

Manuál pre dojednávanie Poistenia onkologickej choroby

Popis poistného produktu, výhody poistenia

Poistenie onkologickej choroby je zamerané na **prevenciu finančných následkov** spojených s jej diagnostikovaním a liečbou.

- Poistenie onkologickej choroby je samostatný poistný program.
- Poistený môže byť slovenský aj cudzí štátny občan (diagnostika a liečba onkologickej choroby musí byť realizovaná v zdravotníckom zariadení na území Európy).
- Vstupný vek poisteného je **od 18 do 65 rokov**.
- **Poistené dieťa:** vlastné dieťa poisteného, ak je mladšie ako 18 rokov a je uvedené v poistnej zmluve / deti sú zahrnuté do poistenia rodiča bezplatne **maximálne do ukončenia poistného obdobia, v ktorom dosiahne/u 18 rokov**.
- **Poistná doba je 5 rokov**.
- **Poistné obdobie 1 rok**.
- **Čakacia doba 180 dní**.

Súčasťou všetkých typov tohto poistenia je aj poistenie overenia stanovenej diagnózy a navrhutej liečby - MSO (Medical Second Opinion), ktorú môže poistený využiť podľa vlastného uváženia a potreby aj viac krát počas poistnej doby.

Naším partnerom, ktorý zabezpečuje službu MSO, je americká spoločnosť MediGuide, ktorá je lídrom na trhu v manažmente zdravotnej starostlivosti v medzinárodnom prostredí. Spolupracuje s renomovanými odborníkmi v rôznych medicínskych odboroch a svoje zastúpenie na komunikáciu s našimi klientmi zverila svojmu lokálnemu partnerovi Cal Assistance 24 s.r.o. v Prahe.

Najčastejšie typy rakoviny:

Muži	Ženy
1. Hrubé črevo a konečník	1. Prsník
2. Pľúca, priedušnica, priedušky	2. Hrubé črevo a konečník
3. Prostata	3. Maternica
4. Močový trakt	4. Krčok maternice

Využitie poistného plnenia na úhradu napr.:

1. doplnkovej liečby, ktorá nie je hrazená z verejného zdravotného poistenia a
2. doplatkov na lieky
3. prepravných nákladov na vyšetrenia a liečbu, kvalitnú výživu, doplnky stravy
4. bežných životných nákladov počas absencie štandardného príjmu
5. záväzkov, ktoré vznikli pred ochorením

Výhody poistenia:

- Možnosť poistiť sa aj na diagnostikovanie vybraných nezhubných a neinvazívnych onkologických chorôb
- Deti poisteného do 18 rokov poistené zadarmo v poistení rodiča
- Poistné plnenie až do 150% zvolenej poistnej sumy
- Služba MSO – overenie správnosti stanovenej diagnózy a navrhutej liečby k poisteniu zdarma
- Výška poistného rovnaká počas celej poistnej doby 5 rokov
- Uzavretie poistenia bez zdravotnej dokumentácie a dokladu o príjme

Určenie cieľového trhu:

- Pre všetkých, ktorí si uvedomujú riziká vzniku a výskytu onkologickej choroby
- Pre tých, ktorí majú skúsenosť s ochorením blízkej alebo známej osoby a mali možnosť vidieť aké následky má dlhodobá liečba závažnej choroby
- Poistený môže byť slovenský aj cudzí štátny občan (diagnostika a liečba onkologickej choroby musí byť realizovaná v zdravotníckom zariadení na území Európy), ak spĺňa podmienku vstupného veku

Poistná udalosť

Poistnou udalosťou je prvé diagnostikovanie onkologickej choroby* poistenému, ktoré je zaznamenané v jeho zdravotnej dokumentácii, ak sú súčasne splnené nasledovné podmienky:

1. príznaky onkologickej choroby u poisteného vznikli po uplynutí čakacej doby 180 dní od začiatku poistenia
2. onkologickú chorobu diagnostikoval po uplynutí čakacej doby odborný lekár, na základe výsledku histologického vyšetrenia; v prípade neoperovateľných nádorov mozgu a CNS, kde nie je možné realizovať histologické vyšetrenie, neurológ alebo neurochirurg potvrdil u pacienta permanentný neurologický deficit,
3. onkologická choroba bola diagnostikovaná v zdravotníckom zariadení na území Európy**,

4. diagnostikovaná onkologická diagnóza je obsiahnutá v dojednanom type poistenia BASIC, PLUS alebo EXTRA, ktorý si poistený dojednal a je uvedený v poistnej zmluve.

