

POKYNY PRE POISTENÉHO, AKO POSTUPOVAŤ V PRÍPADE ŠKODOVEJ UDALOSTI OBLÚK ŽIVOTA – INVESTIČNÉ ŽIVOTNÉ POISTENIE

Vznik škodovej udalosti je potrebné nahlásiť písomne na adresu poisťovne **do 8 pracovných dní od vzniku škodovej udalosti** prostredníctvom tlačív, ktoré sú zverejnené na webovej stránke

https://www.groupama.sk/sk/produkty/zivotne_poistenie/program_obluk_zivota_spolu.html :

- Oznámenie poistnej udalosti z investičného životného poistenia – Oblúk života;
- Žiadosť o poskytnutie poistného plnenia k programu Oblúk života;
- Žiadanka – identifikácia osoby pri úmrtí poisteného;
- Žiadanka – identifikácia osoby – dožitie, čiastková výplata poistnej sumy;
- Žiadanka – identifikácia osoby pri predčasnom zrušení poistenia.

Tlačivo **Oznámenie poistnej udalosti z investičného životného poistenia – Oblúk života** sa vyplňa v prípade vzniku poistnej udalosti, ktorou je smrť, hospitalizácia, nemocničné ošetrenie, kritická choroba alebo invalidita poistenej osoby. K poskytnutiu poistného plnenia vo forme príspevku na operáciu je potrebné doručiť do poisťovne aj **záverečnú nemocničnú správu s potvrdením vykonania operácie a s označením kódov WHO**.

Tlačivo **Žiadosť o poskytnutie poistného plnenia k programu Oblúk života** sa vyplňa v prípade, že poistník/poistený žiada o plnenie pre prípad dožitia, odkúpenie, čiastočné odkúpenie alebo výpoveď do 2 mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy.

V prípade dožitia sa konca poistnej doby sa okrem tlačiva Oznámenie poistnej udalosti z investičného životného poistenia – Oblúk života vyplňa aj tlačivo **Žiadanka – identifikácia osoby – dožitie, čiastková výplata poistnej sumy**.

V prípade predčasného zrušenia poistnej zmluvy je potrebné vyplniť okrem tlačiva Žiadosť o poskytnutie poistného plnenia k programu Oblúk života aj tlačivo **Žiadanka – identifikácia osoby pri predčasnom zrušení poistenia**.

Ak je škodovou udalosťou smrť poistenej osoby, je potrebné vyplniť tlačivo **Žiadanka – identifikácia osoby pri úmrtí** a doložiť **úmrtný list poistenej osoby**.

Postup po nahlásení škodovej udalosti

Po doručení vyššie uvedených dokumentov súvisiacich so škodovou udalosťou poisťovateľ preskúma, či ide o poistnú udalosť a či má poistník nárok na poistné plnenie.

Poisťovateľ je tiež oprávnený v rámci prešetrenia vzniku nároku na poistné plnenie a jej výšky požadovať aj **nasledovné doklady**:

- poistka (aj odovzdanie) a doklad o zaplatení posledného poistného;
- doklad potvrdzujúci dátum narodenia poisteného (rodný list);
- doklad o vyšetrení mŕtveho potvrdzujúci dôvod smrti, pitevná zápisnica, výsledky vyšetrenia súdneho lekárskeho znalca;
- k vyšetreniu oznamovacej povinnosti lekárske dokumentácie od ošetrojúceho lekára, výsledky lekárskeho vyšetrenia, posudky lekárskeho znalca;
- spisy a dokumentácie lekárskeho znalca vzniknuté počas úradného konania potrebného ku kontrole oslobodenia poisťovne od povinnosti plnenia a vylúčených rizík;
- lekárske dokumentácie od ošetrojúceho lekára, výsledky lekárskeho vyšetrenia, posudky lekárskeho znalca – k preskúmaniu splnenia oznamovacej povinnosti;
- dokument potvrdzujúci identifikáciu poistníka a oprávnenej osoby, zakladajúcu listinu, právoplatné pozostalostné rozhodnutie, dedičské osvedčenie, právoplatné poručnícke uznesenie.

O výsledkoch súvisiacich s prešetrením vzniku nároku na poistné plnenie a jej výšku poisťovateľ informuje poistníka/pozostalých.

Poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie až vtedy, keď boli splnené všetky podmienky vymedzené platnými právnymi predpismi ako aj podmienky špecifikované v poistných podmienkach, v ostatných zmluvných dojednaniach týkajúcich sa dojednanej poistnej zmluvy a boli mu predložené všetky dokumenty, ktoré oprávnene požadoval.

Poistné plnenie vyplývajúce z poistenia je **splatné do 15 kalendárnych dní** od ukončenia prešetrenia poistnej udalosti poisťovateľom.