UNIQA

Poistné podmienky

Životné poistenie

platné k 1. 11. 2014

OBSAH

Zmluvné dojednania pre **životné poistenie – časť 2/2, ZD/ŽP/15** 2

- Zmluvné dojednania pre **dynamiku poistného a poistných súm** 2
- Zmluvné dojednania pre **opciu na navýšenie poistnej sumy** 2
- Zmluvné dojednania pre **životné pripoistenie** 3
- Zmluvné dojednania pre **úrazové pripoistenie** 4
- Zmluvné dojednania pre **zdravotné pripoistenie** 5

Všeobecné poistné podmienky pre **životné poistenie – 2012** 10

Poistné podmienky pre **pripoistenie kritických chorôb – 2014** 18

Poistné podmienky pre **pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade úplnej invalidity – 2014** 23

Poistné podmienky pre **pripoistenie invalidity – 2014** 25

Všeobecné poistné podmienky pre **úrazové poistenie – 2014** 29

Poistné podmienky pre p**oistenie denných dávok pri pracovnej neschopnosti – 2014** 39

Všeobecné poistné podmienky pre **zdravotné poistenie – 2012/1** 43

Formulár o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy **Životné poistenie** 49

Ž/269/15

UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, Slovenská republika
Telefonický kontakt: 0850 111 400, Web: http://www.uniqa.sk, E-mail: poistovna@uniqa.sk,
IČO: 00 653 501, DIČ: 2021096242, IČ DPH: SK7020000229, Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, vložka číslo: 843/B

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA
pre životné poistenie – časť 2/2 (ZD/ŽP/15)

(Ž/263/15)

Tieto Zmluvné dojednania pre životné poistenie – časť 2/2 (ďalej aj „ZD/ŽP/15“) sú neoddeliteľnou súčasťou návrhu poistnej zmluvy Životného poistenia dojednávaného s UNIQA poisťovňou, a.s. (ďalej len „poistiteľ“) a pozostávajú z nasledovných častí:

- Dynamika poistného a poistných súm (ZD/ŽP/15/Dynamika)
- Opcia na navýšenie poistnej sumy (ZD/ŽP/15/Opcia)
- Životné pripoistenie (ZD/ŽP/15/ŽPP)
- Úrazové pripoistenie (ZD/ŽP/15/ÚPP)
- Zdravotné pripoistenie (ZD/ŽP/15/ZPP)

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA
pre Dynamiku poistného a poistných súm (ZD/ŽP/15/Dynamika)

1. V záujme zachovania reálnej hodnoty poistenia s ohľadom na mieru inflácie sa, na poistnej zmluve (ďalej len „PZ“) dojednávanej so skúmaním zdravotného stavu P1, pre hlavné poistenie a poistiteľom stanovené pripoistenia vykonáva automatická dynamika poistného a poistných súm k hlavnému výročnému dňu poistenia (ďalej len „HVD[1]“).
2. O novej výške poistného a poistných súm bude poistník písomne informovaný pred dátumom HVD[1], ku ktorému sa má dynamika vykonať. Dynamika sa môže vykonať najskôr od prvého HVD[1] po začiatku poistenia.
3. Poistník má právo túto úpravu odmietnuť písomnou formou pred daným HVD[1]. Odmietnutím dynamiky zaniká nárok na dynamiku k danému HVD[1] s platnosťou do nasledujúceho HVD[1], kedy poistiteľ dynamiku vykoná. Ak poistník odmietne tri po sebe nasledujúce úpravy poistného z dôvodu dynamiky, jeho nárok na automatickú dynamiku zaniká do konca poistnej doby (alebo do obnovenia dynamiky, o ktorú môže písomne požiadať, nie však so spätnou platnosťou).
4. Poistiteľ má právo stanoviť aktuálne percento nárastu poistného (dynamiky) v závislosti od oficiálnej miery inflácie. Poistiteľ má právo určiť či v danom poistnom roku vykoná dynamiku poistného. Ak poistiteľ nevykonal dynamiku v predchádzajúcom poistnom roku z dôvodu nízkej miery inflácie, tak aktuálne stanovené percento dynamiky sa môže zvýšiť o túto mieru inflácie.
5. Úprava poistného a poistných súm sa vykoná bez nového preskúmania zdravotného stavu poisteného a poistné sumy sa upravujú podľa poistno-technických zásad poistiteľa.
6. Nároky z príslušnej úpravy poistného a poistných súm sú účinné od HVD[1], ku ktorému dochádza k úprave poistného a poistných súm.
7. Posledná úprava poistného a poistných súm sa môže vykonať najneskôr päť rokov pred uplynutím poistnej doby a najneskôr jeden rok pred uplynutím doby platenia poistného.
8. Úprava poistného a poistných súm sa nevykonáva ak bola PZ vypovedaná, ak došlo k redukcii poistnej sumy, dôchodku alebo poistnej doby, ak došlo k oslobodeniu od platenia poistného, ak došlo k dočasnému prerušeniu platenia poistného.

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA
pre Opciu na navýšenie poistnej sumy (ZD/ŽP/15/Opcia)

Opcia na navýšenie poistnej sumy, ktorú poskytuje UNIQA poisťovňa, a.s., k hlavnému poisteniu VitalŽivot pre poisteného P1, dojednávanému so skúmaním zdravotného stavu, sa riadi týmito zmluvnými dojednaniami, ustanoveniami poistnej zmluvy (ďalej len „PZ“) a poistno-technickými zásadami poistiteľa.

1. Definícia

Ak sú splnené nižšie uvedené podmienky, uvedené pre túto opciu, tak môže poistník/poistená osoba P1 požiadať v nižšie uvedených termínoch počas trvania platnosti opcie o navýšenie poistnej sumy v hlavnom poistení – poistení pre prípad úmrtia a dožitia bez nového skúmania jeho zdravotného stavu. Ak je dojednané pripoistenie oslobodenia od platenia poistného, vykoná sa zároveň navýšenie poistnej sumy tohto pripoistenia vzhľadom na zmenu poistného za hlavné poistenie. Opcia sa poskytuje na dobu 15 rokov od začiatku poistenia a maximálne do dosiahnutia veku 50 rokov poistenej osoby P1.

2. Podmienky pre opčné navýšenie

2.1. Poistník/ poistená osoba P1 môže požiadať počas trvania platnosti opcie o opčné navýšenie v nasledujúcich prípadoch, ktoré doloží nasledovnými dokumentmi:
- svadba poistenej osoby (preukazuje sa dokladom: sobášny list),
- narodenie dieťaťa poistenej osobe (preukazuje sa dokladom: rodný list dieťaťa),
- adopcia maloletého dieťaťa poistenou osobou (preukazuje sa dokladom: právoplatné rozhodnutie súdu o osvojení),
- zvýšenie pravidelného ročného hrubého príjmu o min. 10 % v súvislosti so zmenou zamestnávateľa alebo pri povýšení poisteného (preukazuje sa dokladom: potvrdenie príjmu, daňové priznanie a pod.),
- prijatie pôžičky poistenou osobou k financovaniu nehnuteľnosti k vlastnému užívaniu vo výške min. 40 000 eur (preukazuje sa dokladom: výpis z katastru nehnuteľností, úverová zmluva),
- dosiahnutie veku 30, 40, 45 rokov (preukazovanie nie je nutné).

2.2. O navýšenie podľa týchto zmluvných dojednaní je potrebné požiadať písomne a to pri súčasnom splnení nasledujúcich podmienok:
- do troch mesiacov od vzniku uvedených udalostí pri predložení požadovaných dokladov,
- žiadosť bude podaná počas platnosti tejto opcie poistenou osobou, ktorá neprekročila vek 50 rokov,
- ak poistená osoba nie je práceneschopná (PN), nebola jej priznaná invalidita (akákoľvek) a/alebo nemá podanú žiadosť o priznanie invalidného dôchodku, ani nie je osobou so zdravotným postihnutím alebo ťažkým zdravotným postihnutím,
- od účinnosti vykonania posledného navýšenia podľa týchto zmluvných dojednaní uplynul minimálne 1 rok.

2.3. Poistné zodpovedajúce navýšeniu poistnej ochrany podľa týchto zmluvných dojednaní bude stanovené podľa aktuálnych poistno-technických zásad platných k dátumu navýšenia, so zohľadnením aktuálneho veku poistenej osoby k dátumu navýšenia a s uplatnením prirážok k poistnému a dojednaného rozsahu poistenia vrátane výluk platných v poistnej zmluve pred týmto navýšením.

2.4. O navýšenie poistnej sumy podľa týchto zmluvných dojednaní je možné požiadať v rozsahu:
- Maximálne o 10 % poistnej sumy, platnej ku dňu podania žiadosti o navýšenie, najviac však o 7 500 EUR pre každé jednotlivé navýšenie.
- Ak bolo dojednané pripoistenie oslobodenia od platenia poistného, tak je pri navýšení podľa týchto zmluvných dojednaní automaticky navýšené aj toto pripoistenie vzhľadom k poistnému zodpovedajúcemu navýšeniu poistnej sumy pre prípad smrti.

3. Nárok na plnenie z opčného navýšenia

Nárok na poistné plnenie z poistnej sumy po opčnom navýšení vzniká až písomným potvrdením poistiteľa o vykonaní tohto navýšenia a od dátumu začiatku platnosti tohto navýšenia uvedeného v potvrdení.

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA
pre životné pripoistenie (ZD/ŽP/15/ŽPP)

Úmrtie s lineárne klesajúcou poistnou sumou P1, P2 (RP) – pripoistenie pre prípad úmrtia. Poistné plnenie je vo výške aktuálnej poistnej sumy pre prípad úmrtia, platnej k dátumu úmrtia poisteného. Aktuálna poistná suma klesá pravidelne raz ročne. Hodnota aktuálnej poistnej sumy je rovná pomernej časti z poistnej sumy (uvedenej v PZ) v závislosti od počtu rokov do konca poistnej doby tohto pripoistenia a poistnej doby.

Úmrtie s konštantnou poistnou sumou P1, P2 (RP) – pripoistenie pre prípad úmrtia. Poistné plnenie je vo výške dojednanej poistnej sumy, v súlade so Všeobecnými poistnými podmienkami pre životné poistenie – 2012 (ďalej len „VPPŽP12“).

Kritické choroby P1, P2 (XP) – Poistné plnenie je vo výške dojednanej poistnej sumy, v rozsahu podľa VPPŽP12, Poistných podmienok pre pripoistenie kritických chorôb – 2014 a zvoleného typu pripoistenia. Ak nastane poistná udalosť a vznikne nárok na poistné plnenie, poistiteľ poskytne poistné plnenie a pripoistenie týmto zaniká. Na poisteného so vstupným vekom nižším ako 18 rokov sa vzťahujú kritické choroby dieťaťa. Na poisteného so vstupným vekom od 18 rokov sa vzťahujú kritické choroby dospelého podľa dojednaného typu.

Oslobodenie od platenia poistného v prípade úplnej invalidity P1 (OP) – Poistné plnenie je vo forme oslobodenia poistníka od platenia poistného za poistenia, pre ktoré je to dojednané v PZ s výnimkou pripoistenia IP, ZP, NP, ZC a ZA v rozsahu podľa VPPŽP12 a Poistných podmienok pre pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade úplnej invalidity – 2014.

Invalidný dôchodok P1 (IP) – Poistné plnenie je vo forme vyplácania mesačného invalidného dôchodku poistenému a oslobodenia poistníka od platenia poistného za toto pripoistenie, v rozsahu VPPŽP12 a Poistných podmienok pre pripoistenie invalidity – 2014 (ďalej len „PPI14“). Poistenie je možné dojednať iba ak je dojednané zároveň aj pripoistenie Oslobodenie od platenia poistného v prípade úplnej invalidity pre P1 (OP). Stanovenie výšky nároku na poistné plnenie:

1. Ak je dojednaný mesačný dôchodok (ďalej len „MD“) nad 250 EUR, musí poistený pri uplatňovaní nároku na poistné plnenie preukázať svoj priemerný čistý mesačný príjem za niektoré súvislé obdobie 24 mesiacov v rámci posledných 5 rokov do vzniku poistnej udalosti (ďalej len „preukázateľný priemerný mesačný príjem“ alebo „PPMP“). V zmysle PPI14 poskytne poistiteľ poistné plnenie vo výške dojednaného MD, avšak nanajvýš vo výške 60 % z PPMP (t.j. poistné plnenie je vo výške menšej z hodnôt: MD a 60 % z PPMP). Ak je 60 % z PPMP menej ako 250 EUR, alebo v prípade, že poistený nepreukáže PPMP, vypláca poistiteľ v prípade vzniku nároku na poistné plnenie mesačný dôchodok 250 EUR.
2. Ak je dojednaný MD do 250 EUR (vrátane) poistiteľ nepožaduje predloženie PPMP a poistenému bude v prípade vzniku nároku na poistné plnenie vyplácaný dojednaný mesačný dôchodok.

Kombinovaná invalidita P1, P2 (IP) – typ „Kombi“, poistné plnenie je vo forme jednorazového plnenia v rozsahu VPPŽP12 a PPI14 a vzťahuje sa na čiastočnú a úplnú invaliditu v zmysle uvedených PP. Poistné plnenie je vo výške percenta aktuálnej poistnej sumy pre prípad invalidity platnej k dátumu poistnej udalosti, stanoveného v PPI14 v závislosti od typu invalidity. Dojednané percento fixácie poistnej sumy je 10 %. Poistná suma klesá pravidelne raz ročne v zmysle PPI14.

Úplná invalidita P1, P2 (IP) – typ „Úplná“, poistné plnenie je vo forme jednorazového plnenia v rozsahu VPPŽP12 a PPI14 a vzťahuje sa na úplnú invaliditu v zmysle uvedených PP. Poistné plnenie je vo výške percenta aktuálnej poistnej sumy pre prípad invalidity platnej k dátumu poistnej udalosti, stanoveného v PPI14. Dojednané percento fixácie poistnej sumy je 10 %. Poistná suma klesá pravidelne raz ročne v zmysle PPI14.

V súlade s ustanovením § 800 ods. 1 Občianskeho zákonníka (ďalej „OZ") môže pripoistenie vypovedať každý z účastníkov najneskôr 6 týždňov pred koncom poistného obdobia. Poistiteľ poskytne poistné plnenie z jednotlivých úrazových pripoistení pri vzniku nároku na poistné plnenie v súlade so Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie – 2014 (ďalej len „VPPÚP14") a so zmluvnými dojednaniami. Pripoistenie platí 24 hod. denne na celom svete. Koniec pripoistenia pre poisteného P1 a P2 so vstupným vekom do 17 rokov (vrátane) je maximálne v HVD[1] v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne vek 70 rokov; pričom od HVD[1] v kal. roku, kedy poistený dosiahol 25 rokov, sa bude pri vzniku poistnej udalosti poistné plnenie krátiť/prepočítavať podľa sadzieb poistného pre dospelých podľa toho, aké zamestnanie (s nebezp. skupinou A alebo B) a záujmovú činnosť/šport bude poistený vykonávať. A to len v prípade, ak poistený zmenu pracovnej a záujmovej činnosti nenahlásil a neboli mu podľa toho upravené sadzby poistného. Koniec pripoistenia pre spolupoistené deti P3 – P6 je v HVD[1] kalendárneho roku, kedy poistené dieťa dosiahlo vek 25 rokov.

Trvalé následky úrazu (UI) s progresiou 600 % – v zmysle VPPÚP14, čl. 6, ods. 9 pri pripoistení trvalých následkov úrazu s progresiou 600 % je poistné plnenie z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu stanovené v závislosti od ich rozsahu v percentách podľa príslušných oceňovacích tabuliek nasledovne:

Rozsah trvalých následkov úrazu v %	Výpočet poistného plnenia
Do 25 %	z 1 x PS
Od 25 % (vrátane) do 50 %	z 2 x PS
Od 50 % (vrátane) do 75 %	z 3 x PS
Od 75 % (vrátane) do 90 %	z 4 x PS
Od 90 % (vrátane) do 95 %	z 5 x PS
Od 95 % (vrátane) do 100 %	zo 6 x PS

PS – poistná suma

Smrť úrazom s dvojnásobnou PS pri dopravnej nehode (US) – Na pripoistenie smrti úrazom s dvojnásobnou PS pri dopravnej nehode (ďalej len „pripoistenie smrti úrazom") sa vzťahujú ustanovenia čl. 8 VPPÚP14. Poistná suma (PS) sa zvyšuje na dvojnásobok, pokiaľ je smrť poisteného bezprostredne zapríčinená úrazom spôsobeným dopravnou nehodou. Dopravná nehoda je udalosť v cestnej premávke, napr. havária alebo zrážka, ktorá sa stala alebo vznikla na pozemnej komunikácii a pri ktorej došlo k usmrteniu alebo zraneniu osoby alebo ku škode na majetku v priamej súvislosti s premávkou vozidla. Cestná premávka a vozidlo sú definované v zmysle Zák. č. 49/2014 Z.z.

Úrazová hospitalizácia (UB) – Na pripoistenie úrazovej hospitalizácie sa vzťahujú podmienky uvedené v čl. 11 VPPÚP14. Nárok na plnenie vzniká v prípade, ak v dôsledku úrazu je nutný nepretržitý pobyt v nemocnici trvajúci minimálne 5 dní. Plnenie sa vypláca jednorazovo a za pobyt len raz. Jeho výška závisí od dĺžky doby hospitalizácie poisteného. Ak pobyt v nemocnici trval 5 až 21 dní, vyplatí sa plnenie vo výške 1 000 EUR. V prípade, že pobyt v nemocnici presiahol 21 dní, vyplatí sa plnenie vo výške 1 500 EUR. Za poistnú sumu pre úrazovú hospitalizáciu sa považuje 1 500 EUR.

Denné odškodné (UD) – Pri dojednaní pripoistenia denného odškodného (ďalej „pripoistenie UD") **od 1. dňa** bude poistné plnenie vyplácané od 1. dňa pracovnej neschopnosti (PN), resp. doby nevyhnutného liečenia (DNL) určenej v zmysle čl. 9 VPPÚP14, pokiaľ PN alebo DNL trvá aspoň 14 dní. V prípade kratšej PN/DNL ako 14 dní sa poistné plnenie nevypláca. Odškodné sa vypláca naraz po skončení PN/DNL. **Denné odškodné od 14. dňa** – Poistné plnenie bude vyplácané od 14. dňa PN/DNL za každý deň PN/DNL. Odškodné sa nevypláca za 1. až 13. deň PN/DNL. Odškodné sa vypláca naraz po skončení PN/ DNL. V prípade, ak sa poistený počas platenia poistného za pripoistenie UD (od 1. alebo 14. dňa) stane nezamestnaným, tak odchylne od VPPÚP14, čl. 9, ods. 9 sa dojednáva, že v takomto prípade sa na neho pripoistenie UD vzťahuje v rozsahu, že poistná suma sa od najbližšieho nasledujúceho výročného dňa po nahlásení skutočnosti, že poistený sa stal nezamestnaným, zníži na 5 EUR. Odchylne od ods. 10, čl. 9 VPPÚP14, ak poistiteľ pri šetrení poistnej udalosti zistí, že poistený bol v čase vzniku poistnej udalosti nezamestnaný, poistiteľ je oprávnený poistné plnenie znížiť v pomere zaplateného poistného k výške poistného, ktoré sa vzhľadom na zníženú poistnú sumu 5 EUR, zaradenie poisteného do nebezp. skupiny A a záujmovú činnosť/šport poisteného malo platiť. V prípade zmeny poistenia pred uplynutím doby, za ktorú bolo bežné poistné zaplatené, poistiteľ vráti poistníkovi preplatok poistného, resp. poistník je povinný uhradiť nedoplatok poistného poistiteľovi. V prípade viacnásobného dojednania poistenia UD bude poistenej osobe vyplatené len jedno poistné plnenie, ak poistná udalosť nastala v čase, keď bol poistený nezamestnaný. Pripoistenie UD na ostatných zmluvách zanikne v zmysle čl. Denné odškodné príslušných všeobecných poistných podmienok platných pre dané zmluvy. Poistné plnenie je maximálne vo výške PS pre poistenie drobných úrazov.