* Za onkologickú chorobu sú pre účely tohto poistenia považované aj vybrané nezhubné a neinvazívne


nádory v type poistenia EXTRA

**EÚ, EHS a Švajčiarsko

Typy poistenia

➤ Poistenie onkologických chorôb definuje nádory typu A – zhubné a B – nezhubné a neinvazívne nádory (in situ)

➤ Poistné plnenie v jednotlivých variantoch poistenia sa líši podľa toho, či sa jedná o nádor typu A alebo B, muža alebo ženu

		
	Diagnózy zahrnuté do poistného krytia v jednotlivých typoch poistenia *	
BASIC	A) Vybrané zhubné nádory: C34 priedušky / pľúca C60 penis C61 prostata - štádium T2NOMO a vyššie podľa klasifikácie TNM** C62 semenníky	A) Vybrané zhubné nádory: C50 prsník C52 pošva C53 krčok maternice C54 telo maternice C55 bližšie neurčená časť maternice C56 vaječník C57.0 vajíčkovod
PLUS	A) Zhubné nádory: C00-C14 pera, ústna dutina, hltan C15-C26 tráviace orgány C30-C39 dýchacie a vnútrohruďníkové orgány C40-C41 kosti a kĺbové chrupky končatín C43-C44 melanóm a iné zhubné nádory kože – C43 od vyššieho štádia ako I ^A ** C45-C49 mezotel a mäkké tkanivo C50 prsník C60-C63 mužské pohlavné orgány – C61 štádium T2NOMO a vyššie podľa TNM** C64-C68 močová sústava C69-C72 oko, mozog a iné časti centrálného nervového systému C73-C75 štítina žľaza a iné žľazy s vnútorným vylučovaním C76-C80 zhubné nádory nepresne určených, sekundárnych a nešpecifikovaných lokalizácií C81-C96 lymfatické, krvotvorné a príbuzné tkanivo C97 zhubné nádory s viacnásobným primárnym výskytom na rozličných miestach	A) Zhubné nádory: C00-C14 pera, ústna dutina, hltan C15-C26 tráviace orgány C30-C39 dýchacie a vnútrohruďníkové orgány C40-C41 kosti a kĺbové chrupky končatín C43-C44 melanóm a iné zhubné nádory kože – C43 od vyššieho štádia ako I ^A ** C45-C49 mezotel a mäkké tkanivo C50 prsník C51-C58 ženské pohlavné orgány C64-C68 močová sústava C69-C72 oko, mozog a iné časti centrálného nervového systému C73-C75 štítina žľaza a iné žľazy s vnútorným vylučovaním C76-C80 zhubné nádory nepresne určených, sekundárnych a nešpecifikovaných lokalizácií C81-C96 lymfatické, krvotvorné a príbuzné tkanivo C97 zhubné nádory s viacnásobným primárnym výskytom na rozličných miestach
EXTRA	A) Zhubné nádory (ako v balíku PLUS): C00-C14 pera, ústna dutina, hltan C15-C26 tráviace orgány C30-C39 dýchacie a vnútrohruďníkové orgány C40-C41 kosti a kĺbové chrupky končatín C43-C44 melanóm a iné zhubné nádory kože – C43 od vyššieho štádia ako I ^A ** C45-C49 mezotel a mäkké tkanivo C50 prsník C60-C63 mužské pohlavné orgány – C61 štádium T2NOMO a vyššie podľa TNM** C64-C68 močová sústava C69-C72 oko, mozog a iné časti centrálného nervového systému C73-C75 štítina žľaza a iné žľazy s vnútorným	A) Zhubné nádory (ako v balíku PLUS): C00-C14 pera, ústna dutina, hltan C15-C26 tráviace orgány C30-C39 dýchacie a vnútrohruďníkové orgány C40-C41 kosti a kĺbové chrupky končatín C43-C44 melanóm a iné zhubné nádory kože – C43 od vyššieho štádia ako I ^A ** C45-C49 mezotel a mäkké tkanivo C50 prsník C51-C58 ženské pohlavné orgány C64-C68 močová sústava C69-C72 oko, mozog a iné časti centrálného nervového systému C73-C75 štítina žľaza a iné žľazy s vnútorným vylučovaním

C76-C80	vylúčením zhubný nádor nepresne určených, sekundárných a nešpecifikovaných lokalizácií	C76-C80	zhubný nádor nepresne určených, sekundárných a nešpecifikovaných lokalizácií
C81-C96	lymfatické, krvotvorné a príbuzné tkanivo	C81-C96	lymfatické, krvotvorné a príbuzné tkanivo
C97	zhubný nádor s viacnásobným primárnym výskytom na rozličných miestach	C97	zhubný nádor s viacnásobným primárnym výskytom na rozličných miestach
B) Vybrané zhubné, nezhubné a neinvazívne nádory		B) Vybrané zhubné, nezhubné a neinvazívne nádory	
C43	zhubný melanóm kože – v štádiu I ^A **	C43	zhubný melanóm kože – v štádiu I ^A **
C61	zhubný nádor prostaty – štádium nižšie ako T2NOMO podľa klasifikácie TNM (T1a, T1b, T1c)**	D05	karcinóm in situ prsníka
D05	karcinóm in situ prsníka	D06	karcinóm in situ krčka maternice
D07.6	karcinóm in situ iných a nešpecifikovaných mužských pohlavných orgánov	D07.0	karcinóm in situ endometria
D29.2	nezhubný nádor semenníkov	D07.3	karcinóm in situ iných a nešpecifikovaných ženských pohlavných orgánov (vaječník, vajcovod)
D33	nezhubný nádor mozgu a iných častí centrálného nervového systému	D27	nezhubný nádor vaječníka
D34	nezhubný nádor štítnej žľazy	D33	nezhubný nádor mozgu a iných častí centrálného nervového systému
		D34	nezhubný nádor štítnej žľazy

Poistné plnenie z poistenia onkologickej choroby

1. Poistovateľ poskytne poistné plnenie každej poistenej osobe najviac za jednu poistnú udalosť z dôvodu vzniku nezhubného alebo neinvazívneho nádoru a za jednu poistnú udalosť z dôvodu vzniku zhubného nádoru*.

