

Complex Health Insurance of Foreigners

An informative document on an insurance product

Insurance company: The INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A., Belgium

Product: Health Insurance of Foreigners

The information contained in this document is intended to help you understand the fundamental features and terms and conditions of the Insurance.

Complete information is given in the following documents: in the Insurance Agreement and in the Insurance Terms and Conditions for Foreigners Comprehensive Health ITC FCHI-SK of 1 December 2020, and the Supplementary Insurance Terms and Conditions for the Foreigners Health Insurance applicable to the Schengen Area and Transit Countries SITC FHI-SK of 1 December 2020 (hereinafter the "ITC").

What type of insurance is concerned?

A non-life insurance for case of selected risks specified in the part "What is the subject of the Insurance?", determined for stays of third-country citizens in the territory of the Slovak Republic, or, more widely, the Schengen Area.



What is the subject of the Insurance?

The Insurance contains, depending on the insurance programme, the following insurances:

- ✓ insurance of treatment expenses, depending on the agreed insurance programme, to the extent of the complex health care in the territory of the Slovak Republic;
- ✓ insurance of treatment expenses to the extent of necessary and exigent care in the territory of the Schengen Area, with the exception of the Slovak Republic;

What is the insurance benefit?

- ✓ **In case of the insurance of treatment expenses under the Insurance of Complex Care:** payment of purposefully incurred costs to a similar extent as in the case of public health insurance in the Slovak Republic, for treatment or cure, including diagnostic procedures that are directly related to them, are prescribed by a doctor, including preventive and dispensary care and stabilize the insured's condition, that he is able to continue his stay or is capable of repatriation.
- ✓ **In case of the insurance of treatment expenses:** payment of inevitable and purposefully expended costs of treatment or attendance, including diagnostic procedures related immediately to them if they are prescribed by a doctor/physician and stabilize the Insured's condition so that he/she is able to continue his/her stay or is able of repatriation.

Note: A complete list of insurance benefits is contained in the ITC.



To what does the Insurance not apply?

- ✗ To an illness, bodily injury or other change of health condition which occurred before the beginning of the Insurance.
- ✗ To a damage/injury event which occurred outside the territory of the Schengen Area.
- ✗ To a damage/injury event which occurred in the territory of a state, of which the Insured is a citizen, or of a state in which the Insured participates in a public health insurance or other similar insurance.

Note: A complete list of limitations and exemptions is contained in the ITC.



Do exist some limitations on insurance coverage?

For example, the Insurance does not apply to the following cases:

- ! a non-acute treatment of teeth;
- ! a stay in the territory of the Schengen Area, the purpose of which is the Insured's treatment;

- ! damage caused by the operation of a dangerous or risky sport, or damage caused as a result of the practice of a professional sport
- ! postpartum care of the newborn, unless the Mother program has been agreed

Note: A complete list of limitations and exemptions is contained in the ITC.



Where does the insurance coverage apply to me?

The Insurance in the comprehensive care regime applies only to events occurring in the territory of the Slovak Republic. Insurance in the regime of necessary and urgent care applies to insurance events that occurred in the territory of the member states of the Schengen area, with the exception of the territory of the Slovak Republic.

Note: For complete information, see the ITC.



What duties do I have?

The Insured shall be obliged, without limitation:

- to be particular about avoiding occurrence of an insured event, including, without limitation, not to breach the duties aimed at averting or reduction of risk, as imposed on him/her by legal regulations;
- in case a damage/injury event is originated, to contact first the assistance service with request for provision of the services being parts of the Insurance, to inform the assistance service of the damage/injury event, including, without limitation, the date and place of origination of the damage/injury event, the Insured's address, and to demand the related instructions of the assistance service and to proceed in accordance with them;
- in case a damage/injury event is originated, the Insured shall also be obliged to follow the instructions of the Insurer and/or assistance service and cooperate effectively with them, and fulfil other duties imposed by the Insurer and/or assistance service after origination of the damage/injury event.

Note: For a complete list of duties, see the ITC.



When and how to carry out payments?

The Insured shall pay insurance premium in a one-time manner upon conclusion of the Insurance.



When does the insurance coverage begin and end?

The insurance coverage shall begin at 0:00 a.m. of the date stated as the beginning of the Insurance, however, only subject to the condition that all the insurance premium has been paid. The insurance coverage shall end at 12:00 p.m. of the date stated in the Insurance Agreement as the end of the Insurance.

Note: For complete information, see the ITC.



How can I terminate the Insurance?