Drobné úrazy (UU) – Pripoistenie slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného za drobné úrazy, za ktoré pri vzniku nároku na poistné plnenie poistiteľ vyplatí 100 EUR:

- v prípade akejkoľvek zlomeniny kosti (úplná, neúplná),
- v prípade vyrazenia min. 2 trvalých zubov s poškodením koreňa,
- v prípade popáleniny II. alebo III. stupňa s plochou nad 100 cm^2.

Ak úraz spôsobí viacnásobné zlomeniny, vyplatí sa poistné plnenie len za jednu zlomeninu. Poistné plnenie je maximálne vo výške PS pre poistenie drobných úrazov.

Zlomeniny kostí u detí (UK) – Bonusové pripoistenie slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného dieťaťa za zlomeninu kosti (úplnú, neúplnú) následkom úrazu. Pripoistenie sa vzťahuje na poisteného P1 a P2, ak vstúpil do poistenia vo veku do 17 rokov (vrátane) a pre spolupoistené deti P3 – P6 do hlavného výročné-

ho dňa v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahol vek 25 rokov. Ak úraz spôsobí viacnásobné zlomeniny, vyplatí sa poistné plnenie len za jednu zlomeninu. Nárok na poistné plnenie vzniká len vtedy, ak má v čase poistnej udalosti poistený v poistnej zmluve dojednané aspoň tieto dve pripoistenia:
1. trvalé následky úrazu a
2. čas nevyhnutného liečenia alebo denné odškodné.
Plnenie sa vyplatí poistenému vo výške 50 EUR v prípade zlomeniny dlhých kostí (stehenná kosť, kosti predkolenia - píšťala, ihlica, ramenná kosť, kosti predlaktia - vretenná kosť, lakťová kosť), zlomeniny plochých kostí (kosti lebky, panvové kosti, lopatka), pätovej kosti a chrbtice (stavce), zlomeniny hrudných kostí (rebrá, hrudná kosť), zlomeniny malých kostí (kosti ruky - články prstov, zápästné a záprstné kosti, kosti nohy - jabĺčko, články prstov, priehlavkové a predpriehlavkové kosti), kľúčnej kosti a nosových kostí.

Čas nevyhnutného liečenia (UC) – V súlade s ods. 6 a 8 čl. 23 VPPÚP14 v prípade, ak sa poistený počas platenia poistného za pripoistenie času nevyhnutného liečenia stane nezamestnaným, poistná suma sa od najbližšieho nasledujúceho výročného dňa po nahlásení tejto skutočnosti zníži na 1 000 EUR. V prípade, ak poistiteľ pri šetrení poistnej udalosti zistí, že poistený bol v čase vzniku poistnej udalosti nezamestnaný, poistiteľ je oprávnený poistné plnenie znížiť v pomere zaplateného poistného k výške poistného, ktoré sa vzhľadom na zníženú poistnú sumu na 1 000 EUR, zaradenie poisteného do nebezp. skupiny A a záujmovú činnosť/šport malo platiť. V prípade zmeny pripoistenia pred uplynutím doby, za ktorú bolo bežné poistné zaplatené, poistiteľ vráti poistníkovi preplatok poistného, resp. poistník je povinný uhradiť nedoplatok poistného poistiteľovi.

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA
pre zdravotné pripoistenie (ZD/ŽP/15/ZPP)

A. Denné dávky pri pracovnej neschopnosti P1, P2 (NP)
Poistné plnenie je vo forme denných dávok v rozsahu podľa VPPŽP12 a PPDPN14. Karenčná doba je 14 alebo 29 dní podľa dojednaného typu. Za obdobie karenčnej doby sa poistné plnenie neposkytuje. Poistený je povinný po vzniku poistnej udalosti predložiť poistiteľovi lekárom potvrdené oznámenie o poistnej udalosti. Pripoistenie zaniká v prípade priznania invalidného dôchodku poistenému, a to k najbližšiemu koncu poistného obdobia nasledujúcemu po dátume priznania invalidného dôchodku. V prípade oslobodenia poistníka od platenia poistného z akéhokoľvek dôvodu v životnom poistení, toto pripoistenie zaniká. Poistený môže mať dojednané v UNIQA poisťovni iba jedno pripoistenie NP.

B. Denné dávky počas hospitalizácie/Denné dávky počas hospitalizácie vrátane sprevádzajúcej osoby P1 – P6 (ZP)
Poistné plnenie sa poskytne v prípade poistnej udalosti, ktorou v súlade s VPPZP12 je lekársky nevyhnutná ústavná liečba (ďalej aj „LNÚL") poisteného v dôsledku choroby, následkov úrazu alebo pôrodu. Poistné plnenie sa poskytne v nasledovnom rozsahu:
1. pri lekársky nevyhnutnej ústavnej liečbe z dôvodu choroby sa poskytne dojednaná výška dennej dávky na deň, počas trvania LNÚL;
2. pri lekársky nevyhnutnej ústavnej liečbe z dôvodu pôrodu sa poskytne poistné plnenie minimálne vo výške prislúchajúcej 6-dňovej LNÚL, aj keď LNÚL z dôvodu pôrodu trvala menej ako 6 dní;
3. pri lekársky nevyhnutnej ústavnej liečbe z dôvodu úrazu sa poskytne dvojnásobok dojednanej výšky dennej dávky na deň, počas trvania LNÚL. Toto poistné plnenie sa poskytne, ak k úrazu dôjde počas trvania poistenia a následné ošetrenia sa uskutočnia počas trvania do 2 rokov po úraze, v opačnom prípade sa poskytne poistné plnenie vo výške podľa bodu 1. týchto denných dávok počas hospitalizácie.
4. V prípade dojednania poistenia denných dávok počas hospitalizácie vrátane sprevádzajúcej osoby poskytne poistiteľ okrem poistného plnenia uvedeného v bode 1, 2 a 3 Denných dávok počas hospitalizácie poistné plnenie vo výške 4 EUR za každý deň, počas ktorého sprevádzajúca osoba sprevádzala poistené dieťa počas jeho hospitalizácie v zdravotníckom zariadení, resp. v ubytovacom zariadení, ak nebolo voľné nemocničné lôžko, pričom hospitalizácia musí trvať minimálne 24 hodín.
5. Sprevádzajúcou osobou sa rozumie osoba, ktorá bola prijatá do ústavnej starostlivosti spolu s poisteným dieťaťom, ktorému sa poskytuje ústavná starostlivosť.
6. Nárok na poistné plnenie za sprevádzajúcu osobu vzniká od 0 roku veku poisteného dieťaťa a zaniká výročným dňom nasledujúceho mesiaca po dovŕšení 18. roku veku poisteného. Poistenie dennej dávky počas hospitalizácie vrátane sprevádzajúcej osoby nie je možné dojednať pre osoby so vstupným vekom od 18 rokov.
7. Sprevádzaním poisteného dieťaťa sa rozumie celodenný pobyt sprevádzajúcej osoby preukázaný zaplatením regulačného poplatku alebo dokladom o zaplatení za pobyt v zdravotníckom zariadení, v ktorom bola poistená osoba hospitalizovaná, alebo v ubytovacom zariadení, ak nebolo voľné nemocničné lôžko.
8. Povinnosťou poistníka/poisteného je po ukončení ústavnej liečby predložiť originál prepúšťacej správy a originál dokladu o zaplatení regulačného poplatku alebo originál dokladu o zaplatení za pobyt sprevádzajúcej osoby v zdravotníckom zariadení, v ktorom bolo poistené dieťa hospitalizované, alebo doklad o zaplatení v ubytovacom zariadení, ak nebolo voľné nemocničné lôžko.
9. V prípade nedoloženia dokladov uvedených v časti B bod 8. nevzniká nárok na poistné plnenie.

10. Nárok na poistné plnenie za sprevádzajúcu osobu vzniká po uplynutí čakacích dôb a len v prípade, ak vznikol nárok na poistné plnenie za hospitalizáciu dieťaťa.
11. Poistenie sa nevzťahuje na osoby:
    a) ktoré sa liečia, alebo sa niekedy v minulosti liečili na vážne ochorenia a ktoré trpia, alebo niekedy v minulosti trpeli vážnymi ochoreniami alebo poruchami zdravia, ktorými sú: rakovina, cievna mozgová príhoda, depresie, duševne poruchy, poruchy vedomia, skleróza multiplex, ischemická choroba srdca, infarkt, tuberkulóza, zlyhanie obličiek, cirhóza pečene, cukrovka, chronická polyartritída, AIDS vrátane pozitívneho nálezu HIV, epilepsia, Parkinsonova choroba, svalová dystrofia, poruchy zrážanlivosti krvi, drogová závislosť, závislosť od alkoholu, mentálna retardácia, úplná hluchota, úplná slepota;
    b) ktoré sa liečia, alebo sa niekedy v minulosti liečili na vážne poranenia a ktoré utrpeli, alebo trpia vážnymi poraneniami, ktorými sú: poškodenie mozgu a ochrnutie;
    c) ktoré sú poberateľmi plného invalidného dôchodku, tzn. ak pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a týmto osobám bol priznaný invalidný dôchodok na základe rozhodnutia Sociálnej poisťovne.

    Pripoistenie denných dávok počas hospitalizácie a pripoistenie denných dávok počas hospitalizácie vrátane sprevádzajúcej osoby sa dojednáva s oceňovaním zdravotného stavu poisteného formou vyhlásení poistníka a poisteného uvedených v návrhu poistnej zmluvy pre rizikové životné poistenie s dividendou. V prípade ak sa poistený stane plne invalidným v priebehu poistnej doby, zaniká pripoistenie priznaním invalidného dôchodku poistenému na základe rozhodnutia Sociálnej poisťovne. Koniec pripoistenia je najneskôr v HVD[1] v kalendárnom roku, v ktorom poistený P1, P2 so vstupným vekom od 0 do 60 rokov dovŕšil 65 rokov a poistený P3, P4, P5, P6 so vstupným vekom od 0 do 17 rokov dovŕšil 25 rokov. Po dovŕšení veku 18 rokov v zmysle VPPZP12, čl. 4, bod 4 sa poistenému mení detská tarifa na tarifu dospelej osoby k výročnému dňu nasledujúceho mesiaca po dovŕšení 18 roku poisteného so zmenou výšky poistného. Poistený sa nepodieľa na výnosoch poistiteľa. V prípade oslobodenia poistníka od platenia poistného z akéhokoľvek dôvodu v životnom poistení, toto pripoistenie pre každú poistenú osobu zaniká.

C. Chirurgické náklady P1 – P6 (ZC)

1. Chirurgický zákrok je druh invazívneho medicínskeho zákroku, pri ktorom bola zámerne narušená celistvosť kože a/alebo sliznice poisteného s cieľom zlepšenia alebo stabilizácie zdravotného stavu poisteného. Pre účely tohto poistenia sa za chirurgický zákrok nepovažujú diagnostické zákroky, vykonané výlučne za účelom určenia diagnózy poisteného, zašívanie rany, kozmetické operácie, stomatochirurgické operácie, operácie, ktorých účel je preventívny. Náklady predstavujú sumu, ktorú je poistený povinný uhradiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za zdravotnú starostlivosť.
2. Poistený má nárok na vyplatenie:
    a) v poistnej zmluve dohodnutej poistnej sumy v prípade, že počas hospitalizácie v ústavnom zariadení, ktorá trvala najmenej 24 hodín, podstúpil poistený chirurgický zákrok v dôsledku jeho úrazu, choroby alebo tehotenstva; minimálna poistná suma je 100 EUR a maximálna poistná suma je 1 000 EUR;
    b) konštantnej poistnej sumy 100 EUR pre jednodňovú chirurgiu v prípade, že poistený podstúpil chirurgický zákrok na jednodňovej chirurgii v dôsledku jeho úrazu, choroby alebo tehotenstva;
    c) nákladov za vykonanie plastickej operácie, tzn. náklady za zdravotnú starostlivosť v odbore plastická chirurgia, ktoré nie sú hradené z verejného zdravotného poistenia a ktoré je poistený povinný uhradiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.
3. Poistná udalosť je skutočnosť, s ktorou je spojená povinnosť poistiteľa poskytnúť poistné plnenie poistenému. Touto skutočnosťou je:
    a) chirurgický zákrok z dôvodov úrazu, choroby alebo tehotenstva, ktoré nastali u poisteného prvýkrát počas poistnej doby;
    b) plastická operácia z dôvodov:
        ba) následkov úrazu, ktorý zanechal poistenému jazvy alebo deformácie častí tela, a ktorý nastal u poisteného počas poistnej doby;
        bb) následkov choroby, tehotenstva alebo medicínskeho zákroku, ktoré zanechali poistenému jazvy alebo deformácie častí tela, a ktoré nastali počas poistnej doby.
4. Poistiteľ poskytne poistenému jednorazové poistné plnenie v prípade chirurgického zákroku:
    a) z dôvodu úrazu, choroby alebo tehotenstva, ktorého výška je dohodnutá v poistnej zmluve (ďalej „PZ“) pre rizikové životné poistenie s dividendou;
    b) vykonaného na jednodňovej chirurgii z dôvodu úrazu, choroby alebo tehotenstva, ktorého výška je dohodnutá v PZ.
5. Poistiteľ poskytne poistenému poistné plnenie v prípade plastickej operácie vo výške sumy uhradenej poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, najviac však vo výške sumy uvedenej v PZ.
6. Maximálna výška poistného plnenia za chirurgický zákrok, jednodňovú chirurgiu a náklady za vykonanie plastickej operácie na jednu a všetky poistné udalosti počas jedného poistného roka je uvedená v PZ.
7. Okrem výluk uvedených vo VPPZP12 sa poistenie ďalej nevzťahuje na:
    a) vrodené ochorenia a ťažkosti z nich vyplývajúce;
    b) telesné poranenia a choroby, ktoré existovali pred dátumom platnosti PZ;
    c) kozmetickú a plastickú chirurgiu okrem prípadov, keď je nutná ako zákrok po úraze krytým touto PZ;
    d) zubné ošetrenie alebo operácie okrem takých, ktoré sú nutné v dôsledku úrazu krytého týmto poistením a sú vykonané na vlastnom, nie umelom chrupe.
8. Poistený je povinný okrem povinnosti uvedených vo VPPZP12 v prípade poistnej udalosti predložiť:
    a) kópiu prepúšťacej správy poisteného s uvedením diagnózy, doby hospitalizácie s potvrdením o vykonanom chirurgickom zákroku;

b) kópiu lekárskej správy z chirurgického zákroku vystavenú na meno poisteného, ak údaj o chirurgickom zákroku nie je súčasťou prepúšťacej správy z nemocnice;
c) originál potvrdenia o zaplatení poplatku za plastickú operáciu s rozpisom poskytnutej zdravotnej starostlivosti.

9. V prípade nevyčerpania nároku na hradenie kompenzácie za chirurgický zákrok vrátane jednodňovej chirurgie a nákladov za vykonanie plastickej operácie v aktuálnom poistnom roku, nie je možné tento nárok presunúť do nasledujúcich poistných rokov.
10. V prípade oslobodenia poistníka od platenia poistného z akéhokoľvek dôvodu v životnom poistení toto pripoistenie pre každú poistenú osobu zaniká.
11. Koniec pripoistenia je HVD[1] v kalendárnom roku, v ktorom poistený P1, P2 so vstupným vekom od 0 do 60 rokov dovŕšil 65 rokov a poistený P3, P4, P5 a P6 so vstupným vekom od 0 do 17 rokov dovŕšil 25 rokov. Po dovŕšení veku 18 rokov v zmysle VPPZP12, čl. 4, bod 4 sa poistenému mení detská tarifa na tarifu dospelej osoby k výročnému dňu nasledujúceho mesiaca po dovŕšení 18 roku poisteného so zmenou výšky poistného.
12. Poistený sa nepodieľa na výnosoch poistiteľa.
13. Toto pripoistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré sú poberateľmi plného invalidného dôchodku, tzn. ak pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a týmto osobám bol priznaný invalidný dôchodok na základe rozhodnutia Sociálnej poisťovne.
14. V prípade, ak sa poistený stane plne invalidným v priebehu poistnej doby, zaniká pripoistenie chirurgických nákladov priznaním invalidného dôchodku poistenému na základe rozhodnutia Sociálnej poisťovne.

D. Asistenčné služby P1 – P6 (ZA) Úvodné ustanovenia

Predmetom pripoistenia asistenčných služieb je poskytnutie poistného plnenia formou asistenčných služieb v rozsahu týchto zmluvných dojednaní pre asistenčné služby.

Podmienky dojednania pripoistenia asistenčných služieb

1. Odchylne od VPPZP12, čl.10 sa pripoistenie asistenčných služieb dojednáva bez čakacích a karenčných dôb.
2. Pripoistenie asistenčných služieb sa dojednáva bez skúmania zdravotného stavu poisteného.
3. Koniec pripoistenia je v HVD[1] v kalendárnom roku, v ktorom poistený P1, P2 so vstupným vekom od 0 do 65 rokov dovŕšil 70 rokov a poistený P3, P4, P5 a P6 so vstupným vekom od 0 do 17 rokov dovŕšil 25 rokov.
4. V prípade oslobodenia poistníka od platenia poistného z akéhokoľvek dôvodu v životnom poistení toto pripoistenie pre každú poistenú osobu zaniká.
5. Poistený sa nepodieľa na výnosoch poistiteľa.
6. Toto pripoistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré sú poberateľmi invalidného dôchodku, tzn. ak pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a týmto osobám bol priznaný invalidný dôchodok na základe rozhodnutia Sociálnej poisťovne.
7. V prípade, ak sa poistený stane invalidným v priebehu poistnej doby, zaniká pripoistenie asistenčných služieb priznaním invalidného dôchodku poistenému na základe rozhodnutia Sociálnej poisťovne.