2. Limit maximálneho poistného plnenia pre jedného poisteného je 150% zvolenej poistnej sumy, jej vyplatením poistenie zaniká.

**Vysvetlenie: nárok na poistné plnenie z dôvodu diagnostikovania nezhubného alebo neinvazívneho nádoru má poistený len vtedy, ak bol diagnostikovaný počas poistnej doby ako prvý, lebo po diagnostikovaní zhubného nádoru poistenie zaniká.*

Poistné plnenie pre 1 poisteného v prípade diagnostikovania zhubného nádoru – typ A):

Poistovateľ vyplatí poistenému poistné plnenie v prípade: (len za 1 poistnú udalosť počas poistenia)	Poistné plnenie v % z dojedanej poistnej sumy
Diagnostikovania onkologického ochorenia (podľa diagnózy v jednotlivých typoch poistenia) 1x za dobu trvania poistenia	40%
Chemoterapie – maximálne za 5 cyklov do 5 rokov od diagnostikovania ochorenia	5% za každý cyklus
Rádioterapie – maximálne za 5 cyklov do 5 rokov od diagnostikovania ochorenia	5% za každý cyklus
Operácie – jeden liečebný operačný zákrok do 5 rokov od diagnostikovania ochorenia	20%
Rekonvalescencie – mesačne počas 3 za sebou idúcich mesiacov, maximálne 1x za dobu trvania poistenia	5% /mesačne
Recidívy – jeden krát za dobu trvania poistenia, do 5 rokov od diagnostikovania ochorenia	10%
Paliatívnej starostlivosti – jeden krát za dobu trvania poistenia, do 5 rokov od diagnostikovania ochorenia	rozdiel medzi dojednanou poistnou sumou a už vyplateným poistným plnením

Poistné plnenie pre 1 poisteného v prípade diagnostikovania nezhubného alebo neinvazívneho nádoru (in situ) – typ B):

Poistovateľ vypláti poistenému poistné plnenie v prípade DIAGNOSTIKOVANIA uvedených diagnóz: (len za 1 poistnú udalosť počas poistenia)	Poistné plnenie v % z dojednanej poistnej sumy
C43* zhubný melanóm kože – v štádiu I4**	10%
D33* nezhubný nádor mozgu a iných častí centrálného nervového systému	40%
D34* nezhubný nádor štítnej žľazy	10%
C61* zhubný nádor prostaty – štádium nižšie ako T2NOMO podľa klasifikácie TNM (T1a,T1b,T1c)**	10%
D07.6* karcinóm in situ iných a nešpecifikovaných mužských pohlavných orgánov	10%
D29.2* nezhubný nádor semenníkov	10%
D05* karcinóm in situ prsníka	10%
D06* karcinóm in situ krčka maternice	10%
D07.0* karcinóm in situ endometria	10%
D07.3* karcinóm in situ iných nešpecifikovaných ženských pohlavných orgánov (vaječník, vajcovod)	10%
D27* nezhubný nádor vaječníka	10%

Upozornenie: v prípade diagnostikovania nezhubného alebo neinvazívneho nádoru má poistený nárok na poistné plnenie len za jeho diagnostikovanie.

Poistné plnenie z poistenia overenia stanovenej diagnózy

Podmienky využitia služby MSO:

- overovaná diagnóza, musí byť stanovená a uvedená v zdravotnej dokumentácii poisteného,
- posledné záznamy o diagnostike a liečbe onkologickej choroby nesmú byť staršie ako 12 mesiacov,
- zdravotný stav poisteného nesmie byť bezprostredne ohrozený; ak je potrebná nevyhnutná zdravotná starostlivosť, nesmie byť oneskorená čakaním na Správu MSO,
- nie je možné overiť stanovenú diagnózu, ak je nevyhnutná osobná zdravotná prehliadka poisteného.

POSTUP:

1. Poistenému je diagnostikovaná onkologická choroba.
2. Zatelefonuje do call centra lokálneho partnera MediGuide, kde overia platnosť jeho poistenia – na bezplatnú linku **0800 606 107**

3. Poistený vyplní formulár obsahujúci základné informácie o jeho identifikácii, zdravotnom stave a kontaktné údaje jeho lekárov. Lekár MediGuide v spolupráci s jeho ošetrojúcim lekárom skompletizujú zdravotnú dokumentáciu poisteného pre posúdenie správnosti stanovenej diagnózy a navrhnutej liečby zahraničnými špecialistami.

4. MediGuide identifikuje tri medicínske centrá v zahraničí, ktoré sa špecializujú na uvedenú diagnózu a poskytne ich klientovi a jeho lekárovi na výber.

5. Poistený si v spolupráci so svojim ošetrojúcim lekárom vyberie z ponuky špecialistov.

6. Do 15 pracovných dní od zaslania kompletnej zdravotnej dokumentácie bude poistenému a jeho ošetrojúcemu lekárovi doručená písomná Správa MSO.