By withdrawing from the insured contract in accordance with the provisions of § 5 of Act no. 266/2005 Coll., On consumer protection in financial services at a distance, as amended, without payment of a contractual penalty and without giving a reason within 14 calendar days from the conclusion of the insurance contract.

The notice of withdrawal must contain at least the following information: name, surname, date of birth and permanent residence address of the person withdrawing from the insurance contract, insurance contract number, bank details to which it will be possible to send unused premiums. The notification must be sent no later than the last day of the period in writing to the insurer to his address or to the address of AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., with its registered office at Hvězdova 1689 / 2a, Prague 4 - Nusle, postal code 140 62, Czech Republic.

In the event of a proper withdrawal from the contract, the provider is entitled to insurance premiums for the duration of the contract. The remaining unused premiums will be refunded and specified in more detail in the notice of withdrawal.

The right of withdrawal from a distance contract without payment of a contractual penalty and without giving a reason shall not apply to:

- a) an insurance contract on travel insurance and luggage insurance or another insurance contract for a period of less than 1 month;
- b) a contract concluded at a distance, if the financial service has already been performed at the consumer's

request before the consumer's right of withdrawal is exercised.

Other methods of terminating the contractual relationship are listed in the GTC, which are an inseparable part of the insurance contract, as well as methods according to Act no. 40/1964 Coll. Of the Civil Code, as amended.

Komplexné zdravotné poistenie cudzincov

Informačný dokument o poistnom produkte

Poist'ovňa: INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A., Belgicko

Produkt: Zdravotné poistenie cudzincov

Informácie v tomto dokumente Vám majú pomôcť pochopiť základné vlastnosti a podmienky poistenia.

Kompletné informácie pred uzavretím poistenia a zmluvné informácie o produkte sú uvedené v ďalších dokumentoch: v poistnej zmluve, v Informáciách o podmienkach uzatvorenia poistnej zmluvy na diaľku a v Poistných podmienkach pre Komplexné zdravotné poistenie cudzincov PP ZPCK-SK zo dňa 1. 12. 2020 a Doplnkových poistných podmienkach zdravotného poistenia cudzincov pre Schengenský priestor a tranzitné krajiny DPP ZPCK-SK zo dňa 1. 12. 2020 (ďalej len ako „PP“).

O aký typ poistenia ide?

Neživotné poistenie pre prípad vybraných rizík uvedených v časti "Čo je predmetom poistenia?", určené pre pobyt štátnych príslušníkov tretích krajín na území Slovenskej republiky, potiaľto Schengenského priestoru.



Čo je predmetom poistenia?

Poistenie obsahuje v závislosti od poistného programu nasledujúce poistenia:

- ✓ poistenie liečebných nákladov v režime komplexnej starostlivosti
- ✓ poistenie liečebných nákladov v režime nevyhnutnej a neodkladnej starostlivosti

Aké je poistné plnenie?

- ✓ **V prípade poistenia liečebných nákladov v režime komplexnej starostlivosti:** úhrada účelne vynaložených nákladov v obdobnom rozsahu ako v prípade verejného zdravotného poistenia na území Slovenskej republiky, na liečenie či ošetrovanie, vrátane diagnostických postupov, ktoré s nimi bezprostredne súvisia, sú lekárom predpísané, a to vrátane preventívnej a dispenzárnej starostlivosti a stabilizujú stav poisteného natoľko, že je schopný pokračovať v pobyte alebo je schopný repatriácie.
- ✓ **V prípade poistenia liečebných nákladov v režime a neodkladnej starostlivosti:** úhrada nevyhnutných a účelných vynaložených nákladov na liečbu alebo ošetrovanie, vrátane diagnostických postupov, ktoré s nimi bezpodmienečne súvisia, sú lekárom predpísaným a stabilizovaným stavom poisteného natoľko, že je možné pokračovať v pobyte alebo je schopný repatriácie.

Upozornenie: Úplný zoznam poistného plnenia je uvedený v PP.



Na čo sa poistenie nevzťahuje?

- ✗ Na ochorenie, úraz či inú zmenu zdravotného stavu, ktorá nastala už pred začiatkom poistenia.
- ✗ Škodovú udalosť, ku ktorej došlo mimo územia Schengenského priestoru.
- ✗ Škodovú udalosť, ktorá nastala na území štátu, ktorého je poisteným občanom alebo štátu, v ktorom je poistený účastníkom verejného zdravotného či iného podobného poistenia.

Upozornenie: Kompletný zoznam obmedzení a výluk je uvedený v PP.



Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

Poistenie sa nevzťahuje najmä na takéto prípady:

- ! Pobyt na území Schengenského priestoru, ktorého účelom je liečenie poisteného
- ! Na škodu vzniknutú prevádzkovaním nebezpečného alebo rizikového športu, alebo škodu vzniknutú v dôsledku prevádzkovania profesionálneho športu
- ! Na neakútne ošetrovanie zubov

! Na popôrodnú starostlivosť o novorodenca, pokiaľ nebol dohodnutý program Matka.

Upozornenie: Kompletný zoznam obmedzení a výluk je uvedený v PP.



Kde sa na mňa vzťahuje krytie?

Poistenie v režime komplexnej starostlivosti sa vzťahuje len na udalosti vzniknuté na území Slovenskej republiky. Poistenie v režime nevyhnutnej a neodkladnej starostlivosti sa vzťahuje na udalosti sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré vznikli na území členských krajín Schengenského priestoru s výnimkou území Slovenskej republiky.

Upozornenie: Kompletné informácie sú uvedené v PP.



Aké mám povinnosti?

Poistený je predovšetkým povinný:

- dbať, aby poistná udalosť nenastala, najmä nesmie porušovať povinnosti smerujúce k odvráteniu alebo zníženiu nebezpečenstva, ktoré sú mu právnymi predpismi uložené.
- v prípade vzniku škodovej udalosti v prvom rade kontaktovať asistenčnú službu so žiadosťou o zabezpečenie služieb, ktoré sú súčasťou poistenia, informovať ju o škodovej udalosti, najmä o dátume a mieste vzniku škodovej udalosti, o adrese poisteného, vyžiadať si k tomu pokyny asistenčnej služby a postupovať v súlade s nimi.
- v prípade vzniku škodovej udalosti je poistený ďalej povinný riadiť sa pokynmi poisťovateľa a / alebo asistenčnej služby a účinne s nimi spolupracovať, plniť ďalšie povinnosti uložené poisťovateľom a / alebo asistenčnou službou po vzniku škodovej udalosti.

Upozornenie: Úplný zoznam povinností nájdete v PP.



Kedy a ako uhrádzam platbu?

Poistený hradí poistné jednorázovo pri dojednaní poistenia.



Kedy začína a končí krytie?

Poistné krytie začína 0:00 hodín dňa, ktorý je uvedený v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, ale len za podmienky, že bolo uhradené celé poistné. Poistné krytie končí o 24:00 hodine dňa, ktorý je v poistnej zmluve uvedený ako koniec poistenia.

Upozornenie: Kompletné informácie sú uvedené v PP.



Ako môžem zmluvu ukončiť?

Odstúpením od poistenej zmluvy v súlade s ustanovením § 5 zákona č. 266/2005 Z.z., o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku, v platnom znení, bez zaplatenia zmluvnej pokuty a bez uvedenia dôvodu v lehote 14 kalendárnych dní od uzatvorenia poistnej zmluvy.

Oznámenie o odstúpení musí obsahovať najmenej nasledujúce údaje: meno, priezvisko, dátum narodenia a adresu trvalého pobytu osoby, ktorá od poistnej zmluvy odstupuje, číslo poistnej zmluvy, bankové spojenie, kam bude možné zaslať nespotrebované poistné. Oznámenie je potrebné zaslať najneskôr posledný deň lehoty v písomnej podobe poisťovateľovi na jeho adresu alebo na adresu AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., so sídlom Hvězdova 1689/2a, Praha 4 - Nusle, PSČ 140 62, Česká republika.

V prípade riadneho odstúpenia od zmluvy má poskytovateľ právo na poistné počas doby trvania zmluvy. Zvyšné nespotrebované poistné bude vrátené a bližšie špecifikované v oznámení o odstúpení od zmluvy.

Právo na odstúpenie od zmluvy uzatvorenej na diaľku bez zaplatenia zmluvnej pokuty a bez uvedenia dôvodu sa nevzťahuje na:

- a) poistnú zmluvu o cestovnom poistení a poistení batožiny alebo inej poistnej zmluvy na dobu kratšiu ako 1 mesiac,
- b) zmluvu uzatvorenú na diaľku, pokiaľ finančná služba už bola na žiadosť spotrebiteľa splnená pred uplatnením práva spotrebiteľa na odstúpenie od zmluvy.

Ďalšie spôsoby ukončenia zmluvného vzťahu sú uvedené vo VPP, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy, a ďalej spôsoby podľa zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka, v platnom znení.