Definície pojmov

1. Na účely uzatváraného poistenia sa vzťahujú definície pojmov uvedené vo VPPZP12, čl.1 a tiež tieto pojmy:
   a) **asistenčnou službou** je Europ Assistance, s. r. o., so sídlom Na Pankráci 127, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČO: 25287851;
   b) **zaistenie služieb** je forma poistného plnenia, keď poistiteľ prostredníctvom asistenčnej služby vykoná úkony potrebné na poskytnutie služby poistenému v rozsahu a podľa limitov uvedených v časti Poistné plnenia týchto asistenčných služieb, pričom náklady služieb presahujúce stanovené finančné limity budú uhradené poisteným;
   c) **zmluvný dodávateľ/dodávateľ** je právnická či fyzická osoba, ktorá poskytuje služby či vykonáva práce, ktoré sú objednané asistenčnou službou a vykonávané pre oprávnenú osobu;
   d) **nesebestačnosť** je dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav, ktorý neumožňuje vykonávanie bežných denných aktivít. Musí ísť o také zdravotné postihnutie, ktoré obmedzuje duševné, zmyslové alebo fyzické schopnosti, prípadne kombinované postihnutie, ktoré neumožňuje starostlivosť o vlastnú osobu a jej sebestačnosť a robí ju závislou na pomoci inej osoby. Posúdenie nesebestačnosti je v kompetencii poistiteľa a asistenčnej služby na základe predložených lekárskych správ.

Miesto poistenia

Pripoistenie asistenčných služieb sa vzťahuje len na služby a poistné plnenia poskytnuté v Slovenskej republike.

Poistné plnenie

V prípade dojednania typu „Základná asistenčná služba“ poskytne poistiteľ poistné plnenie za asistenčné služby v nasledovnom rozsahu:

I. Starostlivosť o domácnosť

1. Na žiadosť poisteného, v prípade jeho nesebestačnosti následkom úrazu, alebo choroby zaistí asistenčná služba bežné upratanie domácnosti poisteného; bežné upratovanie domácnosti spočíva v zabezpečení nasledujúcich prác v domácnosti poisteného: utretie a povysávanie podláh, utretie prachu, upratanie kúpeľne a toalety, umývanie riadu (vrátane usušenia a následného upratania), zalievanie kvetín. Generálne upratovanie sa neposkytuje. Upratovanie sa vykonáva za pomoci technických prostriedkov poisteného.
2. O poskytnutie služby podľa bodu I.1. týchto asistenčných služieb môže poistený požiadať najneskôr do desať dní od ukončenia hospitalizácie za predpokladu, že jeho nesebestačnosť stále trvá.
3. Služby podľa bodu I.1. týchto asistenčných služieb je možné čerpať jeden krát za týždeň počas doby štyroch týždňov od ukončenia hospitalizácie poisteného.

II. Úprava ošatenia

1. Na žiadosť poisteného, v prípade jeho nesebestačnosti následkom úrazu, alebo choroby zaistí asistenčná služba pranie, sušenie a žehlenie oblečenia poisteného po prepustení poisteného do domáceho ošetrenia; náklady na pranie, sušenie a žehlenie vrátane spotreby energií (elektrina, voda) a prostriedkov nutných na pranie hradí poistený; v prípa-

de, že na poskytnutie služieb nie je možné použiť práčku poisteného, hradí poistený tiež náklady za práčovňu/čistiareň v mieste bydliska poisteného.

2. Služby podľa bodu II.1. týchto asistenčných služieb je možné čerpať jeden krát za týždeň počas doby štyroch týždňov od ukončenia hospitalizácie poisteného.

III. Organizácia nákupu bežných potrieb do domácnosti

1. Na žiadosť poisteného zaistí asistenčná služba po ukončení hospitalizácie nákup bežných domácich potrieb, ktorý zahŕňa potraviny, hygienické potreby, nákup potrieb pre domáce zvieratá. Asistenčná služba hradí náklady spojené so zorganizovaním služby a jej realizáciou. Hodnotu nákupu hradí poistený.
2. O poskytnutie služby podľa bodu III.1. týchto asistenčných služieb môže poistený požiadať najneskôr do 21 dní po ukončení hospitalizácie za podmienky nesebestačnosti a služby možno čerpať jeden krát za týždeň počas doby štyroch týždňov od dátumu požiadania služby poisteným. V prípade dojednania typu „Rozšírená asistenčná služba" poskytne poistiteľ poistné plnenie za asistenčné služby v nasledovnom rozsahu:

IV. Lekár na telefóne

1. Asistenčná služba poskytne poistenému informácie alebo konzultácie v nasledujúcom rozsahu (vzťahuje sa len na konzultácie zdravotných ťažkostí a zdravotných otázok vo vzťahu k poistenému):
   a) konzultovanie zdravotného stavu, vysvetlenie príznakov ochorenia, zdravotných ťažkostí, ďalších prípadných súvisiacich symptómov, príčin popísaných symptómov a možný vplyv predchádzajúcich zdravotných komplikácií či aktivít poisteného;
   b) vysvetlenie lekárskych pojmov - vysvetlenie bežne používaných pojmov v zdravotníctve, zdravotníckych zariadeniach, skratiek a názvov z lekárskych správ a iných lekárskych odborných dokumentácii, latinských pojmov z lekárskej dokumentácie, diagnóz (v rámci zaslanej dokumentácie), ich možných následkov a súvislostí, číselných kódov diagnóz, následného nutného postupu pri liečení pre danú diagnózu;
   c) vysvetlenie laboratórnych výsledkov, informácie o základných laboratórnych vyšetreniach, účel jednotlivých vyšetrení, vysvetlenie skratiek a základných typov nameraných hodnôt, informácie o rozmedzí výsledkov jednotlivých hodnôt, priradenie týchto hodnôt k obvyklým výsledkom a naznačenie výkladu odchýlok od normálnych hodnôt;
   d) vysvetlenie lekárskych postupov, všeobecných postupov liečby daného ochorenia, všeobecných diagnostických postupov pri danom ochorení, základné informácie o časovej náročnosti liečby jednotlivých ochorení;
   e) vysvetlenie pojmov z oblasti prenatálnej problematiky, informácie, na čo má tehotná žena nárok v rámci prenatálnych prehliadok, informácie aké vyšetrenia sa vykonávajú a prečo;
   f) informácie o najbližšom vhodnom lekárovi, najbližšej lekárni, lekárskej pohotovosti.
2. Poskytnutá informácia alebo konzultácia je iba všeobecnou vysvetľujúcou informáciou alebo konzultáciou k existujúcej diagnóze, liečbe alebo diagnostickým postupom. Táto služba nenahrádza poskytnutie lekárskej starostlivosti alebo lekársku pohotovosť ani inú činnosť zložiek záchranného systému. V prípade priameho ohrozenia zdravia alebo života je poistený povinný prednostne kontaktovať príslušnú zložku záchranného systému, napr. na linke 112.

V. Zabezpečenie nadštandardného ubytovania

1. V prípade hospitalizácie poisteného trvajúcej aspoň 24 hodín, zaistí asistenčná služba nadštandardnú formu ubytovania poisteného v zdravotníckom zariadení. Úhrada nadštandardného ubytovania je obmedzená dennou sadzbou vyhlásenou daným zdravotníckym zariadením pre tento typ ubytovania, max. však limitom 200 EUR.
2. V prípade, keď z objektívneho dôvodu na strane zdravotníckeho zariadenia (napr. chýbajúca možnosť nadštandardného ubytovania či nadštandardné ubytovanie nie je možné v nadväznosti na diagnózu) nie je možné zabezpečiť nadštandardné ubytovanie, poskytne asistenčná služba poistenému finančnú kompenzáciu za hospitalizáciu, za podmienok dennej sadzby daného zdravotníckeho zariadenia a do výšky limitov uvedených v bode V.1. týchto asistenčných služieb.
3. V prípade, kedy na strane zdravotníckeho zariadenia úplne neexistuje možnosť poskytnutia nadštandardného ubytovania, poskytne asistenčné služba poistenému alebo oprávnenej osobe finančnú kompenzáciu za hospitalizáciu vo výške 20 EUR na deň, max. však vo výške limitov uvedených v bode V.1. týchto asistenčných služieb.
4. Pre získanie nároku na zabezpečenie služieb a poskytnutie finančného plnenia podľa bodu V., týchto asistenčných služieb, je poistený povinný poskytnúť asistenčnej službe lekársku správu alebo informácie preukazujúce vznik nároku na poskytnutie služieb a finančného plnenia.
5. V prípade, keď dôjde k hospitalizácii poistenej osoby, ktorá je dieťaťom poisteného, môže poistený požiadať o nahradenie služieb zabezpečenia nadštandardnej formy ubytovania za službu ubytovania poisteného v nemocnici ako rodiča s dieťaťom, max. však do limitu plnenia uvedeného v bode V.1. týchto asistenčných služieb.

VI. Doprava zo zdravotníckeho zariadenia

1. Po ukončení hospitalizácie zaistí asistenčná služba odvoz poisteného zo zdravotníckeho zariadenia prostriedkom zodpovedajúcim jeho zdravotnému stavu (taxi služba, vozidlo zdravotníckeho zariadenia, vozidlo zdravotníckeho zariadenia so sprievodom, a pod). O type dopravy rozhoduje asistenčná služba.
2. O poskytnutie služby podľa bodu VI.1. týchto asistenčných služieb môže poistený požiadať najneskôr v deň ukončenia hospitalizácie. Asistenčná služba službu zorganizuje a uhradí náklady na zorganizovanú službu, maximálne do limitu 100 EUR za jednu poistnú udalosť.

VII. Sprievod poisteného k lekárovi

1. Po ukončení hospitalizácie zaistí asistenčná služba sprievod poisteného k lekárovi na kontrolné vyšetrenie spojené s hospitalizáciou.
2. O poskytnutie služby podľa bodu VII.1. týchto asistenčných služieb môže poistený požiadať najneskôr do 21 dní po ukončení hospitalizácie za podmienky nesebestačnosti.
3. Asistenčná služba uhradí náklady výkonu činnosti

sprevádzajúcej osoby a ďalej uhradí náklady na dopravu k/od lekárovi, ako napr. lístok alebo taxi službou do limitu 100 EUR za jednu poistnú udalosť.

VIII. Organizácia nákupu liekov a potrieb do domácnosti

1. Na žiadosť poisteného zaistí asistenčná služba po ukončení hospitalizácie nákup a doručenie liekov súvisiacich s hospitalizáciou na adresu poisteného.
2. Doplatky za lieky, prípadne ich plnú cenu (podľa aktuálnych platných vyhlášok) hradí poistený.
3. O poskytnutie služby podľa bodu VIII. 1. týchto asistenčných služieb môže poistený požiadať najneskôr do 21 dní po ukončení hospitalizácie za podmienky nesebestačnosti a služby možno čerpať štyri krát za poistnú udalosť.
4. Asistenčná služba uhradí náklady výkonu činnosti osoby, ktorá sprostredkuje nákup a doručenie liekov.
5. Na žiadosť poisteného zaistí asistenčná služba po ukončení hospitalizácie nákup bežných domácich potrieb, ktorý zahŕňa potraviny, hygienické potreby, nákup potrieb pre domáce zvieratá. Asistenčná služba hradí náklady spojené so zorganizovaním služby a jej realizáciou. Hodnotu nákupu hradí poistený.
6. O poskytnutie služby podľa bodu VIII. 5. týchto asistenčných služieb môže poistený požiadať najneskôr do 21 dní po ukončení hospitalizácie za podmienky nesebestačnosti a služby možno čerpať jeden krát za týždeň počas doby štyroch týždňov od dátumu požiadania poisteným.

IX. Starostlivosť o domácnosť

1. Na žiadosť poisteného, v prípade jeho nesebestačnosti následkom úrazu, alebo choroby zaistí asistenčná služba bežné upratanie domácnosti poisteného; bežné upratovanie domácnosti spočíva v zabezpečení nasledujúcich prác v domácnosti poisteného: utretie a povysávanie podláh, utretie prachu, upratanie kúpeľne a toalety, umývanie riadu (vrátane usušenia a následného upratania), zalievanie kvetín. Generálne upratovanie sa neposkytuje. Upratovanie sa vykonáva za pomoci technických prostriedkov poisteného.
2. O poskytnutie služby podľa bodu IX. 1. týchto asistenčných služieb môže poistený požiadať najneskôr do desať dní od ukončenia hospitalizácie za predpokladu, že jeho nesebestačnosť stále trvá.
3. Služby podľa bodu IX. 1. týchto asistenčných služieb je možné čerpať jedenkrát za týždeň počas doby štyroch týždňov od ukončenia hospitalizácie poisteného.

X. Úprava ošatenia

1. Na žiadosť poisteného, v prípade jeho nesebestačnosti následkom úrazu, alebo choroby zaistí asistenčná služba pranie, sušenie a žehlenie oblečenia poisteného po prepustení poisteného do domáceho ošetrenia; náklady na pranie, sušenie a žehlenie vrátane spotreby energií (elektrina, voda) a prostriedkov nutných na pranie hradí poistený; v prípade, že na poskytnutie služieb nie je možné použiť práčku poisteného, hradí poistený tiež náklady za práčovňu/čistiareň v mieste bydliska poisteného.
2. Služby podľa bodu X. 1. týchto asistenčných služieb je možné čerpať jedenkrát za týždeň počas doby štyroch týždňov od ukončenia hospitalizácie poisteného.

XI. Ubytovanie príbuzného

1. V prípade hospitalizácie poisteného zaistí asistenčná služba ubytovanie príbuzného poisteného v ubytovacom zariadení umiestnenom v max. vzdialenosti 20 km od miesta hospitalizácie poisteného.
2. Podmienkou poskytovania služby podľa bodu XI. 1. týchto asistenčných služieb je hospitalizácia poisteného v zdravotníckom zariadení vo vzdialenosti nad 100 km od jeho miesta bydliska. Ubytovanie sa zabezpečuje maximálne po dobu 5 nocí v zariadení kategórie s troma hviezdičkami, maximálne do limitu 200 EUR za jednu poistnú udalosť. Príchod príbuzného nesmie presiahnuť dobu hospitalizácie poisteného.
3. Za príbuzného sa pre poskytovanie asistenčných služieb podľa bodu XI. týchto asistenčných služieb rozumie manžel, manželka, druh, družka poisteného, syn, dcéra, otec, matka.

Výluky z poistenia

1. Okrem výluk uvedených v článku 12 VPPZP12 nevzniká právo na poistné plnenie za škody vzniknuté v dôsledku:
   a) vojnových udalostí, vzbury, povstania alebo iných hromadných násilných nepokojov, štrajkov, výluk, teroristických aktov (t.j. násilných konaní motivovaných politicky, sociálne, ideologicky alebo náboženskyy) vrátane chemickej alebo biologickej kontaminácie;
   b) zásahu štátnej moci alebo verejnej správy;
   c) zásahu vyššej moci alebo živelnej udalosti;
   d) pôsobenia jadrovej energie vrátane chemickej alebo biologickej kontaminácie;
   e) úmyselného konania alebo hrubej nedbalosti poisteného;
   f) manipulácie so zbraňami, výbušninami, horľavými a toxickými látkami;
   g) porušenia platných právnych predpisov, alebo nariadení.
2. Poistenie s výnimkou služieb podľa bodu D. IV. Lekár na telefóne, sa ďalej nevzťahuje na udalosti, ku ktorým dôjde v dôsledku:
   a) akýchkoľvek profesionálne vykonávaných športov, alebo rizikových športov (horolezectva, potápania, a iné), o rizikovosti športu rozhoduje asistenčná služba;
   b) intoxikácie alkoholom, drogami či inými omamnými látkami, liečby následkov požívania alkoholu, drog alebo iných návykových látok; dôsledkov odvykacích alebo detoxikačných procedúr;
   c) pokračovania, následkov alebo recidívy chorôb alebo úrazov, v dôsledku ktorých bol poistený hospitalizovaný v období 12 mesiacov pred dátumom poistnej udalosti, alebo v tomto období došlo k ošetreniu z dôvodu postupu choroby či následkov úrazov alebo došlo k podstatnej zmene v užívaní liekov vo vzťahu k danej chorobe či následkom úrazu;
   d) asténie, depresívnych stavov a psychických porúch či ochorení bez ohľadu na to, či je potrebná psychiatrická liečba;
   e) tehotenstva, hospitalizácii spojených s pôrodom, dobrovoľným prerušením tehotenstva a ich dôsledkami, umelým oplodnením;

f) zdravotných prehliadok, vyšetrení, transplantácie, liečebných a kúpeľných pobytov, kozmetických zákrokov a operácií, ktoré si poistený sám dobrovoľne vyžiada;
g) degeneratívneho ochorenia chrbtice a jeho priamych a nepriamych dôsledkov;
h) pobytov v liečebni dlhodobo chorých, pobytov v sanatóriách, ozdravovniach, zotavovniach, útulkoch, domovoch dôchodcov, pobytov v zariadeniach (klinikách, či nemocniciach) kúpeľných, dietetických alebo psychiatrických, zdravotný pobyt v horách alebo pri mori, alebo pobyt v gerontologických a geriatrických zariadeniach, v rehabilitačných zariadeniach a v zariadeniach na rekvalifikáciu osôb, v zariadeniach na rehabilitáciu pohybovú a funkčnú.

3. Poistenie sa nevzťahuje na poistné udalosti, ku ktorým došlo pred dňom nadobudnutia účinnosti poistenia.

Povinnosti poisteného

1. V prípade poistnej udalosti je poistený povinný o tejto skutočnosti bez zbytočného odkladu informovať asistenčnú službu na telefónnom čísle: +421 2 544 11 029, ktoré je poisteným osobám k dispozícii nepretržite, 24 hodín denne, 7 dní v týždni.
2. Pri kontaktovaní asistenčnej služby je poistený povinný oznámiť nasledujúce informácie:
   - meno, priezvisko a kontaktné telefónne číslo;
   - číslo poistnej zmluvy;
   - dátum narodenia;
   - popis udalosti a okolnosti dôležité na určenie najvhodnejšieho riešenia poistnej udalosti.
3. Pri poskytovaní asistenčných služieb spojených s poistnou udalosťou je poistený povinný poskytnúť asistenčnej službe súčinnosť pri získavaní lekárskych správ či všetkých iných informácií potrebných pre určenie nároku poisteného na poskytovanie asistenčných služieb. V prípade, kedy sa nepreukáže nárok poisteného na poskytovanie asistenčných služieb, nebudú mu tieto služby poskytované.
4. V prípade poistnej udalosti, kedy je poistenou osobou dieťa poisteného, musí o poskytnutie poistného plnenia požiadať iný zákonný zástupca dieťaťa.
5. Poistený, ktorému nastala poistná udalosť je povinný poskytnúť poistiteľovi bez zbytočného odkladu vyplnený formulár „Oznámenie škodovej udalosti" spolu s nasledujúcimi dokladmi (neuplatňuje sa na služby v časti D.IV Lekár na telefóne):
   - kópiu prepúšťacej správy príslušného zdravotníckeho zariadenia v prípade hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby s uvedením počtu dní hospitalizácie alebo;
   - pokiaľ hospitalizácia poisteného stále trvá, tak potvrdenie o hospitalizácii poisteného v zdravotníckom zariadení s lekárskou správou potvrdzujúcou povahu a rozsah ochorenia, resp. telesného poškodenia s uvedením presnej diagnózy;
   - originál dokladu o zaplatení nadštandardného ubytovania, dopravy, ubytovania, resp. iné služby.
6. Poistiteľ alebo asistenčná služba si vyhradzujú právo požadovať od poisteného aj iné doklady, ktoré považujú za potrebné, preskúmavať skutočnosti, ktoré poistiteľ považuje za nutné k zisteniu svojej povinnosti plniť (napr. lekársku správu, výpis zo zdravotnej dokumentácie na náklady poisteného a pod.). Všetky informácie o ktorých sa poistiteľ pri preskúmavaní skutočností nutných k zisteniu povinnosti plniť dozvie smie použiť len pre svoju potrebu, inak len so súhlasom poisteného.
7. Pokiaľ sú doklady preukazujúce vznik poistnej udalosti vystavené v inom ako slovenskom jazyku, je poistený povinný doložiť úradný preklad týchto dokladov, pokiaľ ho o to poistiteľ požiada. Náklady prekladu hradí poistený.
8. Poistiteľ je povinný poskytnúť poistné plnenie formou asistenčných služieb nepretržite alebo formou finančného plnenia do 15 dní len čo skončil vyšetrovanie potrebné na zistenie rozsahu svojej povinnosti poskytnúť plnenie. Poistné plnenie hradí poistiteľ na účet vedený v euro, ktorý poistená osoba uviedla v oznámení škodovej udalosti.