Zdravotná spôsobilosť pre uzavretie poistenia

Žiadateľ o poistenie je povinný pri dojednávaní poistenia **pravdivo a úplne** odpovedať na otázky týkajúce sa jeho zdravotného stavu a zdravotného stavu jeho detí odpoveďou ÁNO alebo NIE.

Otázky:

1. **V súčasnosti ste alebo ste v minulosti bol/a vyšetrovaný/á, liečená/ý alebo Vám bol diagnostikovaný akýkoľvek typ nádoru, rakoviny, leukémie, lymfómu, kožnej lézie alebo znamienka, ktoré krvácalo, bolo bolestivé, menilo sfarbenie, zväčšovalo svoj rozmer, alebo malo vyoperované znamienko pozitívny histologický nález; a/alebo ste mali pozitívny výsledok testu na AIDS a/alebo HIV?**

2. **Ste alebo ste bol/a vyšetrovaný/á v súvislosti s črevnými polypmi, zápalovým ochorením čreva (Crohnova choroba, ulcerózna kolitída), polycystickými obličkami, nezhubným ochorením prsníka/ov, azbestózou, silikózou, akoukoľvek formou hepatitídy alebo pečenevej cirhózy**

Poistenie nie je určené pre osoby, ktoré sú liečené, vyšetrované, sledované pre niektoré z vyššie uvedených ťažkostí alebo mali v minulosti diagnostikované uvedené ochorenie.

Odpoveď **ÁNO** na tieto otázky znamená, že žiadateľ o poistenie alebo jeho dieťa je **NEPOISTITEĽNOU OSOBOU.**

ALE!!!

Určité typy abnormalít, napríklad cysty, tukové „hrčky“ lipómy, displázie mliečnej žľazy v prsníkoch, hraničné cytologické a/alebo histologické výsledky a pod., nemusia byť rizikom pre prijatie do poistenia.

Poistovateľ však musí o týchto skutočnostiach pred poistením vedieť a rozhodnúť o poistení žiadateľa/žadateľky OCENENÍM POISTNÉHO RIZIKA na základe vyplneného Osobného zdravotného dotazníka a doloženej aktuálnej, príslušnej zdravotnej dokumentácie.

V takýchto prípadoch má poisťiteľ právo požiadať žiadateľa/žiadateľku o poistenie, aby absolvoval/a zdravotnú prehliadku u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorého sám určí.

- V prípade, ak žiadateľ/žiadateľka o poistenie nebude vedieť odpovedať na tieto otázky, musí sa poradiť so svojim ošetrojúcim lekárom.
- Ak je žiadateľ/žiadateľka o poistenie vo vyšetrowaní a nie je ešte stanovená konečná diagnóza ochorenia, musí počkať na jej definitívne stanovenie, ktoré je zaznamenané v zdravotnej dokumentácii.

Ocenenie poistného rizika

Zmyslom oceňovania poistného rizika je eliminovanie odmietnutia takých žiadateľov o poistenie, ktorí nie sú nositeľmi zdravotného rizika ak by došlo k poisteniu, ale nemôžu na otázky ohľadom zdravotného stavu jednoznačne odpovedať NIE.

V takomto prípade dojednávateľ poistenia:

- 1) predloží žiadateľovi/žiadateľke o poistenie Osobný zdravotný dotazník, ktorý je potrebné pravdivo a úplne vyplniť,
- 2) informuje ho/ju o potrebe predložiť poisťovateľovi kópiu kompletnej, aktuálnej zdravotnej dokumentácie týkajúcej sa uvedeného ochorenia,
- 3) vyplnený Osobný zdravotný dotazník bezodkladne doručí na adresu: ocenenie.izp@union.sk
- 4) spolupracuje so žiadateľom o poistenie pri získaní všetkých dokladov, ktoré žiada oceňovateľ poistného rizika,
- 5) po ocenení poistného rizika informuje žiadateľa o stanovisku poisťovateľa k možnosti poistenia,
- 6) ak poisťovateľ súhlasí s poistením, dojednávateľ poistenia vypracuje zmluvnú dokumentáciu. Do Poistnej zmluvy (cez interný portál) vyplní odpoveď na otázku ohľadom zdravotného stavu ÁNO a označí možnosť Bolo ocenené riziko, klient je prijatý do poistenia.



Poistenie onkologických chorôb

⚠ Upozornenie

Ak je pri otázkach o zdravotnom stave zvolená odpoveď Áno, je možné pre daného klienta uzatvoriť poistenie online spôsobom len v prípade, ak prešiel ocenením zdravotného rizika.

Otázky o zdravotnom stave

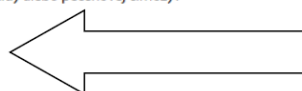
Poistený

Bol poistenej osobe diagnostikovaný akýkoľvek zhubný nádor; bola v minulosti alebo je v súčasnosti vyšetrowaná, liečená na akýkoľvek typ nádoru, rakoviny, leukémie, lymfómu, kožnej lézie : znamienka, ktoré krvácalo, bolo bolestivé, menilo farbenie, zväčšovalo svoj rozmer, alebo malo vyoperované znamienko pozitívny histologický nález; a/alebo mala pozitívny výsledok testu na a/alebo HIV?

