadenie a písomne o tom informuje poisteného, ktorým poverí Best Doctors zabezpečením liečby vo vybranom zdravotníckom zariadení, sprístupní Best Doctors potrebnú zdravotnú dokumentáciu, dá súhlas so spracúvaním osobných údajov v potrebnom rozsahu, najmä dá súhlas s cezhraničným prenosom osobných údajov, poverí Best Doctors, aby zabezpečil ďalšie potrebné plnenia nevyhnutné k realizácii liečby postupom, na ktorý sa toto poistenie vzťahuje. V prípade, že poistený potrebnú súčinnosť neposkytne, služba FindBestCare nebude poskytnutá a poistovateľ má právo odmietnuť poistné plnenie.
- Certifikát o liečbe v zahraničí
Best Doctors po obdržaní písomného oznámenia poisteného o výbere zdravotníckeho zariadenia a vyplnených a podpísaných formulárových dokumentov, zašle poistenému Certifikát o liečbe v zahraničí platný iba pre dané zdravotnícke zariadenie a zorganizuje potrebné kroky pre zabezpečenie prepravy a prijatia poisteného do vybraného zdravotníckeho zariadenia. Certifikát o liečbe v zahraničí umožní poistenému prístup k zleženému hľadisku nevyhnutnej liečby, službám a produktom (liečivá, zdravotnícky materiál a lekárske predpisy) v zmysle tohto poistenia.
- Liečba a platba
Vydaním Certifikátu o liečbe v zahraničí sa poistovateľ zaväzuje znášať výdavky kryté v zmysle týchto PP.

Článok 14 Záverečné ustanovenia

- V poistnej zmluve sa od jednotlivých ustanovení týchto PP možno odchyliť.
- Tieto PP boli schválené dňa 15.04.2013.