UNIQA ASSISTANCE – NON STOP
Tel.: +421 2 544 11 029
pre pripoistenie asistenčných služieb

[1] HVD - *hlavný výročný deň poistenia*
PZ - poistná zmluva,
P1, P2, P3-P6 – poistené osoby

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY pre životné poistenie – 2012

(Ž/220/15)

Pre životné poistenie, ktoré uzaviera UNIQA poisťovňa, a.s. (ďalej len „poistiteľ") platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, tieto všeobecné poistné podmienky (ďalej aj „VPP"), poistné podmienky (ďalej aj „PP"), zmluvné dojednania a podmienky dojednané v poistnej zmluve a poistno-technické zásady poistiteľa. **Ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré sú upravené odchylne od ustanovení týchto VPP majú prednosť pred ustanoveniami týchto VPP.**

ODDIEL I– VŠEOBECNÉ USTANOVENIA
ODDIEL II – POISTNÉ PLNENIE
ODDIEL III – PÔŽIČKA Z PROSTRIEDKOV REZERV POISTNÉHO
ODDIEL IV – ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

ODDIEL I
Všeobecné ustanovenia

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1. **Poistiteľ** – UNIQA poisťovňa, a. s., IČO: 00 653 501, ktorej bolo udelené povolenie na vznik poisťovne a podnikanie v poisťovníctve v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.
2. **Poistník** je osoba (fyzická alebo právnická), ktorá uzavrela s poistiteľom poistnú zmluvu. Poistník musí mať v čase prevzatia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy trvalý alebo obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. V prípade obvyklého pobytu akceptuje, že pre

poistenie sa uplatňuje právo Slovenskej republiky, komunikačný jazyk je slovenčina a korešpondencia od poistiteľa sa realizuje výlučne na kontaktnú adresu v Slovenskej republike. Ak je poistníkom právnická osoba, musí mať táto v čase prevzatia návrhu poistnej zmluvy sídlo na území Slovenskej republiky a komunikačný jazyk je slovenčina.

3. **Poistený** je osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje. Poistený musí mať v čase prevzatia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy trvalý alebo obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. V prípade obvyklého pobytu akceptuje, že pre poistenie sa uplatňuje právo Slovenskej republiky, komunikačný jazyk je slovenčina a korešpondencia od poistiteľa sa realizuje výlučne na kontaktnú adresu v Slovenskej republike.
4. **Oprávnená osoba** je osoba (fyzická alebo právnická), ktorá má podľa uzavretej poistnej zmluvy právo na poistné plnenie v prípade úmrtia poisteného.
5. **Poistná udalosť** je náhodná udalosť, uvedená v poistnej zmluve, s ktorou je spojený vznik povinnosti poistiteľa poskytnúť poistné plnenie.
6. **Poistná doba** je doba, na ktorú sa poistenie uzaviera a jej hodnota v rokoch je uvedená v poistnej zmluve.
7. **Poistné obdobie** je v poistnej zmluve dohodnutý časový interval, za ktorý sa platí bežné poistné. Poistné obdobie môže byť ročné alebo področné (polročné, štvrťročné, mesačné).
8. **Poistné** je suma, ktorú platí poistník dohodnutým spôsobom (jednorazovo alebo bežne), ako protihodnotu za poskytovanú poistnú ochranu.
9. **Jednorazové poistné** je poistné platené naraz za celú dobu, na ktorú bolo dojednané poistenie.
10. **Bežné poistné** je poistné platené pravidelne za príslušné poistné obdobia. Bežné poistné môže byť platené počas celej poistnej doby alebo počas skrátenej doby platenia poistného, podľa toho, ako je dohodnuté v poistnej zmluve.
11. **Poistka** je písomné potvrdenie poistiteľa o prijatí návrhu na uzavretie poistnej zmluvy a slúži ako potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy.
12. **Začiatok poistenia** je dátum potvrdený poistiteľom v poistke, od ktorého poistiteľ poskytuje dohodnutú poistnú ochranu a poistník je povinný platiť poistné v dojednanej výške a včas. Poistenie začína o 0.00 hodine dátumu začiatku poistenia.
13. **Koniec poistenia** je dátum, ktorý je súčtom dátumu začiatku poistenia a poistnej doby. Poistenie končí o 24. hodine dátumu konca poistenia.
14. **Hlavný výročný deň** poistenia je výročný deň poistenia v mesiaci, ktorého poradové číslo v roku sa zhoduje s poradovým číslom mesiaca začiatku poistenia.
15. **Výročný deň poistenia** je deň, ktorého poradové číslo v mesiaci sa zhoduje s poradovým číslom v mesiaci dňa začiatku poistenia.
16. **Poistný rok** je časové obdobie medzi dvoma po sebe nasledujúcimi hlavnými výročnými dňami poistenia. Prvý poistný rok začína v deň začiatku poistenia.
17. **Vstupný vek** je rozdiel kalendárneho roku narodenia poisteného a kalendárneho roku dátumu začiatku poistenia.
18. **Koncový vek** je súčet vstupného veku poisteného a poistnej doby.
19. **Pripoistenie** je poistenie dojednané k životnému poisteniu ako hlavnému poisteniu. Pre pripoistenie platia príslušné všeobecné poistné podmienky, poistné podmienky, zmluvné dojednania uvedené v poistnej zmluve a ustanovenia týchto VPP, ktoré sa naň odvolávajú alebo sa ho bezprostredne týkajú, ak nie je v poistnej zmluve uvedené inak.
20. **Úraz** je udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlym a neprerušeným pôsobením vonkajších síl (s výnimkou pôsobenia mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok) spôsobila objektívne zistiteľné alebo viditeľné ujmy na zdraví, alebo smrť. Za úraz sa v zmysle týchto VPP nepovažuje: samovražda alebo pokus o ňu; úmyselné sebapoškodenie; vražda alebo pokus o ňu, ak k nej došlo v období do 3 rokov od uzavretia poistnej zmluvy; infarkt myokardu; choroba; zhoršenie choroby v dôsledku úrazu; vrodené vady, vývojové vady a úchylky; vznik nádoru každého druhu a pôvodu; vznik a zhoršenie prietrží (hernií), okrem devastačných poranení steny brušnej a prietrží v jazve po operáciách v dôsledku úrazu; vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, epikondylitíd a kĺbových vačkov (okrem priamych otvorených poranení kĺbových vačkov); infekčné choroby akéhokoľvek druhu a pôvodu (okrem tetanu, besnoty a anaeróbnych infekcií, ktoré vznikli v dôsledku úrazu); infekcia a smrť spôsobená vírusom HIV; strata častí končatín alebo strata celých končatín u diabetikov a pacientov s obliteráciami ciev končatín (okrem okamžitých stratových poranení častí končatín alebo straty celých končatín spôsobených úrazom); patologické zlomeniny; úraz, ktorý nastane v dôsledku poruchy alebo straty vedomia, porážky, epileptického záchvatu alebo iných kŕčových záchvatov, ktoré postihnú celé telo; následok diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ak neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu, následok estetických a plastických operácií; úraz, ku ktorého vzniku dôjde v dôsledku nedodržania pokynov ošetrujúceho lekára.
21. **Choroba** je podľa všeobecne uznávaného stavu lekárskych vied abnormálny telesný alebo duševný stav.
22. **Liečenie**, v zmysle týchto VPP, je iba liečenie uskutočnené na základe preukázateľného rozhodnutia lekára a v súlade s jeho pokynmi.
23. **Invalidita** – pre potreby poistenia sa poistený považuje za invalidného, ak pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou o viac ako 40 %, potvrdený Sociálnou poisťovňu v Slovenskej republike. Uvedená percentuálna hodnota je hodnota platná k dátumu účinnosti týchto VPP.
24. **Invalidný dôchodok** je dôchodok priznaný poistenému, ktorý má pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, potvrdený Sociálnou poisťovňou v Slovenskej republike. Uvedená percentuálna hodnota je hodnota platná k dátumu účinnosti týchto VPP.
25. **Percento poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť**, uvedené v ods. 23 a 24 tohto článku – v prípade ak počas trvania poistenia dôjde v práv-

nych predpisoch Slovenskej republiky k úprave výšky uvedenej percentuálnej hodnoty na inú hodnotu, je pre posudzovanie invalidity alebo invalidného dôchodku rozhodujúca percentuálna hodnota v súlade s príslušnými právnymi predpismi platnými a účinnými v čase vzniku poistnej udalosti.

26. **Dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav** je taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok.
27. **Garančná doba** je doba v dôchodkovom poistení, počas ktorej má oprávnená osoba v prípade smrti poisteného nárok na výplatu dôchodku. Garančná doba začína plynúť dňom začiatku vyplácania dôchodku.
28. **Odložený dôchodok** je dôchodok vyplácaný od hlavného výročného dňa v kalendárnom roku, v ktorom sa poistený dožije dojednaného veku začiatku vyplácania dôchodku.
29. **Ihneď splatný dôchodok** je dôchodok vyplácaný od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po dátume začiatku poistenia.
30. **Doba odkladu** v dôchodkovom poistení je časový úsek medzi začiatkom poistenia a začiatkom vyplácania dôchodku. Pri ihneď splatnom dôchodku je doba odkladu nulová.
31. **Poistno-technické zásady poistiteľa** zahŕňajú poistno-matematický popis nárokov z poistenia, význam a rozsah technických parametrov poistenia, vzorce pre výpočet poistného, rezervy, odkupnej hodnoty, redukovanej poistnej sumy, redukovaného dôchodku a sú uvedené v obchodných plánoch a interných materiáloch vydaných poistiteľom. Poistník pri dojednaní poistenia túto skutočnosť berie na vedomie a súhlasí s použitím poistno-technických zásad poistiteľa pre dojednávané poistenie. Pre dojednané poistenie v zmysle týchto VPP platia poistno-technické zásady poistiteľa aktuálne v čase dojednania poistenia.
32. **Oceňovanie rizík** je posúdenie zdravotného, finančného rizika a rizika vykonávaného zamestnania alebo záujmovej činnosti poisteného poistiteľom. Poistiteľ môže na základe výsledku ocenenia rizík pre poistenie fyzickej osoby stanoviť výluku z poistného krytia alebo prirážku k poistnému, môže rozhodnúť o neprijateľnosti fyzickej osoby do daného poistenia, resp. o neprijateľnosti poistenia v požadovanom rozsahu.
33. **Pôžička** je, v zmysle týchto VPP, suma finančných prostriedkov poskytnutých poistníkovi z prostriedkov rezerv poistného hlavného poistenia v súlade s týmito VPP, Zmluvou o pôžičke uzavretou medzi poistníkom a poistiteľom a s poistno-technickými zásadami poistiteľa. Príslušenstvom pôžičky (pohľadávky z pôžičky) sú: úroky, úroky z omeškania, náklady spojené s uplatnením pohľadávky poistiteľa.
34. **Drogy** sú omamné a návykové látky, alkohol a ostatné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie a rozpoznávacie schopnosti, alebo sociálne správanie.
35. **Legalizovanými ľahkými drogami** sú lieky obsahujúce substanciu drogy za predpokladu že boli lekárom predpísané a poistený bol povinný na odporúčanie lekára ich užívať, káva, tabak a alkohol (tým nie je dotknuté právo poistiteľa podľa čl. 20 písm. c) týchto VPP).

Článok 2
Poistka

Ak dôjde ku strate alebo zničeniu poistky (potvrdení o uzavretí poistnej zmluvy), poistiteľ vydá poistníkovi na jeho žiadosť a náklady druhopis poistky. Vydaním druhopisu originál stráca platnosť.

Článok 3
Vymedzenie poistných rizík

Tieto všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie sa vzťahujú na nasledovné poistenie, ktoré možno dojednať poistnou zmluvou:

a) poistenie pre prípad smrti,
b) poistenie pre prípad dožitia,
c) poistenie pre prípad iného poistného rizika.

Článok 4
Miesto poistenia

Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú na celom svete, ak nie je v poistnej zmluve alebo príslušných VPP alebo PP dohodnuté inak.

Článok 5
Výluky z poistenia

Do poistenia nie sú prijateľné a poistenie sa nevzťahuje, ak nie je v príslušných VPP a PP uvedené inak, na osoby, ktoré:

a) sú v čase dojednávania poistenia práceneschopné,
b) v čase dojednávania poistenia užívajú drogy s výnimkou legalizovaných ľahkých drog,
c) absolvovali odvykaciu liečbu od alkoholu alebo drog v priebehu posledných dvoch rokov pred dojednávaním poistenia.

Článok 6
Uzavretie poistnej zmluvy, zmeny poistenia

1. Poistná zmluva je uzavretá v deň, keď poistník prevezme poistku ako oznámenie o prijatí svojho návrhu poistnej zmluvy za predpokladu splnenia podmienok uvedených v návrhu poistnej zmluvy.
2. Zmeny poistnej zmluvy možno uskutočniť len písomnou dohodou zmluvných strán.
3. Ak sa účastníci dohodnú na zmene už dojednaného poistenia, je poistiteľ povinný plniť zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú od začiatku účinnosti zmeny.

Článok 7
Poistné

1. Výška poistného sa určuje podľa sadzieb pre jednotlivé druhy poistenia stanovených poistiteľom podľa poistno-technických zásad poistiteľa.
2. Ak sa v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia, rodného čísla, pohlavia poisteného, alebo iného údaju o poistenom podstatnom pre stano-

venie poistného nesprávne stanovili technické parametre poistenia alebo pripoistenia a na základe toho sa stanovilo nižšie poistné, poistiteľ je oprávnený plnenie z poistnej zmluvy znížiť v pomere zaplateného poistného k poistnému, ktoré sa malo v skutočnosti platiť.
3. Poistiteľ je pri uzavieraní poistenia alebo zmene poistenia oprávnený upraviť výšku poistného, poistnú sumu alebo rozsah poistenia vzhľadom na zvýšené riziko smrti alebo iného poistného rizika osoby, na ktorej život alebo zdravie sa má poistenie vzťahovať.

Článok 8
Platenie a splatnosť poistného

1. V prípade, ak je bežné poistné platené področne, pripočíta sa k nemu prirážka za področnosť, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
2. Jednorazové poistné je splatné dňom začiatku poistenia, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
3. Bežné poistné je splatné vždy prvého dňa príslušného poistného obdobia, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
4. V prípade, že poistné nebolo zaplatené načas, má poistiteľ právo započítať si k dlžnému poistnému náklady vzniknuté v súvislosti s upomínacím procesom a úrok z omeškania.

Článok 9
Povinnosti poistníka, poisteného a osoby uplatňujúcej si nárok na poistné plnenie

1. Poistník a poistený má povinnosť odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poistiteľa týkajúce sa dojednávaného poistenia a poistnej zmluvy.
2. Poistník a poistený je povinný dodržiavať ustanovenia všeobecne záväzných právnych predpisov, týchto všeobecných poistných podmienok, ďalších prípadných všeobecných poistných podmienok a poistných podmienok, platných pre dané poistenie, zmluvných dojednaní a ďalších povinností uložených poistnou zmluvou.
3. Poistník je povinný platiť poistné v stanovenej výške a včas.
4. Poistník a poistený je povinný v prípade zmeny osobných údajov (napr. zmenu mena, priezviska, trvalého bydliska a pod.) túto zmenu poistiteľovi oznámiť písomne a bez zbytočného odkladu.
5. Osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie je povinná na písomné požiadanie poistiteľa predložiť všetky požadované dokumenty potrebné v súvislosti s likvidáciou predmetnej poistnej udalosti.
6. Poistník má právo zmeniť určenie oprávnenej osoby až do vzniku poistnej udalosti, avšak len so súhlasom poisteného. Zmena je účinná dňom doručenia písomnej žiadosti poistiteľovi. Písomná žiadosť musí obsahovať úradne overený podpis poistníka. V prípade ak si zmena oprávnenej osoby vyžaduje súhlas poistenej osoby (resp. zákonného zástupcu poistenej osoby), musí písomná žiadosť obsahovať úradne overené podpisy všetkých dotknutých osôb. V prípade osobného overenia totožnosti poistníka a poistenej osoby na obchodnom mieste poistiteľa sa úradne overené podpisy nevyžadujú.
7. Poistený je povinný splnomocniť poistiteľa k jednaniu s ošetrujúcimi lekármi, zdravotníckymi zariadeniami a inými inštitúciami pri zisťovaní skutočností potrebných pre určenie podmienok pre uzavretie, zmenu alebo pokračovanie poistnej zmluvy, ako aj na určenie nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a zbaviť ich povinnosti mlčanlivosti.

Článok 10
Práva a povinnosti poistiteľa

1. Poistiteľ má právo na základe súhlasu poisteného preskúmať zdravotný stav poisteného a tiež ďalšie skutočnosti potrebné pre uzavretie, zmenu alebo pokračovanie poistnej zmluvy, ako aj skutočnosti týkajúce sa určenia nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy, a to z údajov, ktoré uviedol v dotazníkoch, zo správ vyžiadaných s jeho súhlasom od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa liečil a z lekárskej prehliadky. Údaje, ktoré poistiteľ získa pri zisťovaní zdravotného stavu a ostatné skutočnosti potrebné pre uzavretie, zmenu alebo pokračovanie poistnej zmluvy a skutočnosti týkajúce sa určenia nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy, môžu byť použité len pre potreby súvisiace s poistením.
2. Poistiteľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia. Ak nastala poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, patrí poistiteľovi poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala.