Bola alebo je poistená osoba v súčasnosti vyšetrowaná v súvislosti s črevnými polypmi, zápalovým ochorením čreva (Crohnova choroba, ulcerózna kolitída), polycystickými obličkami, nezhubi ochorením prsníka, azbestózou, silikózou, akoukoľvek formou hepatitídy alebo pečeňovej cirhózy?

áno nie

Bolo ocenené riziko, klient je prijatý do poistenia



V takomto prípade je ocenenie poistného rizika a predložená zdravotná dokumentácia žiadateľa/žiadateľky, na základe ktorej bolo ocenenie vykonané súčasťou Poistnej zmluvy. **U detí ocenenie zdravotného rizika nerealizujeme.**

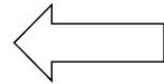
1. POISTNÍK

Meno a priezvisko	<input type="text"/>
Rodné číslo / Dátum narodenia	<input type="text"/>
Trvalé bydlisko	<input type="text"/>
Telefónne číslo*	<input type="text"/>
Štátna príslušnosť	<input type="text"/>

uzavierajú v zmysle § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka č.40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov túto zmluvu.

Pre toto poistenie platia Všeobecné poistné podmienky poistenia onkologickej choroby VPP POCH/1016 (ďalej len "VPP POCH"), Osobitné dojednania pre poistenie overenia stanovenej diagnózy k všeobecným poistným podmienkam poistenia onkologickej choroby OD POCH/1016 (OD POCH).

Poistený bol prijatý do poistenia s ocenením zdravotného rizika na základe predloženej zdravotnej dokumentácie, ktorá je súčasťou tejto poistnej zmluvy.



Upozornenie:

- Táto alternatíva môže nastať len v prípade osobného dojednávania poistenia na pracovisku poisťovateľa.
- Osobný zdravotný dotazník môže vyplniť len žiadateľ o poistenie, za deti ich zákonný zástupca.
- Náklady na získanie zdravotnej dokumentácie znáša v plnom rozsahu žiadateľ o poistenie.

Nepoistiteľné osoby

Pre koho poistenie nie je určené:

1. Poistenie onkologickej choroby nie je možné uzavrieť pre osobu, ktorej bola kedykoľvek v minulosti diagnostikovaná choroba:

- a) zhubný nádor,
- b) polycystická choroba obličiek,
- c) polypóza hrubého čreva,
- d) Crohnova choroba,
- e) ulcerózna kolitída,
- f) chronická hepatitída,
- g) cirhóza pečene,
- h) HIV,
- i) AIDS

2. Poistenie onkologickej choroby **nie je možné uzavrieť** pre osobu, ktorá je v lekárskej starostlivosti z dôvodu diagnostikovania, liečby, kontroly alebo sledovania akéhokoľvek nádorového ochorenia.

3. Pokiaľ bol poistený v čase uzavretia Poistnej zmluvy nepoistiteľnou osobou, nevznikne právo na poistné plnenie.

Upozornenie:

Ak je žiadateľ o poistenie vo vyšetrení a nebola mu stanovená konečná diagnóza, musí počkať na diagnostický záver. Ak nevie žiadateľ odpovedať na otázky o zdravotnom stave, musí sa poradiť so svojím ošetrojúcim lekárom alebo ošetrojúcim lekárom svojich detí.

Vylúčenia z poistenia

Poistovateľ neposkytne poistné plnenie ak:

- a) bola onkologická choroba poistenému diagnostikovaná počas čakacej doby,
- b) onkologickú chorobu u poisteného nediagnostikoval odborný lekár a/alebo nebola diagnostikovaná na základe histologického vyšetrenia poisteného (s výnimkou neoperovateľných nádorov mozgu a CNS),
- c) onkologická choroba nebola diagnostikovaná v zdravotníckom zariadení na území Európy,
- d) poistná udalosť vznikla v súvislosti s nadmerným užívaním alkoholu, návykových alebo omamných látok; liekov, ktoré neboli predpísané lekárom s výnimkou liečby uvedených závislostí,
- e) poistený nevyhľadá lekársku pomoc aj napriek príznakom onkologickej choroby,
- f) poistený nerešpektuje odporúčenia ošetrojúceho lekára a/alebo odmieta konvenčnú liečbu v odborne príslušnom zdravotníckom zariadení.

Poistná suma, poistné, zľavy

Poistná suma uvedená v poistnej zmluve je základom pre výpočet poistného plnenia za každú poistnú udalosť počas poistnej doby.

➤ Poistné sumy pre poisteného: 10 000 € / 20 000 € / 30 000 € / 50 000 € / 70 000 € alebo 100 000 €

➤ Poistná suma **pre každé poistené dieťa je 30% poistnej sumy dojednanej pre poisteného, maximálne však 10 000 EUR.**

1. Výška poistného je uvedená v Poistnej zmluve a závisí od zvoleného typu poistenia, vstupného veku poisteného a dojednanej poistnej sumy.
2. Poistné sa platí opakovane počas poistnej doby za poistné obdobia uvedené v Poistnej zmluve (bežné poistné). Poistným obdobím je 1 rok. V poistnej zmluve je možné dohodnúť platenie poistného v splátkach a to mesačne, štvrtročne alebo polročne.
3. Ak sa v poistnej zmluve nedohodlo inak, je bežné poistné splatné prvým dňom poistného obdobia.
4. Poistné je splatné v mene platnej na území Slovenskej republiky.

5. Poistné sa považuje za zaplatené, ak je:

- a) v plnej výške preukázateľne prijaté sprostredkovateľom poistenia poisťovateľa alebo
- b) pripísané na účet Poisťovateľa, ktorý je uvedený na poistnej zmluve.

6. Poisťovateľ má právo na poistné za dobu trvania poistenia. Ak zanikne poistenie pred uplynutím doby, za ktorú bolo poistné zaplatené, je poisťovateľ povinný nespotrebovanú časť poistného vrátiť, ak nie je nižšie uvedené inak.

ZĽAVA na poistnom pre DK: Online dir., CC, RPZ, E&E je 20% pre poistencov UNION ZP (zľava UZP).

Začiatok, zánik a zmeny poistenia

Začiatok poistenia:

A) Pri dojednávaní poistenia cez predajný portál:

1/ Formou poistnej zmluvy:

- poistná zmluva je uzavretá jej podpísaním zmluvnými stranami,
- začiatkom poistenia je deň uvedený v poistnej zmluve ako začiatok poistenia – najskôr deň dojednávania poistenia, najneskôr deň dojednávania + 30 dní.

2/ Formou návrhu poistnej zmluvy:

poistná zmluva je účinná dňom uvedeným v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, pričom prvý deň poistenia môže byť najskôr deň dojednávania poistenia, najneskôr deň dojednávania + 30 dní.

B) Pri dojednávaní poistenia na diaľku (cez web aplikáciu, on-line):

- poistná zmluva je uzavretá okamihom pripísania poistného na účet poisťovateľa, pričom poistník je povinný poistné uhradiť tak, aby najneskôr 15 dní od predloženia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy (lehota na prijatie návrhu) bolo poistné pripísané na účet poisťovateľa. Ak poistné nebude pripísané na účet poisťovateľa najneskôr v posledný deň lehoty na prijatie návrhu, poisťovateľ nebude svojím návrhom viazaný a tento zanikne uplynutím lehoty na jeho prijatie,
- poistná zmluva je účinná dňom uvedeným v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, pričom prvý deň poistenia môže byť najskôr deň dojednávania poistenia, najneskôr deň dojednávania + 30 dní.

Zánik poistenia:

1. Poistenie zaniká:

- a) uplynutím poistnej doby a to o 24.00 hod. stredoeurópskeho času dňa uvedeného v Poistnej zmluve ako posledný deň poistenia,
- b) uplynutím poistného obdobia, v ktorom poistený dosiahol 70 rokov veku,

- c) uplynutím poistného obdobia, v ktorom poistené dieťa dosiahlo 18 rok veku,
- d) uplynutím osemdennej výpovednej lehoty, ak poistník alebo Poistovateľ vypovie Poistnú zmluvu písomne do dvoch mesiacov po jej uzavretí,
- e) ak poistná udalosť vznikne poistenému počas čakacej doby, poistenie zaniká od počiatku a Poistovateľ vráti poistníkovi zaplatené poistné,
- f) uplynutím dňa, v ktorom bola vyčerpaná poistná suma,
- g) pre neplatenie poistného,
- h) písomnou dohodou zmluvných strán dňom uvedeným v dohode,
- i) ďalšími spôsobmi podľa Občianskeho zákonníka.

2. Poistenie pre všetky poistené osoby zanikne:

- a) dňom úmrtia poisteného,
- b) dňom diagnostikovania zhubného nádoru poistenému.

3. Poistenie pre poistené dieťa zanikne:

- a) dňom úmrtia poisteného dieťaťa,
- b) dňom diagnostikovania zhubného nádoru poistenému dieťaťu.

Zmeny poistenia:

Poistník môže požiadať poistovateľa o:

1. Zmenu typu poistenia

- na typ s **vyšším rozsahom** poistného krytia (z BASIC na PLUS)
- na typ s **nižším rozsahom** poistného krytia (z EXTRA na PLUS)

V prípade zmeny na typ poistenia s vyšším rozsahom poistného krytia a/alebo o zvýšenie poistnej sumy má poistovateľ právo požiadať poistníka o:

- a) dodatočné a aktuálne informácie o zdravotnom stave poisteného,
- b) lekárske vyšetrenie poisteného v zdravotníckom zariadení, ktoré určí poistovateľ.

2. Zvýšenie poistnej sumy

- poistnú sumu nie je možné zvýšiť po vzniku poistnej udalosti
- zmena typu poistenia a/alebo zmena poistnej sumy sú účinné pre poistné udalosti, ktoré vzniknú až po uplynutí novej čakacej doby, ktorej začiatkom je dátum účinnosti zmeny uvedený v dodatku k Poistnej zmluve.
- všetky zmeny poistnej zmluvy sa realizujú písomnou formou po vzájomnej dohode zmluvných strán

Práva a povinnosti zúčastnených

Poistovateľ

1. Má povinnosť:

- a) pravdivo informovať všetkých zúčastnených o poistení onkologickej choroby,
- b) uhradiť poistné plnenie do 15 dní od ukončenia šetrenia poistnej udalosti,
- c) zachovávať mlčanlivosť o náležitostiach poistného vzťahu s poistníkom, o poistených a ich zdravotnom stave a chrániť ich osobné údaje.