Článok 11
Redukcia poistenia, zánik poistenia pre neplatenie poistného

1. Ak bolo v poistení s bežne plateným poistným zaplatené poistné aspoň za prvé dva roky poistenia a poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené v lehote stanovenej vo výzve poistiteľa na zaplatenie podľa Občianskeho zákonníka, tak v prípade, ak sa jedná o poistenie, v ktorom je nárok na odkupnú hodnotu a ak do konca poistenia ostáva minimálne 1 rok, mení sa poistenie v nasledovnom rozsahu:
   a) v poistení, kde je dojednané poistné plnenie vo forme poistnej sumy, na poistenie so zníženou poistnou sumou (redukcia poistnej sumy), a to bez povinnosti platiť ďalšie poistné, pričom v prípade, ak je vypočítaná redukovaná poistná suma nižšia než je minimálna poistná suma uvedená pre dané poistenie v poistno-technických zásadách poistiteľa, poistiteľ sa môže rozhodnúť pre zánik poistenia pre neplatenie poistného,
   b) v poistení, kde je dojednané poistné plnenie vo forme výplaty dôchodku, na poistenie so zníženým dôchodkom (redukcia dôchodku), a to bez povinnosti platiť ďalšie poistné, pričom v prípade, ak je vypočítaný ročný redukovaný dôchodok nižší než je minimálny ročný dôchodok uvedený pre dané poistenie v poistno-technických zásadách poistiteľa, poistiteľ sa môže rozhodnúť pre zánik poistenia pre neplatenie poistného.

c) v prípade redukcie poistenia poistiteľ pri prepočte nových parametrov poistenia v plnej výške započítava celý prípadný podiel na zisku pridelený do dátumu účinnosti redukcie poistenia, v zmysle poistno-technických zásad poistiteľa a dátumom účinnosti redukcie poistenia zároveň zaniká nárok na dovtedy platnú a poistiteľom písomne oznámenú aktuálnu hodnotu prideleného podielu na zisku ako doplnkovej poistnej sumy vyplácanej nad rámec poistného plnenia. Od dátumu účinnosti zmeny sa začína opätovne vytvárať nový podiel na zisku, v súlade s čl. 24 týchto VPP.

Poistiteľ má nárok na poistné za dobu do redukcie poistnej sumy, resp. dôchodku. Pri výpočte redukovanej poistnej sumy, resp. redukovaného dôchodku poistiteľ odpočíta evidované dlžné poistné za poistenie dojednané poistnou zmluvou (vrátane poistného z dojednaných pripoistení). Od dátumu redukcie poistenia zanikajú všetky pripoistenia dojednané v poistnej zmluve.

2. Redukcia poistenia sa nevykonáva v prípade poistenia pre prípad smrti, ktoré bolo dojednané na presne určený počet rokov.
3. Ak sú splnené podmienky pre redukciu uvedené v tomto článku, dôjde k redukcii poistenia od prvého dňa po lehote, uplynutím ktorej by poistenie inak zaniklo pre neplatenie poistného.
4. V prípade, ak bola z rezervy poistného poistnej zmluvy poskytnutá pôžička a aktuálna hodnota dlhu z pôžičky vrátane jej príslušenstva k dátumu uplynutia lehoty na zaplatenie poistného uvedenej vo výzve poistiteľa na jeho zaplatenie je vyššia ako poistiteľom v poistno-technických zásadách stanovená hodnota, zaniká poistenie bez nároku na redukciu poistenia.
5. Ak nie sú splnené podmienky pre redukciu poistenia uvedené v tomto článku, tak poistenie pre neplatenie poistného zaniká podľa čl. 14 ods. 1 písm. i).

Článok 12
Podmienky výplaty odkupnej hodnoty

1. V prípade zániku poistenia má poistník právo na výplatu odkupnej hodnoty, ak sa jedná o poistenie, v ktorom je nárok na odkupnú hodnotu zahrnutý a:
   a) ak bolo v poistení s bežne plateným poistným zaplatené poistné aspoň za prvé dva roky poistenia, alebo
   b) ak bolo v poistení s jednorazovým poistným poistenie dojednané na poistnú dobu dlhšiu ako jeden rok, alebo
   c) ak sa jedná o redukované poistenie.

   Toto právo sa nevzťahuje na poistenie pre prípad smrti, ktoré bolo dojednané na presne určený počet rokov, ak nie je v poistnej zmluve uvedené inak, a na poistenie s výplatou dôchodku, ak sa už začal dôchodok vyplácať.
2. V prípade, ak sa jedná o poistenie, v ktorom je nárok na odkupnú hodnotu zahrnutý, informácia o tejto skutočnosti bude uvedená v poistnej zmluve.
3. Poistník má právo, ak sú splnené podmienky uvedené v ods. 1, aby sa na základe jeho písomnej žiadosti s úradne overeným podpisom zrušilo poistenie s výplatou odkupnej hodnoty. V prípade osobného overenia totožnosti poistníka a poistenej osoby na obchodnom mieste poistiteľa sa úradne overené podpisy nevyžadujú. Pre zrušenie poistenia na základe výpovede poistníka s výplatou odkupnej hodnoty (t.j. ak sa s ňou v danom poistení počíta) sa nevyžaduje šesťtýždňová výpovedná lehota. Poistenie je zrušené okamihom, keď bola odkupná hodnota poukázaná poistníkovi.
4. Poistník má právo, ak poistenie zaniká pre neplatenie následného poistného a sú splnené podmienky uvedené v ods. 1 a nie sú splnené podmienky pre redukciu poistenia podľa čl. 11, na výplatu odkupnej hodnoty.
5. Ak v prípade výplaty odkupnej hodnoty so súčasným zánikom poistnej zmluvy:
   a) poistiteľ eviduje dlžné poistné za poistenie dojednané poistnou zmluvou (vrátane pripoistení), má právo si túto dlžnú sumu započítať voči odkupnej hodnote,
   b) poistiteľ eviduje na poistnej zmluve nesplatenú pôžičku poskytnutú poistníkovi, má právo započítať si aktuálnu výšku dlhu z pôžičky vrátane jej príslušenstva voči odkupnej hodnote.

Článok 13
Výpočet parametrov pri zmene a zániku poistenia

1. Redukovanú poistnú sumu alebo redukovaný dôchodok (čl. 11), výšku odkupnej hodnoty (čl. 12) a výšku rezervy poistného vypočíta poistiteľ podľa poistno-technických zásad poistiteľa.
2. Odkupná hodnota (odkup) nezodpovedá sume zaplateného poistného, ale rezerve poistného zníženej o zrážku, ktorá je uvedená v poistno-technických zásadách poistiteľa. Rezerva poistného je suma, ktorá predstavuje hodnotu budúcich záväzkov poistiteľa v dojednanom životnom poistení vypočítanú poistno-matematickými metódami v zmysle poistno-technických zásad, po odpočítaní hodnoty budúceho poistného a ktorú poistiteľ vytvára v súlade s príslušnými právnymi predpismi o poisťovníctve.

Článok 14
Zánik poistenia

1. Zánik poistenia sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka, týmito VPP, príslušnými VPP a PP a poistnou zmluvou. Poistenie zaniká najmä z nasledovných dôvodov:
   a) uplynutím doby, na ktorú bolo poistenie dojednané,
   b) výpoveďou poistníka ku koncu poistného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím, okrem prípadov podľa čl. 12 ods. 3 a 4,
   c) výpoveďou každej zo zmluvných strán do dvoch mesiacov od uzavretia poistnej zmluvy; výpovedná lehota je osem dní, jej uplynutím poistenie zanikne,
   d) smrťou poisteného,
   e) na základe dohody oboch zmluvných strán,
   f) písomným odstúpením poistníka od poistnej zmluvy najneskôr do tridsať dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy,

g) písomným odstúpením od zmluvy v dôsledku vedomého porušenia povinnosti poistníka/poisteného odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poistiteľa týkajúce sa dojednania poistenia, ak pri pravdivom a úplnom odpovedaní na otázky týkajúce sa dojednania poistenia, prípadne jeho zmeny, by poistiteľ zmluvu neuzavrel alebo zmenu nedojednal; ak poistiteľ od zmluvy odstúpil, poistenie sa ruší od počiatku; v prípade, ak zanikne poistenie v súlade s ustanovením Občianskeho zákonníka odstúpením od poistnej zmluvy, vráti poistiteľ tomu, kto s ním poistnú zmluvu uzavrel, zaplatené poistné, znížené o náklady, ktoré vznikli v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy a znížené o sumu už poskytnutého poistného plnenia z poistnej zmluvy; ak poskytnuté poistné plnenia z poistnej zmluvy boli vyššie ako zaplatené poistné, je poistený povinný tento rozdiel vrátiť,
h) uplynutím doby 3 mesiacov, ak poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov od jeho splatnosti,
i) ak poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poistiteľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred doručením tejto výzvy; to neplatí v prípade, ak sú pre dané poistenie splnené podmienky pre redukciu poistenia uvedené v čl. 11 týchto poistných podmienok; výzva poistiteľa musí obsahovať upozornenie, že poistenie zanikne v prípade jeho nezaplatenia; to isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného; výzva sa považuje za doručenú dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú,
j) odmietnutím plnenia, ak sa poistiteľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedomé nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná, je oprávnený plnenie z poistnej zmluvy odmietnuť; odmietnutím plnenia poistenie zanikne.

2. Zásielka, ktorou sa oznamuje výpoveď, odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia sa považuje za doručenú dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú.
3. Pripoistenie zaniká, okrem ustanovení v ods. 1 tohto článku najmä z nasledovných dôvodov:
   a) zánikom hlavného poistenia,
   b) redukciou poistnej zmluvy podľa čl. 11 týchto VPP,
   c) z dôvodov uvádzaných v príslušných VPP, PP, alebo v poistnej zmluve.

ODDIEL II
Poistné plnenie

Článok 15
Poistné plnenie

1. Nárok na poistné plnenie vzniká v prípade poistnej udalosti, ktorá nastala počas trvania poistenia a ak sú splnené všetky dohodnuté podmienky uvedené v týchto VPP, v príslušných VPP a PP a v poistnej zmluve.
2. Z poistenia je poistiteľ povinný buď poskytnúť jednorazové plnenie, alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo bolo zmluvne dohodnuté.
3. Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike v mene, ktorá je zákonným platidlom v SR, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
4. Ak v prípade poistnej udalosti, s ktorou je spojený zánik poistnej zmluvy poistiteľ eviduje dlžné jednorazové alebo bežné poistné za poistenie dojednané poistnou zmluvou (vrátane pripoistení), má právo započítať si dlžné poistné ako aj príslušný úrok z omeškania voči sume poistného plnenia.
5. Ak v prípade poistnej udalosti poistiteľ eviduje na poistnej zmluve nesplatenú pôžičku poskytnutú poistníkovi, má právo započítať si aktuálnu výšku dlhu z pôžičky vrátane jej príslušenstva voči vyplácanému poistnému plneniu.

Článok 16
Poistné plnenie v poistení pre prípad úmrtia

1. Z poistenia pre prípad úmrtia je poistiteľ povinný vyplatiť dohodnuté poistné plnenie, ak poistenému nastane počas trvania poistenia poistná udalosť z poistenia pre prípad úmrtia.
2. V prípade vzniku poistnej udalosti je osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie povinná predložiť poistiteľovi nasledovné doklady:
   a) poistku a prípadné dodatky k nej vystavené, ak sa s poistiteľom nedohodne inak,
   b) doklad k overeniu identifikácie oprávnenej osoby (t.j. osoby, ktorej vznikne právo na poistné plnenie),
   c) vyplnené tlačivo poistiteľa „Hlásenie o poistnej udalosti – úmrtie poisteného“,
   d) úradný doklad o úmrtí (úmrtný list, resp. výpis z knihy úmrtí),
   e) lekársku správu o úmrtí poisteného (list o prehliadke mŕtveho),
   f) prepúšťaciu správu z hospitalizácie (v prípade, ak došlo k úmrtiu počas hospitalizácie),
   g) reláciu z polície (ak prebehlo vyšetrovanie),
   h) právoplatný rozsudok, ktorým bol poistený vyhlásený za mŕtveho (originál alebo overenú kópiu),
   i) na žiadosť poistiteľa je potrebné predložiť aj ďalšie doklady, ktoré sú pre poistiteľa nevyhnutné za účelom ukončenia vyšetrenia udalosti.

Článok 17
Poistné plnenie v poistení pre prípad dožitia

1. Z poistenia pre prípad dožitia je poistiteľ povinný vyplatiť dohodnuté poistné plnenie, ak sa poistený dožije konca poistnej doby.

2. V prípade dožitia sa konca poistnej doby je poistená osoba povinná predložiť poistiteľovi nasledovné doklady:
   a) poistku a prípadné dodatky k nej vystavené, ak sa s poistiteľom nedohodne inak,
   b) doklad k overeniu identifikácie poistenej (oprávnenej) osoby.

Článok 18
Poistné plnenie v dôchodkovom poistení

1. Poistné plnenie z dôchodkového poistenia je vo forme vyplácania mesačného dôchodku, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
2. V prípade doživotného dôchodkového poistenia sa dôchodok vypláca doživotne, minimálne však počas dojednanej garančnej doby. V prípade dočasného dôchodkového poistenia sa dôchodok vypláca počas dojednanej doby výplaty dôchodku, minimálne však počas dojednanej garančnej doby. Právo na plnenie má poistený. V prípade úmrtia poisteného počas plynutia garančnej doby sa dôchodok až do uplynutia garančnej doby vypláca v nezmenenej výške oprávnenej osobe/osobám a uplynutím garančnej doby poistenie zaniká. V prípade úmrtia poisteného po uplynutí garančnej doby poistenie zaniká dňom úmrtia poisteného.
3. Ak poistený zomrie pred splatnosťou prvej dôchodkovej splátky, poistiteľ vyplatí zaplatené poistné a podiel na zisku oprávnenej osobe/osobám a poistenie v plnom rozsahu zanikne. V prípade úmrtia poisteného poistenie zaniká dňom úmrtia.
4. Ak pred prvou výplatou odloženého dôchodku poistený o to písomne požiada poistiteľa, vyplatí poistiteľ namiesto dôchodku v deň splatnosti prvej dôchodkovej splátky jednorazové plnenie zodpovedajúce splatnému dôchodku. Výška jednorazového plnenia sa vypočíta podľa poistno-technických zásad poistiteľa. Vyplatením jednorazového plnenia poistenie zaniká. Právo na plnenie má poistený.

Článok 19
Poistné plnenie v poistení pre prípad iného poistného rizika

Z poistenia pre prípad iného poistného rizika, na ktoré sa vzťahujú tieto všeobecné poistné podmienky, je poistiteľ povinný vyplatiť dohodnuté poistné plnenie, ak nastane počas trvania poistenia poistná udalosť dohodnutá v poistnej zmluve, resp. všeobecných poistných podmienkach alebo poistných podmienkach pre príslušné riziko.

Článok 20
Zníženie poistného plnenia

Poistiteľ je podľa okolností prípadu oprávnený znížiť poistné plnenie z poistenia, resp. pripoistenia, najviac však o jednu polovicu, ak nie je v príslušných VPP alebo PP uvedené inak, ak došlo k poistnej udalosti:
   a) v súvislosti s konaním poisteného, za ktoré bol právoplatne uznaný súdom za vinného z trestného činu, alebo
   b) v súvislosti s konaním poisteného, ktorým spôsobil druhej osobe ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť, alebo
   c) následkom požitia alkoholu alebo návykových látok poisteným.

Článok 21
Nenadobudnutie práva na poistné plnenie

Osoba, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na poistné plnenie toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, za ktorý bola právoplatne odsúdená.

Článok 22
Obmedzenie poistného plnenia v prípade samovraždy

1. Ak dôjde k smrti poisteného následkom samovraždy pred uplynutím troch rokov od začiatku poistenia, poistiteľ vyplatí odkupnú hodnotu, ak sú splnené podmienky výplaty odkupnej hodnoty podľa čl. 12. Nárok na výplatu poistnej sumy nevzniká.
2. Ak dôjde k smrti poisteného následkom samovraždy pred uplynutím troch rokov od akéhokoľvek zvýšenia poistnej sumy, a ak zároveň už uplynuli tri roky od začiatku poistenia, vyplatí poistiteľ poistnú sumu platnú pred týmto zvýšením. Vyplatí sa aj prípadná odkupná hodnota z navýšenia poistnej sumy, ak sú splnené podmienky výplaty odkupnej hodnoty podľa čl. 12. V prípade, ak ešte neuplynuli tri roky od začiatku poistenia, postupuje sa podľa ods. 1 tohto článku.

Článok 23
Výluky z poistného plnenia

1. Nárok na poistné plnenie nevzniká a poistenie, resp. pripoistenie sa nevzťahuje na prípady, ak poistná udalosť poistenému nastala:
   a) následkom priamej či nepriamej súvislosti s vojnovými udalosťami akéhokoľvek druhu v súvislosti s aktívnou účasťou na nich, pričom táto výluka sa nevzťahuje na prípady, ak poistná udalosť nastala počas vykonávania vojenskej služby alebo služby u polície na území Slovenskej republiky.
   b) v dôsledku vnútroštátnych, resp. medzinárodných nepokojov akéhokoľvek druhu mimo územia Slovenskej republiky v súvislosti s aktívnou účasťou na nich.
2. V prípade, ak úmrtie poisteného nastalo v zmysle ods. 1 tohto článku, poistiteľ vyplatí odkupnú hodnotu, ak sú splnené podmienky výplaty odkupnej hodnoty podľa čl. 12.

Článok 24
Podiel na zisku

1. V prípade vzniku poistnej udalosti počas trvania poistenia, alebo v prípade ak sa poistený dožije konca dojednanej poistnej doby, vyplatí poistiteľ tomu, kto má nárok na plnenie, spolu s poistným plnením aj podiel na zisku, pokiaľ to bolo zmluvne dohodnuté.

2. Výšku podielu na zisku (ak sa jedná o poistenie, v ktorom je vytváranie podielu na zisku zahrnuté) vypočíta poistiteľ podľa poistno-technických zásad poistiteľa.
3. Už pridelené podiely na zisku sú súčasťou poistnej zmluvy a predstavujú neodňateľný právny nárok. Ustanovenie čl. 11 ods. 1 písm. c) ustanovením tohto článku nie je dotknuté.
4. Pri výplate odkupnej hodnoty sa zvyšuje odkupná hodnota o odkupnú hodnotu vypočítanú z dovtedy pridelených podielov na zisku, pokiaľ nie je v poistnej zmluve uvedené inak.
5. Podiel na zisku v dôchodkovom poistení:
   a) Podiel na zisku sa priznáva tak počas doby odkladu (v prípade odloženého dôchodku), ako aj počas splatnosti dôchodku. Podiel na zisku priznaný počas doby odkladu sa vypláca v čase splatnosti dôchodku formou zvýšenia pravidelného dôchodku. Podiel na zisku priznaný počas doby splatnosti dôchodku sa vypláca buď formou zvýšenia pravidelného dôchodku alebo formou mimoriadneho dôchodku. Formu vyplácania určí poistiteľ.
   b) Pri jednorazovom plnení sa plnenie zvyšuje o jednorazové plnenie vytvorené z dovtedy pridelených podielov na zisku.