2. Má právo zisťovať a preskúmať zdravotný stav poisteného.

3. Poisťovateľ nesmie použiť skutočnosti, ktoré sa dozvie pri zisťovaní alebo skúmaní zdravotného stavu poistených pre iné účely ako na účely poistenia, okrem výnimiek stanovených vo všeobecne záväzných právnych predpisoch.

Poistník

1. Je povinný:

- a) platiť poisťovateľovi poistné vo výške a v termínoch dohodnutých v Poistnej zmluve,
- b) informovať poisteného o obsahu poistnej zmluvy,
- c) bez zbytočného odkladu oznámiť Poisťovateľovi všetky zmeny adresy a osobných údajov ako aj ostatných skutočností týkajúcich sa uzavretej Poistnej zmluvy,
- d) ak poistník nie je súčasne poisteným, je povinný pri uzavieraní poistenia predložiť poisťovateľovi Vyhlásenie o zdravotnom stave poisteného.

Poistený

1. Je povinný:

- a) v prípade príznakov onkologickej choroby vyhľadať lekára,
- b) riadiť sa pokynmi svojho ošetrojúceho lekára,
- c) na žiadosť poisťovateľa sa podrobiť vyšetreniu u odborného lekára, ktorého určí poisťovateľ,
- d) predložiť správy od svojho ošetrojúceho a/alebo odborného lekára a/alebo zdravotníckych zariadení a výpis z účtu poistenca zdravotnej poisťovne,
- e) na žiadosť poisťovateľa svojím súhlasom zbaviť mlčanlivosti svojich poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a/alebo ošetrojúcich lekárov a súhlasiť s poskytnutím informácií a dokladov súvisiacich s poistením a šetrením poistnej udalosti.

2. Poistený má v prípade vzniku poistnej udalosti právo na poistné plnenie v súlade so Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie onkologickej choroby.

Poistník a poistený (alebo jeho zákonný zástupca) sú povinní pred uzavretím Poistnej zmluvy a pri zmene poistenia pravdivo a úplne odpovedať na všetky otázky Poisťovateľa.

Postup dojednávania poistenia

Distribúcia poistenia:

Poistenie sa dojednáva najmä na kontaktných miestach, prostredníctvom CC, na diaľku (cez web stránku, on-line) a prostredníctvom vybraných maklérov.

Postup dojednávania poistenia:

A) prostredníctvom interného predajného portálu:

1) formu poistnej zmluvy (PZ) – pre zdravých klientov aj v prípade, ak je potrebné ocenenie

2) formou návrhu poistnej zmluvy (NPZ) – len zdravý klienti, ocenenie nie je možné pri tejto forme dojednávania poistenia

- dojednávatel' poistenia poisťovateľa informuje žiadateľa o poistení onkologickej choroby pravdivo s prihliadnutím na individuálne potreby žiadateľa, **poskytne mu Informačný dokument k Poisteniu onkologickej choroby, Všeobecné poistné podmienky pre poistenie onkologickej choroby, Osobitné dojednania pre poistenie onkologickej choroby, Informácie k poistnej udalosti, Základné informácie o ochrane osobných údajov a od 1.1.2022 aj Informačný formulár o jednotlivých zložkách poistného.**

- v prípade, ak žiadateľ o poistenie odpovie minimálne na jednu z otázok o svojom zdravotnom stave alebo zdravotnom stave svojho dieťaťa, ktoré chce poistiť ÁNO, nie je možné ho poistiť. Výnimkou sú prípady, kedy dôjde k Oceneniu poistného rizika o oceňovateľ poistného rizika SÚHLASÍ s poistením, **v takomto prípade je možné poistenie len formou poistnej zmluvy, nie formou NPZ**

- ak poistník nie je zároveň poistený, nemôže odpovedať na otázky o zdravotnom stave žiadateľa o poistenie a jeho detí. Dojednávatel' poistenia poistníka požiada o vyplnené tlačivo Vyhlásenie poisteného pre Union poisťovňu, a.s. , ktoré žiadateľ o poistenie osobne podpísal (podpis nemusí byť notársky overený). Platnosť tohto Vyhlásenia trvá 14 dní od dátumu podpisu žiadateľa o poistenie.

U detí ocenenie poistného rizika nerealizujeme.

- Dojednávatel' poistenia prostredníctvom obchodného portálu vyplní s poistníkom poistnú zmluvu alebo návrh poistnej zmluvy pre poistenie onkologickej choroby a dohodne platobné podmienky.

Ak dojednáva poistenie formou PZ, vytlačí zmluvnú dokumentáciu a zmluvné strany podpisom potvrdia svoj súhlas s poistením. Podpisom zmluvných strán je poistenie uzavreté. Poistné uhradí do 15 dní dohodnutým spôsobom.

Ak dojednáva poistenie formou NPZ, vygenerovaný NPZ ako aj ostatná zmluvná dokumentácia sú doručené obchodníkovi aj poistníkovi na mail spolu s linkom na platobnú bránu, cez ktorú môže poistník zaplatiť prvé poistné. V tomto prípade je možné len platenie poistného prevodom. Ak je poistné pripísané na účet poisťovateľa do 15 dní, poistenie je platné od dojednaného začiatku poistenia.