ODDIEL III
Pôžička z prostriedkov rezervy poistného

Článok 25
Pôžička z prostriedkov rezervy poistného

1. V prípade poskytnutia pôžičky z prostriedkov rezervy poistného životného poistenia sa dátumom poskytnutia pôžičky postupuje na poistiteľa právo poistníka na poistné plnenie, resp. právo na výplatu odkupnej hodnoty z poistnej zmluvy, a to za účelom zabezpečenia nárokov poistiteľa zo zmluvy o pôžičke. Zmluva o pôžičke, uzavretá medzi poistníkom a poistiteľom, je nedeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Ustanovenia zmluvy o pôžičke, ktoré sú upravené odchylne od ustanovení poistnej zmluvy, VPP alebo PP platných pre hlavné poistenie, majú prednosť pred ustanoveniami poistnej zmluvy, VPP alebo PP.
2. Ak v prípade zániku poistenia alebo poistnej udalosti eviduje poistiteľ na poistnej zmluve nesplatenú pôžičku poskytnutú poistníkovi, má právo započítať aktuálnu výšku pôžičky vrátane jej príslušenstva voči akýmkoľvek peňažným záväzkom voči poistníkovi, poistenému, resp. oprávnenej osobe/osobám, v súlade s čl. 26 týchto VPP.

Článok 26
Dátum splatnosti pôžičky

V prípade, ak poistiteľ poskytol poistníkovi pôžičku z rezervy poistného životného poistenia, pôžička vrátane príslušenstva sa stáva splatnou najmä, ak nie je v zmluve o pôžičke dohodnuté inak, najneskôr k niektorému z nasledovných dátumov:

a) poukázanie poistného plnenia osobe oprávnenej na poistné plnenie, v prípade poistnej udalosti s ktorou je spojený zánik poistnej zmluvy,
b) oznámenie poistiteľa o predčasnej splatnosti pôžičky v prípade, ak poistník porušil niektorú z povinností dohodnutú v poistnej zmluve,
c) odstúpenie od poistnej zmluvy v zmysle čl. 14, ods. 1 písm. g) týchto VPP,
d) vykonanie zániku poistenia z dôvodu neplatenia poistného v zmysle čl. 14, ods. 1 písm. i) týchto VPP,
e) zapracovanie akéhokoľvek iného zániku poistenia, a to aj v prípade ak je dátum zániku poistenia so spätnou platnosťou,
f) koniec poistenia, resp. dátum začiatku vyplácania doživotného dôchodku v prípade dožitia sa poisteného tohto dátumu.

ODDIEL IV
Záverečné ustanovenia

Článok 27
Daňové povinnosti

1. Platené poistné je v zmysle zákona č. 222/2004 Z. z. o dani z pridanej hodnoty v znení neskorších zmien a predpisov oslobodené od dane z pridanej hodnoty a v sume poistného nie je zahrnutá daň z pridanej hodnoty.
2. Plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku ako aj jednorázové vyrovnania a výplaty odkupnej hodnoty platené pri predčasnom ukončení poistenia sú príjmom z kapitálového majetku v zmysle zák. č. 595/2003 Z. z. a dani z príjmov v znení neskorších zmien a predpisov.
3. Plnenia z poistenia osôb okrem plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku sú oslobodené od dane z príjmov. Základ dane, sadzba dane daňovníka, vyberanie a platenie dane ako aj ostatné práva a povinnosti sú podrobnejšie upravené v zák. č. 595/2003 Z. z.
4. Daň z príjmu odvádza v mene poisteného poistiteľ.

Článok 28
Právo platné pre poistnú zmluvu

Na poistnoprávne vzťahy založené zmluvou o životnom poistení uzatvorenou s UNIQA poisťovňou, a. s. sa vzťahujú príslušné právne predpisy slovenského právneho poriadku.

Článok 29
Sťažnosť

Poistník, poistený, resp. oprávnená osoba má možnosť, v prípade potreby, podať písomne sťažnosť na adrese: UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, Slovenská republika. Sťažnosť sa v rámci UNIQA poisťovne, a. s. pridelí na vybavenie podľa jej vecnej príslušnosti príslušnému odbornému oddeleniu, ktoré sťažnosť vyšetrí a následne sťažovateľa písomne informuje v lehote 30 dní odo dňa doručenia sťažnosti.

Článok 30
Uzavieranie životného poistenia s inými druhmi poistenia

1. Poistiteľ je oprávnený jednou poistnou zmluvou uzavrieť životné poistenie (hlavné poistenie) aj s inými druhmi poistenia ako pripoisteniami. Na pripoistenie sa vzťahujú zmluvné dojednania uvedené v poistnej zmluve, ustanovenia týchto VPP, ktoré sa naň odvolávajú alebo sa ho bezprostredne týkajú a príslušné všeobecné poistné podmienky alebo poistné podmienky.
2. Poistné za pripoistenia sa platí spolu s poistným za životné poistenie. Výška poistného pre jednotlivé pripoistenia sa určuje podľa sadzieb stanovených poistiteľom podľa poistno-technických zásad poistiteľa a je uvedená v poistnej zmluve.

Článok 31
Účinnosť všeobecných poistných podmienok

Tieto všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie nadobudli účinnosť 1. 8. 2012.

POISTNÉ PODMIENKY
pre pripoistenie kritických chorôb – 2014

(Ž/257/14)

ÚVODNÉ USTANOVENIE

Poistenie kritických chorôb uzatvára UNIQA poisťovňa, a.s. ako pripoistenie k životnému poisteniu, resp. k investičnému životnému poisteniu (ako hlavnému poisteniu). Poistenie kritických chorôb, sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka, všeobecnými poistnými podmienkami platnými pre hlavné poistenie (ďalej len „VPP“), týmito poistnými podmienkami (ďalej aj „PP“), uzavretou poistnou zmluvou a poistno-technickými zásadami poistiteľa. Tieto poistné podmienky dopĺňajú príslušné VPP. **Ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré sú upravené odchylne od ustanovení týchto PP, majú prednosť pred ustanoveniami týchto PP.**

Článok 1
Poistenie kritických chorôb

1. Poistenie kritických chorôb sa vzťahuje na prípady chorôb a lekárskych zákrokov uvedených v čl. 2 týchto PP, v nasledovnom rozsahu:
   a) **Poistenie kritických chorôb dospelého** – dojednávané podľa jedného z nasledovných typov:
   MINI – zahŕňa kritické choroby: rakovina, srdcový infarkt, operácia koronárny „by-pass“ na otvorenom srdci, náhla cievna mozgová príhoda,
   ŠTANDARD – zahŕňa kritické choroby uvedené pre typ MINI a tiež: zlyhanie obličiek, transplantácia orgánov, ochrnutie (paraplegia a kvadruplegia), oslepnutie, operácia aorty, skleróza multiplex, Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba, strata dvoch a viacerých končatín,
   MAXI – zahŕňa kritické choroby uvedené pre typ ŠTANDARD a tiež: transplantácia kostnej drene, nezhubný nádor mozgu, závažné popáleniny, operácia srdcových chlopní, hluchota, strata reči, kóma, ochorenie motorického neurónu, závažný úraz hlavy, vírusová encefalitída, aplastická anémia, bakteriálny zápal mozgových blán – meningitída, bakteriálny zápal mozgu – encefalitída, primárna pľúcna hypertenzia, konečné pľúcne zlyhanie, infekcia vírusom HIV pri krvnej transfúzii, infekcia vírusom HIV pri plnení pracovných povinností, primárna kardiomyopatia, systémový lupus erythematodes, vírusová hepatitída typu A a B, vírusová hepatitída typu C a D, uvedené v čl.2 týchto PP. Kritické choroby dospelého sa vzťahujú na poisteného so vstupným vekom od 18 rokov (vrátane).
   b) **poistenie kritických chorôb dieťaťa zahŕňa kritické choroby:** rakovina, zlyhanie obličiek, transplantácia orgánov, ochrnutie (paraplegia a kvadruplegia), oslepnutie, strata dvoch a viacerých končatín, transplantácia kostnej drene, nezhubný nádor mozgu, závažné popáleniny, Cukrovka 1. typu (diabetes mellitus závislý /dependentný na inzulíne), uvedené v čl.2 týchto PP. Kritické choroby dieťaťa sa vzťahujú na poisteného so vstupným vekom nižším ako 18 rokov.
2. V poistnej zmluve je uvedené, ktoré kritické choroby, resp. ktoré z poistení uvedených v ods.1 a), resp. b) tohto článku sa na poisteného vzťahujú.
3. Poistenie kritických chorôb zaniká dňom, v ktorom nastane poistná udalosť uvedená v čl. 2 týchto PP, ak je z nej nárok na poistné plnenie.
4. Poistenie kritických chorôb zaniká bez náhrady:
   a) dňom uplynutia poistnej doby pripoistenia,
   b) dňom zániku hlavného poistenia,
   c) dňom zmeny hlavného poistenia na poistenie s redukovanou poistnou sumou (životné poistenie), s prerušením platenia poistného (investičné životné poistenie),
   d) oslobodením od platenia poistného z dôvodu úmrtia poisteného P1, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Zánikom pripoistenia nezaniká hlavné poistenie.

Článok 2
Poistná udalosť v poistení kritických chorôb

1. Poistná udalosť, s definíciami platnými pre potreby poistenia:

1.1 **Rakovina.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola poistenému lekárom po prvýkrát stanovená diagnóza rakoviny v zmysle uvedenej definície na základe histologického alebo iného nespochybniteľného vyšetrenia.
Definícia: ochorenie je charakterizované nekontrolovateľným rastom a šírením zhubných buniek a ich prenikaním do zdravého tkaniva. Diagnóza musí byť potvrdená špecialistom. Poistná ochrana sa nevzťahuje na: nádory histologicky klasifikované ako prekancerózy, neinvazívne štádiá nádorových chorôb (tzv. carcinoma in situ); skoré štádiá rakoviny prostaty TNM klasifikácie T1 vrátane T1 a i T1b; hyperkeratózy, squamózne a basocelulárne formy rakoviny kože; papilárne mikro-karcinómy; malígne melanómy kože v štádiu 1A; Žalúdočný lymfóm MALT podmienený liečbou Helicobacter Pylori; Gastrointestinálny stromálny tumor (GIST) v štádium I a II; kožné lymfómy, pokiaľ si ich stav nevyžaduje liečbu chemoterapiou alebo žiarením; nádorové ochorenia za prítomnosti HIV nákazy; Hodgkinov lymfóm v I.štádiu.

1.2 **Srdcový infarkt.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza akútneho infarktu myokardu odborným lekárom – kardiológom, v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Odumretie srdcového tkaniva v dôsledku dlhodobej obštrukcie (nepriechodnosti) prietoku krvi. Poistná ochrana sa nevzťahuje na: akútny koronárny syndróm (stabilná alebo nestabilná angina pectoris); zvýšenie troponínu bez zjavných ischemických srdcových ochorení (napr. myokarditída, apikálny balón, kontúzia srdca, pľúcna embólia, lieková toxicita); infarkt myokardu s normálnymi koronárnymi tepnami alebo spôsobený koronárnym vazospazmom, aortokoronárnym – myokardiálnym premostením alebo užívaním drog; infarkt myokardu, ktorý vznikne v lehote 14 dní po koronárnej angioplastike alebo bypasse.

1.3. **Operácia koronárny „by-pass" na otvorenom srdci.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň vykonania operácie v zmysle uvedenej definície, pri ktorej je poistenému cez otvorený hrudník voperovaný aspoň dvojnásobný koronárny by-pass. **Definícia:** Chirurgické riešenie zúženia alebo upchania jednej alebo viacerých koronárnych tepien. Realizácia operácie musí byť doporučená kardiológom ako nevyhnutná. Poistná ochrana sa nevzťahuje na koronárnu angioplastiku, laserovú a katetrizačnú metódu, ani na mini-invazívne zákroky.

1.4. **Náhla cievna mozgová príhoda (NCMP).** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza náhlej cievnej mozgovej príhody špecialistom v zmysle uvedenej definície.
Definícia: NCMP je akákoľvek náhodná mozgovo-cievna príhoda spôsobená krvácaním do mozgového tkaniva alebo nedokrvenie mozgu zanechávajúce trvalý, objektívne zistiteľný neurologický nález. Neurologický deficit musí pretrvávať po dobu dlhšiu ako 3 mesiace po dátume stanovenia diagnózy. Poistná ochrana sa nevzťahuje na: trans-ischemický atak (TIA); traumatické poranenia mozgu alebo krvných ciev.

1.5. **Zlyhanie obličiek.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň zaradenia poisteného do trvalého dialyzačného programu špecializovaným lekárom v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Tak pokročilé a nezvratné zlyhanie obidvoch obličiek, že si vyžaduje liečbu umelou obličkou a zaradenie do trvalého dialyzačného programu. Príslušný odborný lekár musí potvrdiť, že liečba umelou obličkou trvala najmenej 3 mesiace.

1.6. **Transplantácia orgánov.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň vykonania operácie poistenému v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Životne nevyhnutná transplantácia srdca, pľúc (vrátane živého darcu laloku na transplantáciu alebo transplantácia "single-pľúc"), pečene (vrátane rozdelenia pečene a transplantácia od žijúceho darcu), pankreasu, obličky, tenkého čreva, kedy príjemcom orgánu je poistený. Pod túto definíciu spadajú taktiež čiastočné alebo úplné transplantácie tváre, ruky, ramena a nohy (allograft). Stav vedúci k transplantácii musí byť považovaný za neliečiteľný akýmikoľvek inými prostriedkami a potvrdený špecialistom.

1.7. **Ochrnutie (paraplegia a kvadruplegia).** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému došlo k ochrnutiu v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Celková a nezvratná strata svalovej funkcie najmenej 2 končatín v dôsledku poranenia alebo ochorenia miechy alebo mozgu. Ochrnutie musí byť prítomné dlhšie ako 3 mesiace a potvrdené neurológom a klinickými a diagnostickými nálezmi. Poistná ochrana sa nevzťahuje na: ochrnutie v dôsledku sebapoškodzovania alebo psychických porúch; Guillain-Barrého syndróm; ani na prechodné alebo dedičné ochrnutie.

1.8. **Oslepnutie.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola poistenému po prvýkrát stanovená diagnóza slepoty v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Úplná strata zraku oboch očí v dôsledku choroby alebo úrazu, ktoré sú neoperovateľné refrakčnou korekciou, nevyliečiteľné liekmi alebo chirurgicky. Diagnóza musí byť potvrdená očným lekárom.

1.9. **Operácia aorty.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň vykonania operácie poistenému v zmysle uvedenej definície. **Definícia:** Operácia z dôvodu chronického ochorenia aorty, pri ktorej je potrebné chirurgicky vykonať excíziu (vyrezanie) a nahradiť postihnutú aortu štepom. Poistné krytie sa vzťahuje na hrudnú a brušnú aortu, nie ich vetvy. Patria sem aj mini-invazívne – endovaskulárne operácie. Operácia musí byť nevyhnutná a odporúčaná špecialistom. Poistná ochrana sa nevzťahuje na operácie aorty v súvislosti s dedičným ochorením (napr. Marfanov syndróm, Ehlers-Danlos syndróm).

1.10. **Skleróza multiplex.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, kedy bola prvý krát stanovená diagnóza Sclerosis multiplex v zmysle uvedenej definície. Diagnóza roztrúsenej sklerózy musí byť potvrdená neurológom a musí pretrvávať nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov a musí byť potvrdená magnetickou rezonanciou.
Definícia: Chronické ochorenie centrálneho nervového systému, vyvolané poškodením obalov nervových vlákien úbytkom myelinu. Poistná ochrana sa nevzťahuje na neurologicky alebo rádiologicky izolovaný syndróm pripomínajúci roztrúsenú sklerózu, ani na izolovaný zápal zrakového nervu.

1.11. **Parkinsonova choroba.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola poistenému odborným lekárom neurológom stanovená diagnóza Parkinsonova choroba v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Degeneratívny proces postihujúci mozgové podkôrové štruktúry, ktoré sa podieľajú na centrálnom riadení hybnosti. Musí sa prejavovať zníženou pohyblivosťou, stuhlosťou, asymetrickým trasom. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom neurológom a príznaky musia pretrvávať aspoň 6 mesiacov od ich prvého výskytu. Poistený s uvedenou diagnózou pred dosiahnutím veku 65 rokov musí mať neschopnosť sám vykonávať aspoň 3 zo 7 činností bežného života, uvedených v ods. 2 tohto článku. Implantácia neurostimulátora je nezávislá od činností bežného života. Implantácia musí byť indikovaná neurológom ako nevyhnutnosť z lekárskeho hľadiska. Poistná ochrana sa nevzťahuje na: sekundárny parkinsonizmus (vrátane parkinsonizmu, vyvolaného užitím drog alebo toxínu), esenciálny tras, ani na parkinsonizmus vyvolaný inými neurodegeneratívnymi ochoreniami.

1.12. **Alzheimerova choroba.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola poistenému odborným lekárom neurológom a psychiatrom, resp. psychológom stanovená diagnóza Alzheimerova choroba, v zmysle uvedenej definície, pri splnení podmienky že príznaky pretrvávali aspoň 6 mesiacov.

Definícia: Degeneratívne ochorenie mozgu spojené s rozpadom nervových vlákien, nervových buniek a zmenou látkovej činnosti mozgu, čo vedie k atrofii mozgu a zániku neurónov. Prejavuje sa progredujúcou demenciou s poruchou prevažne pamäti, orientácie, vyjadrovania sa, nutnosťou neustálej starostlivosti 24 hodín denne (pri veku poisteného menej ako 65 rokov) a ďalšími príznakmi. Poistná ochrana sa nevzťahuje na iné formy demencie mozgu alebo psychiatrické ochorenia.

1.13. **Strata dvoch a viacerých končatín**. Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň vykonania operácie, v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Úplná a nezvratná strata dvoch alebo viacerých končatín nad zápästím alebo nad členkom následkom úrazu alebo v prípade lekársky nevyhnutnej amputácie. Diagnóza, na základe ktorej bola vykonaná amputácia, musí byť potvrdená lekárom špecialistom.

1.14. **Transplantácia kostnej drene.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň uskutočnenia operácie v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Životne nevyhnutná transplantácia kostnej drene, kedy je príjemcom poistený. Stav vedúci k transplantácii musí byť považovaný za neliečiteľný akýmikoľvek inými prostriedkami a potvrdený špecialistom.

1.15. **Nezhubný nádor mozgu.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza neurológom v zmysle uvedenej definície. **Definícia:** Nádor sa musí liečiť aspoň jednou z nasledujúcich možností:
- úplné alebo čiastočné chirurgické odstránenie,
- stereotaktická operácia,
- vonkajšie ožarovanie.

Pokiaľ je nádor inoperabilný neurologické vyšetrenie musí preukázať trvalé neurologické následky pre klienta po dobu najmenej 3 mesiacov odo dňa stanovenia diagnózy. Poistná ochrana sa nevzťahuje na akékoľvek cysty, granulómy, hamartrómy, hematómy alebo malformácie mozgových ciev, nádory podmozgovej žľazy a krčnej chrbtice.