Pri uplatnení zľavy (20%) je potrebné uviesť rodné číslo alebo číslo prihlášky poistenca Union zdravotnej poisťovne.

Upozornenie:

V prípade, ak chce klient uplatniť zľavu na základe podanej Prihlášky do UNION zdravotnej poisťovne podľa podmienok pre poskytnutie zľavy a ešte nemá preukaz poistenca, priloží k Poistnej zmluve kópiu tejto prihlášky.

B) na diaľku (cez web stránku, on-line):

- záujemca o poistenie vyplní na stránke www.union.sk / online poistenie formulár Návrh poistnej zmluvy,
- na otázky týkajúce sa svojho zdravotného stavu a zdravotného stavu svojich detí, je povinný odpovedať pravdivo a úplne,
- po vyplnení povinných údajov prejde do časti platba poistného,
- zvolí spôsob platby poistného a poistné uhradí do 15 dní od vyplnenia Návrhu (lehota viazanosti ponuky),
- na e-mailovú adresu mu poisťovateľ automaticky zašle zmluvnú dokumentáciu (Návrh na uzavretie poistenia, VPP, OD, Informáciu pre spotrebiteľa pred uzavretím poistnej zmluvy na diaľku, Základné informácie o ochrane osobných údajov, Informačný dokument k Poisteniu onkologickej choroby **a od 1.1.2022 aj Informačný formulár o jednotlivých zložkách poistného.**),
- po pripísaní platby poistného na účet poisťovateľa a jej spárovaní, zašle poisťovateľ poistenému poštou na jeho adresu Poistku ako doklad u uzavretí poistenia.

Hlásenie škodovej udalosti

A) Poistná udalosť z Poistenia onkologickej choroby:

1. Poistnú udalosť ohlásí poistený bez zbytočného odkladu poisťovateľovi na tlačive Oznámenie poistnej udalosti.
2. Poisťovateľ vyžaduje pre účely šetrenia poistnej udalosti kópie nasledovných dokumentov:
 - a) výsledky realizovaných diagnostických a terapeutických vyšetrení súvisiacich s diagnostikovaním a liečbou onkologickej choroby,
 - b) lekárske záznamy o spôsobe liečby dostatočne preukazujúce stanovenú diagnózu a liečbu onkologickej choroby, ktorá je predmetom poistnej udalosti,
 - c) lekárske správy z hospitalizácie, ambulantnej liečby,
 - d) výsledky histologických vyšetrení s odborným popisom,

e) inú zdravotnú dokumentáciu, ktorá umožní šetrenie poisťnej udalosti a ktorú si vyžiada poisťovateľ.

3. Náklady na zaobstaranie požadovaných dokladov znáša poistený v plnom rozsahu.

Zdravotná dokumentácia, ktorá je prílohou Oznámenia poisťnej udalosti z poistenia onkologickej choroby:

- výpis z účtu zdravotnej poisťovne
- zdravotná karta – výpis
- chorobopis
- prepúšťacia správa z nemocnice
- žiadanka a výsledok histológie
- ordinačné listy, záznamy
- výsledky diagnostických a
- terapeutických vyšetrení

B) Poistná udalosť z Poistenia overenia správnosti stanovenej diagnózy:

1. O overenie stanovenej diagnózy môže poistený požiadať telefonicky na zákazníckom centre lokálneho partnera.

2. Pre účely poisťného plnenia je poistený povinný poskytnúť súčinnosť pri:

a) získaní informácií o zdravotnom stave a všetkých relevantných podkladov zo zdravotnej dokumentácie týkajúcich sa overovanej diagnózy vrátane kópií lekárskeho správ, výsledkov laboratórnych a diagnostických vyšetrení, snímok (RTG, CT, MRI) a záznamov,

b) výbere zahraničnej kliniky z ponuky Partnera.

3. Bez poskytnutia súčinnosti a predloženia potrebných dokladov nie je možné poskytnúť poisťné plnenie.

4. Náklady na zaobstaranie požadovaných dokladov znáša poistený v plnom rozsahu.

Informácia pre poisteného:

V prípade POISTNEJ UDALOSTI, ktorou je

diagnostikovanie onkologickej choroby:

- Vyplňte Oznámenie Poistnej udalosti (ďalej len „Oznámenie“). Ktoré nájdete na <https://www.union.sk/hlasenie-poisťnej-udalosti> a doručte nám ho spolu s dokladmi uvedenými v Oznámení na adresu:

UNION poisťovňa, a. s.
Odbor Individuálneho zdravotného poistenia
Karadžičova 10
813 60 Bratislava

- Ak si chcete overiť správnosť Vašej stanovenej diagnózy a navrhutej liečby, volajte počas pracovnej doby na bezplatnú telefonickú linku:

0800 606 107

Kontakty:

Odd. vývoja produktov predovšetkým renata.frankova@union.sk, v inom prípade kolegyne regina.juhasova@union.sk alebo eva.madarasova@union.sk,

Odd. likvidácií: renata.gatciova@union.sk

Odd. správy: tatiana.galova@union.sk

Odd. ocenenia: ocenenie.izp@union.sk, tam sú kolegyne lenka.vnukova@union.sk, prípadne jana.tekelova@union.sk