1.16. **Závažné popáleniny.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bol stanovený stupeň a percentuálny rozsah popáleniny podľa aktuálne platných medicínskych kritérií, v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Za závažné popáleniny sa považujú popáleniny od 3. stupňa o rozsahu od 20 % povrchu tela poisteného vrátane. Diagnóza musí byť potvrdená špecialistom.

1.17. **Operácia srdcových chlopní.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň uskutočnenia operácie na srdcovej chlopni v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Operácia, pri ktorej sa opraví alebo vymení jedna alebo viac chybných srdcových chlopní. Pod definíciu spadá výmena chlopne s plnou alebo čiastočnou sternotómiou, alebo torakotómiou, Rossová operácia, katetrizačná chlopňová plastika, transkatétrová implantácia aortálnej chlopne. Operácia musí byť vykonaná na základe odporúčania kardiológom. Poistná ochrana sa nevzťahuje na tanskatetrálné klipovanie mitrálnej chlopne.

1.18. **Hluchota.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola poistenému stanovená diagnóza v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Trvalá a nezvratná strata sluchu v oboch ušiach v dôsledku choroby alebo náhodného poranenia. Diagnóza musí byť potvrdená otorinolaryngológom a audiometrickým vyšetrením.

1.19. **Strata reči.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza príslušným odborným lekárom v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Celková a nezvratná strata schopnosti hovoriť. Dôvodom môže byť úraz alebo choroba. Podmienkou je prítomnosť ťažkostí nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov. Diagnóza musí byť potvrdená otorinolaryngológom. Poistná ochrana sa nevzťahuje na stratu reči v dôsledku psychickej poruchy.

1.20. **Kóma.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Najťažší stupeň kvantitatívnej poruchy vedomia, stav hlbokého bezvedomia. Ide o stav trvalého hlbokého bezvedomia pacienta, ktorý nereaguje na vonkajšie stimuly a vnútorné potreby. Diagnóza sa stanovuje podľa stavu závažnosti bezvedomia nasledovne:
- dosiahnuté skóre v Glasgowskej stupnici 8 alebo menej po dobu najmenej 96 hodín,
- stav si vyžaduje použitie prístrojov na udržanie životných funkcií,
- stav vedie k pretrvávajúcemu neurologickému deficitu, ktorý musí trvať najmenej 30 dní po nástupe kómy.

Diagnóza musí byť potvrdená neurológom. Poistná ochrana sa nevzťahuje na kómu z medicínskych príčin, kómu spôsobenú sebapoškodením, alebo užitím alkoholu alebo drog.

1.21. **Ochorenie motorického neurónu.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň stanovenia diagnózy v zmysle uvedenej definície, ktorá musí byť potvrdená špecialistom.
Definícia: Postihnutie motorických neurónov (iba), so stratou kontroly nad vôľou ovládateľnými svalmi, čo má za následok trvalú stratu fyzických schopností. Poistený musí mať neschopnosť vykonávať aspoň 3 zo 7 činností bežného života, uvedených v ods. 2 tohto článku, nepretržite po dobu najmenej 3 mesiacov. Diagnóza musí byť stanovená neurológom a potvrdená elektromyografickým (EMG) vyšetrením. Poistná ochrana sa nevzťahuje na multifokálnu motorickú neuropatiu (MMN); post polio syndróm; spinálnu svalovú atrofiu; polymyozitídy a dermatomyozitídu.

1.22. **Závažný úraz hlavy.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, v ktorý došlo k závažnému úrazu hlavy v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Traumatické poranenia hlavy s následkom trvalej straty fyzických schopností. Poškodenie mozgu sa prejavuje neschopnosťou vykonávať aspoň 3 zo 7 základných činností bežného života, uvedených v ods. 2 tohto článku, nepretržite po dobu najmenej 3 mesiacov. Diagnóza musí byť stanovená neurológom alebo neurochirurgom a potvrdená zobrazovacími metódami (CT alebo MRI). Poistná ochrana sa nevzťahuje na poranenie hlavy v dôsledku sebapoškodzovania, požitia alkoholu alebo drog.

1.23. **Vírusová encefalitída.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola poistenému špecialistom stanovená diagnóza v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Akútna vírusová encefalitída, ktorá vedie k pretrvávajúcej neurologickej poruche po

dobu najmenej 3 mesiacov od dátumu stanovenia diagnózy. Poistná ochrana sa nevzťahuje na encefalitídy v prítomnosti vírusu HIV, encefalitídy spôsobené bakteriálnou infekciou alebo protozoálnou infekciou, myalgické alebo paraneoplastické encefalomyelitídy.

1.24. **Aplastická anémia.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola hematológom stanovená táto diagnóza v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Nedostatočná tvorba krvných buniek, červených krviniek (erytrocytov), bielych krviniek (leukocytov) i krvných doštičiek (trombocytov). Stanovenie diagnózy aplastickej anémie je podmienená anémiou, neutropéniou a trombocytopéniou. Podmienka musí byť liečba krvnou transfúziou a aspoň jedným z nasledujúcich spôsobov liečby: podávanie látok stimulujúcich kostnú dreň, podávanie imunosupresív, transplantácia kostnej drene. Diagnóza musí byť potvrdená hematológom a histologickým vyšetrením kostnej drene.

1.25. **Bakteriálny zápal mozgových blán** – meningitída. Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola poistenému stanovená diagnóza bakteriálneho zápalu mozgových blán s pretrvávajúcimi neurologickými príznakmi dokumentovanými po dobu najmenej 3 mesiacov v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Zápal blán mozgu alebo miechy spôsobený bakteriálnou infekciou. Poistený musí mať neschopnosť vykonávať aspoň 3 zo 7 činností bežného života, uvedených v ods. 2 tohto článku, nepretržite po dobu najmenej 3 mesiacov. Diagnóza musí byť potvrdená neurológom Poistná ochrana sa nevzťahuje na sterilné, vírusové, parazitárne alebo neinfekčné zápaly mozgových blán.

1.26. **Bakteriálny zápal mozgu – encefalitída.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola poistenému stanovená diagnóza bakteriálneho zápalu mozgu s pretrvávajúcimi neurologickými príznakmi dokumentovanými po dobu najmenej 3 mesiacov v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Zápal mozgového parenchýmu spôsobený bakteriálnou infekciou. Poistený musí mať neschopnosť vykonávať aspoň 3 zo 7 činností bežného života, uvedených v ods. 2 tohto článku, nepretržite po dobu najmenej 3 mesiacov. Diagnóza musí byť potvrdená neurológom. Vyššie uvedená definícia sa nevzťahuje na sterilné, vírusové, parazitárne alebo neinfekčné zápaly mozgu.

1.27. **Primárna pľúcna hypertenzia.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Hypertrofia alebo dilatácia pravej komory srdca (cor pulmonale) so zvýšením stredného tlaku v pľúcnici nad 25mmHg s následkom trvalého zhoršenia fyzických schopností. Diagnóza musí byť potvrdená kardiológom, alebo pulmológom. Poistná ochrana sa nevzťahuje na sekundárnu pľúcnu hypertenziu pre pľúcne, srdcové, alebo systémové ochorenie; chronickú tromboembolickú pľúcnu hypertenziu (CTEPH); ani na drogami, alebo toxínom vyvolanú pľúcnu hypertenziu.

1.28. **Konečné pľúcne zlyhanie.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola lekárom stanovená diagnóza ako konečné a nezvratné zlyhanie funkcie pľúc v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Ťažké a trvalé poškodenie dýchacích funkcii chorobou, potvrdené odborným lekárom, a spĺňajúce kritéria, podľa ktorých je trvalé zníženie objemu úsilného výdychu za 1s (FEV1) na menej ako 1 liter, trvalé zníženie parciálneho arteriálneho tlaku kyslíka pod 55 mmHg a je trvalá podpora kyslíkom minimálne 1 mesiac. Poistenie sa nevzťahuje na stav, ak bola poistenému pred začiatkom poistenia stanovená diagnóza Astma bronchiale.

1.29. **Infekcia vírusom HIV pri krvnej transfúzii.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola poistenému po prvýkrát diagnostikovaná HIV infekcia následkom transfúzie krvi, v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Infekcia vírusom ľudskej imunodeficiencie (HIV) následkom transfúzie krvi medicínsky indikovanou krvnou transfúziou infikovanou krvou alebo krvnými produktami podanými oficiálne registrovaným pracoviskom na území Slovenskej republiky v dobe trvania pripoistenia. Tvorba protilátok zodpovedajúcich HIV infekcií musí byť preukázaná do 12 mesiacov po transfúzií. Poistná ochrana sa nevzťahuje na infekciu HIV v dôsledku akýchkoľvek iných foriem prenosu, vrátane sexuálnej aktivity alebo užívaním drog.

1.30. **Infekcia vírusom HIV pri plnení pracovných povinností.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola diagnostikovaná HIV infekcia v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Rozvinuté ochorenie AIDS alebo preukázaná infekcia akýmkoľvek HIV vírusom počas bežných pracovných povinností z nasledujúcich oprávnených povolaní: lekár alebo zubár; zdravotná sestra alebo pôrodná asistentka, sanitár; lekár asistent alebo asistent zubného lekára; laboratórny pracovník; člen hasičského zboru; člen záchrannej služby; nemocničná upratovačka alebo nemocničný údržbár; policajt; väzenský policajt. Musí byť splnená podmienka, že k udalosti došlo pri pracovnej činnosti, udalosť musí byť hlásená, preskúmaná a zdokumentovaná v súlade s platnými smernicami príslušných orgánov (napr. zamestnávateľ, inšpektorát práce, polícia), HIV – negatívny výsledok odberu krvi do 5 dní po udalosti, HIV vyšetrenie krvi sa musí uskutočniť do 12 mesiacov od nehody. Poistná ochrana sa nevzťahuje na infekciu HIV v dôsledku akýchkoľvek iných foriem prenosu, vrátane sexuálnej aktivity alebo užívaním drog.

1.31. **Primárna kardiomyopatia.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Ochorenie srdcového svalu, ktoré spôsobuje zníženie jeho funkcie, tým pádom aj obmedzenie fyzickej aktivity. Ochorenie vedie k aspoň jednej z nasledujúcich porúch:
- ľavá komora ejekčnej frakcie (LVEF) o menej než 40 %, merané dvakrát v intervale najmenej 3 mesiacov,
- obmedzenie fyzickej aktivity po dobu najmenej 6 mesiacov,
- implantácia defibrilátora (ICD) pre prevenciu náhlej srdcovej smrti.

Diagnóza musí byť potvrdená kardiológom a nálezmi z echokardiogramu, MRI srdca alebo CT srdca. Implantácia defibrilátora (ICD) musí byť indikovaná kardiológom. Poistná ochrana sa nevzťahuje na sekundárnu kardiomyopatiu (ischemická, chlopňová, metabolická, toxická alebo hypertenzná); prechodné zníženie funkcie ľavej ko-

mory v dôsledku myokarditídy; kardiomyopatiu v dôsledku systémových ochorení; implantáciu defibrilátora (ICD) v dôsledku primárnej arytmie.

1.32. **Systémový lupus erythematodes.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola poistenému špecialistom stanovená diagnóza v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Autoimunné ochorenie, tkanivá a bunky sú poškodené ukladaním patologických protilátok (autoprotilátok) a imunokomlexov. Prejavuje sa postihnutím kĺbov, šliach, kože, obličiek, pľúc, kardiovaskulárneho, nervového, hematopoetického systému a iných orgánov a systémov. Poistná ochrana sa nevzťahuje na diskoidný lupus erythematosus alebo subakútny kožný lupus erythematosus, ani na lupus erythematosus vyvolaný drogami.

1.33. **Vírusová hepatitída typu A alebo typu B.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza odborným lekárom v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Zápalové ochorenie pečene zapríčinené vírusom hepatitídy typu A alebo typu B. Ochorenie sa diagnostikuje na základe sérologických testov. Poistenie sa nevzťahuje na všetky ostatné nevírusové hepatitídy, ani na fulminantnú vírusovú hepatitídu zapríčinenú sexuálnou aktivitou alebo spojenú s užívaním drog.

1.34. **Vírusová hepatitída typu C alebo typu D.** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Zápalové ochorenie pečene zapríčinené vírusom hepatitídy typu C alebo typu D. Ochorenie sa diagnostikuje na základe sérologických testov. Diagnóza musí byť potvrdená správou odborného lekára hepatológa alebo infektológa.

1.35. **Cukrovka 1. typu (diabetes mellitus závislý/dependentný na inzulíne).** Okamihom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená diagnóza odborným lekárom v zmysle uvedenej definície.
Definícia: Cukrovka 1.typu je chronické metabolické ochorenie charakterizované poruchou látkovej premeny cukrov, znížením zužitkovania glukózy, bezprostredne zapríčinená nedostatkom alebo nedostatočným účinkom inzulínu tvoreného v beta bunkách Langenharsových ostrovčekov podžalúdkovej žľazy. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom, musí trvať aspoň 6 mesiacov za súčasnej liečby inzulínom.

2. Činnosti bežného života, pre potreby tohto poistenia, sú:
2.1. kúpeľ (schopnosť kúpať sa alebo sprchovať, vrátane vchádzania a vychádzania z vane alebo sprchy),
2.2. obliekanie a vyzliekanie (schopnosť obliecť, vyzliecť oblečenie),
2.3. príjem potravy a tekutín (schopnosť samostatne jest a piť),
2.4. osobná hygiena (schopnosť samostatne použiť toaletu a udržovať osobnú čistotu),
2.5. mobilita (schopnosť pohybovať sa medzi miestnosťami, po rovnej ploche),
2.6. trvalé pripútanie na lôžko a neschopnosť z nej vstať bez cudzej pomoci,
2.7. kontinencia (schopnosť ovládať činnosť čriev a močového mechúra v zmysle udržať stolicu a moč)

3. Nárok na poistné plnenie vzniká iba za predpokladu, že poistený bude nažive najmenej 1 mesiac po dátume stanovenia diagnózy kritickej choroby a ak sú splnené aj ostatné podmienky stanovené týmito PP a poistnou zmluvou.

4. Poistnou udalosťou v poistení kritických chorôb je nastatie kritickej choroby počas trvania poistenia, v súlade s ods.3, po uplynutí čakacej doby, uvedenej v čl. 4 týchto PP. Ustanovenia čl.4 týchto PP ustanovením tohto článku nie sú dotknuté.

5. Pre posúdenie vzniku poistnej udalosti sa vyžaduje, aby diagnóza uvedených ochorení a lekárskych zákrokov bola stanovená a potvrdená príslušným odborným lekárom - špecialistom, prípadne príslušným odborným pracoviskom resp. odbornou posudkovou komisiou.

Článok 3
Poistné plnenie

1. Poistiteľ je povinný poskytnúť poistné plnenie v prípade poistných udalostí, ktoré nastali počas trvania poistenia a pri ktorých vznikol nárok na poistné plnenie. Poistné plnenie sa poskytuje na základe dokladov vyžiadaných poistiteľom, ktoré musia byť v originálnej podobe alebo v podobe úradne resp. poistiteľom overených kópií. Nárok na poistné plnenie z poistenia kritických chorôb vzniká v prípade, ak počas trvania poistenia kritických chorôb nastane poistná udalosť uvedená v čl.2 týchto PP a ak sú splnené ostatné prípadné podmienky požadované VPP, týmito PP alebo poistnou zmluvou. Poistiteľ poskytne jednorazovo poistné plnenie vo výške dojednanej poistnej sumy pre kritické choroby. Ak vznikne súčasne viac nárokov z poistenia kritických chorôb, je poistné plnenie obmedzené jednou dojednanou poistnou sumou.
2. Poistiteľ poskytne poistné plnenie po predložení všetkých požadovaných dokladov a absolvovaní prípadných požadovaných lekárskych vyšetrení v zmysle čl.7 týchto PP. Ak nebolo dohodnuté inak, prípadné náklady spojené s vystavením požadovaných dokladov hradí poistený. Na doklady vydané manželom, manželkou, súrodencom alebo príbuznými poisteného v priamom rade sa neprihliada.
3. Právo na poskytnutie poistného plnenia má poistený, ak nie je v poistnej zmluve určené inak. V prípade ak po vzniku nároku na poistné plnenie a pred vyplatením poistného plnenia poistený zomrie, bude poistné plnenie vyplatené dedičom poisteného.

Článok 4
Čakacia doba

1. Čakacia doba je doba, ktorá začína plynúť dátumom začiatku poistenia kritických chorôb. Čakacia doba je 6 mesiacov. V poistnej zmluve možno dohodnúť osobitnú čakaciu dobu.
2. Udalosť uvedená v čl. 2, ktorá nastala počas plynutia čakacej doby nie je považovaná za poistnú udalosť a nevzniká právo na poistné plnenie. Čakacia doba sa neuplatňuje v prípade poistnej udalosti výlučne v dôsledku úrazu, ktorý nastal po začiatku tohto poistenia.
3. Ak dôjde počas trvania poistenia kritických chorôb k zvýšeniu poistnej sumy, vzniká nárok na vyššie plnenie až z poistných udalostí, ktoré nastanú po uplynutí novej čakacej doby, ktorá začne plynúť dňom účinnosti zmeny poistenia. Plnenia za poistné udalosti, ktoré nastali počas plynutia tejto novej čakacej doby, sa riadia podľa pôvodných podmienok pred začiatkom platnosti zmeny.

Článok 5
Výluky z poistenia

Do poistenia nie sú prijateľné a poistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré v čase dojednávania poistenia:

a) sú práceneschopné,
b) užívajú drogy s výnimkou legalizovaných ľahkých drog,
c) absolvovali odvykaciu liečbu od alkoholu alebo drog v priebehu posledných dvoch rokov pred dojednávaním poistenia.

Článok 6
Výluky z poistného plnenia, obmedzenie poistného plnenia

1. Okrem výluk z poistného plnenia uvedených v príslušných ustanoveniach VPP nárok na poistné plnenie nevzniká a poistenie sa nevzťahuje tiež na prípady, ak choroba alebo lekársky zákrok nastali ako následok:
   a) úmyselného konania poisteného za účelom vyvolania ochorenia, sebapoškodenia alebo samovraždy,
   b) priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie okrem prípadov, ak je poistený vystavený tomuto riziku pri výkone svojho povolania ako lekár alebo člen zdravotníckeho personálu alebo ak je ionizujúcemu žiareniu alebo účinkom jadrovej energie vystavený poistený v rámci liečebného procesu pod lekárskym dohľadom.
   c) ochorenia AIDS alebo infekcie HIV, okrem prípadov uvedených v čl.2, ods. 1.29 a 1.30 týchto PP,
   d) choroby alebo úrazu alebo ich následkov, ktoré vznikli pred začiatkom tohto pripoistenia a pre ktoré bol poistený pred začiatkom tohto pripoistenia lekársky sledovaný alebo boli prítomné či diagnostikované ich príznaky.
2. Poistiteľ je oprávnený poistné plnenie primerane znížiť, ak dôjde k poistnej udalosti v dôsledku požitia alkoholu, drog alebo toxických látok poisteným.

Článok 7
Povinnosti poisteného v súvislosti s poistnou udalosťou

1. V prípade vzniku poistnej udalosti je poistený povinný bez zbytočného odkladu, najneskôr do 2 mesiacov od lekársky potvrdenej diagnózy kritickej choroby predložiť poistiteľovi:
   a) vyplnené tlačivo poistiteľa „Oznámenie poistnej udalosti z poistenia kritických chorôb“,
   b) histologický nález (ak je k dispozícii),
   c) podrobnú lekársku správu,
   d) prepúšťaciu správu z hospitalizácie (v prípade, ak došlo k hospitalizácii),
   e) na žiadosť poistiteľa je potrebné predložiť aj ďalšie doklady, ktoré sú pre poistiteľa nevyhnutné za účelom ukončenia vyšetrenia udalosti.
2. Na základe žiadosti poistiteľa je poistený povinný podrobiť sa lekárskemu vyšetreniu, ktoré vykoná zmluvný lekár poistiteľa.
3. V prípade, že poistený odmietne vyšetrenie, poistiteľ má právo likvidáciu poistnej udalosti odložiť do doby, kým si poistený uvedenú povinnosť splní.

Článok 8
Účinnosť poistných podmienok

Tieto poistné podmienky nadobudli účinnosť 1. 7. 2014.

POISTNÉ PODMIENKY pre pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade úplnej invalidity – 2014

(Ž/256/15)

Pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade úplnej invalidity, sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka, všeobecnými poistnými podmienkami platnými pre hlavné poistenie (ďalej aj „VPP“), týmito poistnými podmienkami (ďalej aj „PP“), zmluvnými dojednaniami, osobitnými zmluvnými dojednaniami a podmienkami dojednanými v uzavretej poistnej zmluve a poistno-technickými zásadami poistiteľa. Tieto poistné podmienky dopĺňajú príslušné VPP. **Ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré sú upravené odchylne od ustanovení týchto PP, majú prednosť pred ustanoveniami týchto PP.**

Článok 1
Definícia pojmov

Definície pojmov uvedené v príslušných VPP platia aj pre tieto PP, s výnimkou definície úplnej invalidity. Pre tieto PP platia aj nasledovné definície:

1. **Úplná invalidita** je, pre potreby tohto poistenia, stav poisteného uznaného poistiteľom za úplne invalidného. Základnou podmienkou uznania za úplne invalidného je potvrdenie Sociálnej poisťovne v Slovenskej republike, že poistený má pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a nevykonáva zárobkovú činnosť. Uvedená percentuálna hodnota je hodnota platná k dátumu účinnosti týchto PP.
2. **Plný invalidný dôchodok** je dôchodok priznaný poistenému, ktorý má pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, potvrdený Sociálnou poisťovňou v Slovenskej republike a nevykonáva zárobkovú činnosť. Uvedená percentuálna hodnota je hodnota platná k dátumu účinnosti týchto PP.
3. **Percento poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť**, uvedené v ods. 1 a 2 tohto článku – v prípade ak počas trvania poistenia dôjde v právnych predpisoch Slovenskej republiky k úprave výšky uvedenej percentuálnej hodnoty na inú hodnotu a bude to mať vážny vplyv na spôsob určovania miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť oproti aktuálnym pravidlám v čase nadobudnutia účinnosti týchto PP, má poistiteľ právo posudzovať mieru poklesu výlučne na základe lekárskeho vyšetrenia, ktorý vykoná odborný lekár poistiteľa, v súlade s čl. 3 ods. 2 týchto PP.
4. **Dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav** je taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok.
5. **Dátumom vzniku poistnej udalosti** je dátum právoplatného priznania plného invalidného dôchodku uvedený v rozhodnutí Sociálnej poisťovne v Slovenskej republike ako deň, od ktorého sa priznáva invalidný dôchodok.
6. **MKCH** – Medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a príbuzných zdravotníckych problémov (v znení 10. revízie, MKCH -10 – SK - 2013 a ich aktualizovaných verzií).
7. **UIAA** – Medzinárodná horolezecká asociácia, podľa ktorej sú klasifikované stupne technickej obtiažnosti.

Článok 2
Výluky z poistenia

Do poistenia nie sú prijateľné a poistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré v čase dojednávania poistenia:

a) sú práceneschopné,
b) užívajú drogy s výnimkou legalizovaných ľahkých drog,
c) absolvovali odvykaciu liečbu od alkoholu alebo drog v priebehu posledných dvoch rokov pred dojednávaním poistenia,
d) trpia epilepsiou,
e) trpia duševnými poruchami podľa MKCH – V. kapitola Duševné poruchy a poruchy správania (kódy F00 – F99),
f) sú infikované vírusom HIV,
g) poberajú starobný, predčasný starobný alebo invalidný dôchodok,
h) v čase dojednávania poistenia majú podanú žiadosť na uplatnenie nároku na invalidný dôchodok v Sociálnej poisťovni,
i) nemajú trvalý alebo obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky,
j) nie sú v trvalom pracovnom pomere alebo nie sú samostatne zárobkovo činné,
k) vykonávajú niektoré z nasledovných činností (ako zamestnanec alebo ako samostatnú zárobkovú činnosť): artista, baletný majster, kaskadér, potápač, pretekársky vodič alebo jazdec, pyrotechnik, pilot, vojak z povolania – mierová misia alebo pilot,
l) vykonávajú profesionálne športovú činnosť, t.j. venujú sa športu na vrcholovej úrovni a je ich hlavnou zárobkovou činnosťou.

Článok 3
Poistná udalosť a poistné plnenie, práva a povinnosti poisteného, poistníka a poistiteľa

1. Poistnou udalosťou v poistení oslobodenia od platenia poistného je úplná invalidita poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu, na základe ktorej je poistenému priznaný plný invalidný dôchodok, podľa čl. 1 týchto PP, ktorá nastane počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby, ak sú splnené ostatné prípadné podmienky vyžadované týmito PP a poistnou zmluvou. Ustanovenia ods. 2 tohto článku a ustanovenia čl. 5 týchto PP ustanovením tohto odseku nie sú dotknuté. Základnou podmienkou oslobodenia od platenia poistného je priznanie plného invalidného dôchodku poistenému Sociálnou poisťovňou v Slovenskej republike v zmysle VPP a týchto poistných podmienok.
2. Rozhodnutie či a kedy sa poistený stal úplne invalidným v zmysle týchto poistných podmienok má právo vykonať lekár poistiteľa, na základe poskytnutia všetkých poistiteľom vyžiadaných podkladov.
3. Poistiteľ je oprávnený poskytnúť poistenému poistné plnenie odchylne od ustanovení ods. 1 aj v prípade, ak poistený spĺňa podmienky nároku na starobný dôchodok alebo mu bol priznaný predčasný starobný dôchodok a lekár stanovený poistiteľom na základe posúdenia jeho zdravotného stavu rozhodne o percente poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou vo výške platnej pre úplnú invaliditu definovanej v čl. 1, ods.1 týchto PP.
4. V prípade vzniku nároku na poistné plnenie, ak poistiteľ priznal poistníkovi oslobodenie od platenia bežného poistného, povinnosť platiť poistné za tie poistenia, pre ktoré je to v poistnej zmluve dojednané, zaniká odo dňa najbližšej splatnosti poistného po dni priznania plného invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou a týka sa spravidla poistného za jeden rok trvania poistenia.
5. Oslobodenie od platenia poistného sa predlžuje vždy na ďalší rok, ak poistený preukáže, že nárok na poberanie plného invalidného dôchodku trvá aj naďalej. Nárok na poistné plnenie na ďalšie obdobia je potrebné uplatniť písomne pred uplynutím doby, na ktorú bolo priznané poistné plnenie. Ustanovenia čl. 4 ustanovením tohto článku nie sú dotknuté.
6. Oslobodenie od platenia poistného končí najneskôr uplynutím doby, na ktorú bolo priznané poistné plnenie (ak nebolo preukázané pretrvávanie nároku), uplynutím doby na ktorú bolo dojednané toto pripoistenie, úmrtím poisteného na ktorého sa vzťahuje poistenie oslobodenia od platenia poistného, alebo zánikom dôvodov, pre ktoré sa poistený považuje za úplne invalidného, najneskôr v hlavný výročný deň v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕšil vek 65 rokov, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. Zánikom pripoistenia nezaniká hlavné poistenie.
7. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak úplná invalidita je v priamej príčinnej súvislosti s úrazom, ktorý nastal pred začiatkom tohto poistenia.
8. V prípade vzniku nároku na poistné plnenie z tohto pripoistenia zanikajú od dátumu oslobodenia od platenia poistného pripoistenia, na ktoré sa v poistnej zmluve oslobodenie od platenia poistného nevzťahuje. Dátum zániku týchto pripoistení je 24. hodinou posledného dňa poistného obdobia bezprostredne predchádzajúceho dátumu účinnosti oslobodenia od platenia poistného v zmysle ods. 4 tohto článku.
9. Poistiteľ je oprávnený prešetriť zdravotný stav poisteného, dôvody a rozsah invalidity svojim zmluvným lekárom. Toto právo má aj pri každom opätovnom potvrdení trvania nároku na poistné plnenie.
10. Ak nebolo dohodnuté inak, prípadné náklady spojené s vystavením požadovaných dokladov hradí poistený. Na doklady vydané manželom, manželkou, súrodencom alebo príbuznými poisteného v priamom rade sa neprihliada.
11. Poistený je povinný:
    a) dbať o zlepšenie svojho zdravotného stavu, dodržiavať liečebný režim stanovený lekárom, riadiť sa pokynmi lekára s cieľom pokročenia liečby alebo zmiernenia invalidity,
    b) podrobiť sa lekárskemu vyšetreniu na základe žiadosti poistiteľa, ktoré vykoná zmluvný lekár poistiteľa,
    c) bez zbytočného odkladu informovať písomne poistiteľa o odňatí plného invalidného dôchodku priznaného Sociálnou poisťovňou, o výraznom zlepšení svojho zdravotného stavu alebo o opätovnom zaradení do pracovnej činnosti. V prípade, že uvedené informácie by viedli k zániku nároku na poistné plnenie a poistený tieto informácie zatajil, bude poistiteľ na poistné, od ktorého platenia bol poistník neoprávnene oslobodený, aplikovať ustanovenie § 801 OZ, ak poistník na požiadanie poistiteľa nezaplatí toto poistné v poistiteľom určenej lehote.
12. Poistník je povinný platiť poistné od najbližšej splatnosti poistného, nasledujúcej po skončení nároku na oslobodenie od platenia poistného.

Článok 4
Čakacia doba

1. Čakacia doba je doba, ktorá začína plynúť dátumom začiatku poistenia oslobodenia od platenia poistného. Čakacia doba je 2 roky. V poistnej zmluve možno dohodnúť osobitnú čakaciu dobu.
2. Úplná invalidita, ktorá nastala počas plynutia čakacej doby nie je považovaná za poistnú udalosť, aj keď túto čakaciu dobu presahuje a nevzniká právo

na poskytnutie poistného plnenia. V tomto prípade poistenie zanikne a poistiteľ vyplatí poistenému 90 % zaplateného poistného za toto poistenie. Ustanovenia ods. 3 ustanovením tohto odseku sú dotknuté.
3. Čakacia doba sa neuplatňuje v prípade poistnej udalosti výlučne v dôsledku úrazu, ktorý nastal po začiatku tohto poistenia.
4. Ak dôjde počas trvania poistenia oslobodenia od platenia poistného k nasledovným zmenám:
   a) zvýšenie poistnej sumy, resp. mesačného dôchodku v hlavnom poistení alebo pripoistení, s výnimkou pripoistení na ktoré sa v poistnej zmluve oslobodenie od platenia poistného nevzťahuje, alebo
   b) dopoistenie pripoistenia, s výnimkou pripoistení, na ktoré sa v poistnej zmluve oslobodenie od platenia poistného nevzťahuje, so súčasnou úpravou poistnej sumy a poistného za pripoistenie oslobodenia od platenia poistného, vzniká nárok na vyššie plnenie až z poistných udalostí, ktoré nastanú po uplynutí novej čakacej doby, ktorá začne plynúť dňom účinnosti zmeny poistenia. Plnenia za poistné udalosti, ktoré nastali počas plynutia tejto novej čakacej doby, sa riadia podľa pôvodných podmienok pred začiatkom platnosti zmeny.

Článok 5
Povinnosti osoby uplatňujúcej nárok na poistné plnenie

1. V prípade vzniku poistnej udalosti je poistený povinný predložiť poistiteľovi nasledovné doklady:
   a) vyplnené tlačivo poistiteľa „Oznámenie poistnej udalosti“, aj s popisom príčiny vzniku invalidity potvrdeným lekárom,
   b) rozhodnutie Sociálnej poisťovne o priznaní invalidného dôchodku podľa zákona o sociálnom zabezpečení, vrátane lekárskej správy na základe ktorej bolo vydané toto rozhodnutie,
   c) podrobné lekárske správy lekárov, ktorí poisteného ošetrujú, ošetrovali alebo vyšetrovali, o príčinách, začiatku, druhu, priebehu, predpokladanej dĺžke invalidity a o jej stupni. Náklady s tým spojené znáša osoba, ktorá nárok uplatnila, ak nebolo dohodnuté inak.
2. Na žiadosť poistiteľa je potrebné predložiť aj ďalšie doklady, ktoré sú pre poistiteľa nevyhnutné za účelom ukončenia vyšetrenia udalosti.
3. Nárok na poistné plnenie na ďalšie obdobia je potrebné uplatniť písomne pred uplynutím doby, na ktorú bolo priznané poistné plnenie. Poistiteľ má právo dodatočne preveriť zdravotný stav poisteného, ako aj vyžiadať predloženie správy o aktuálnom zdravotnom stave poisteného.

Článok 6
Výluky z poistného plnenia

Nárok na poistné plnenie nevzniká:
1. v rozsahu výluk z poistného plnenia uvedených v príslušných ustanoveniach VPP a
2. v prípade priznania úplnej invalidity v dôsledku choroby alebo úrazu poisteného (vrátane ich následkov), ktoré vznikli pred začiatkom/zmenou pripoistenia a pre ktoré bol poistený pred začiatkom/zmenou pripoistenia liečený alebo lekársky sledovaný alebo boli v tomto období prítomné alebo diagnostikované ich príznaky a
3. v prípade priznania úplnej invalidity v dôsledku choroby alebo úrazu vzniknutej/tého následkom:
   a) úmyselného vykonania alebo pokusu o trestný čin poisteného alebo poistníka, aj v tom prípade, ak títo boli na trestný čin navádzaní alebo pri ňom pomáhali,
   b) úmyselného privodenia choroby alebo úbytku síl, úmyselného sebazranenia alebo pokusu o samovraždu, aj vtedy, ak čin bol uskutočnený v stave chorobnej duševnej poruchy, ktorý vylučoval slobodný prejav vôle,
   c) duševných porúch podľa MKCH – V. kapitola Duševné poruchy a poruchy správania (kódy F00 – F99)
   d) priamej alebo nepriamej súvislosti s nukleárnou katastrofou,
   e) priamej alebo nepriamej súvislosti s bojovými akciami alebo vojnovými udalosťami akéhokoľvek druhu, aktívnej účasti na vzbure, povstaní alebo iných hromadných násilných nepokojoch,
   f) účasti na amatérskych alebo profesionálnych pretekoch v jazdách na pozemných, vzdušných a vodných dopravných prostriedkoch vrátane tréningových jázd,
   g) leteckej prepravy, pri ktorej bol poistený členom leteckého personálu dopravcu na palube havarovaného lietadla,
   h) vykonávania nebezpečného druhu športu na zemi (napr. horolezectvo od II. stupňa obtiažnosti UIAA, bojový kontaktný šport, bungee jumping, parkour a pod.), vo vzduchu (napr. parašutizmus, amatérske používanie motorových alebo aj bezmotorových lietajúcich strojov či prostriedkov a pod.) alebo na vode (napr. hĺbkové potápanie, diaľkové plavby vykonávané jednotlivcom, plávanie alebo člnkovanie alebo surfovanie v zakázaných vodách a pod.),
   i) vykonávania nasledovnej činnosti (ako zamestnanec alebo ako samostatná zárobková činnosť): artista, baletný majster, kaskadér, potápač, pretekársky vodič alebo jazdec, pyrotechnik, pilot, vojak z povolania – mierová misia alebo pilot,
   j) choroby alebo úrazu (následkov úrazu), ktoré vzniknú v súvislosti s užitím alkoholu alebo drog,
   k) v dôsledku profesionálne vykonávaného športu.

Článok 7
Účinnosť poistných podmienok

Tieto poistné podmienky nadobudli účinnosť 1. 7. 2014.

POISTNÉ PODMIENKY
pre pripoistenie invalidity – 2014

(Ž/258/15)

Poistenie invalidity, ktoré uzatvára UNIQA poisťovňa, a.s. ako pripoistenie k životnému poisteniu alebo k investičnému životnému poisteniu ako hlavnému poisteniu, sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej aj „OZ“), všeobecnými poistnými podmienkami platnými pre hlavné poistenie (ďalej len „VPP“), týmito poistnými podmienkami (ďalej aj „PP“), uzavretou poistnou zmluvou a poistno-technickými zásadami poistiteľa. Tieto poistné podmienky dopĺňajú príslušné VPP. **Ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré sú upravené odchylne od ustanovení týchto PP, majú prednosť pred ustanoveniami týchto PP.**

Článok 1
Definícia pojmov

Definície pojmov uvedené v príslušných VPP platia aj pre tieto PP, ak nie je v týchto poistných podmienkach uvedené inak. Pre tieto PP platia aj nasledovné definície:

1. **Invalidita (čiastočná alebo úplná)** je, pre potreby tohto poistenia, stav poisteného uznaného poistiteľom za invalidného. Základnou podmienkou uznania za invalidného je potvrdenie Sociálnej poisťovne v Slovenskej republike, že poistený má pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu:
   a) o viac ako 40 % a najviac o 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou – tzv. **čiastočná invalidita**, alebo
   b) o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a nevykonáva zárobkovú činnosť – tzv. **úplná invalidita**.

   Uvedená percentuálna hodnota je hodnota platná k dátumu účinnosti týchto PP. V poistnej zmluve je uvedené, na ktorý typ invalidity sa dané pripoistenie vzťahuje.
2. **Invalidný dôchodok (čiastočný alebo plný)** je, pre potreby tohto poistenia, dôchodok priznaný poistenému, ktorý má pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav Sociálnou poisťovňou v Slovenskej republike potvrdený pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu:
   a) o viac ako 40 % a najviac o 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou – tzv. **čiastočný invalidný dôchodok**, alebo
   b) o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, a nevykonáva zárobkovú činnosť – tzv. **plný invalidný dôchodok**,

   Uvedená percentuálna hodnota je hodnota platná k dátumu účinnosti týchto PP.
3. **Percento poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť**, uvedené v ods. 1 a 2 tohto článku – v prípade ak počas trvania poistenia dôjde v právnych predpisoch Slovenskej republiky k úprave výšky uvedenej percentuálnej hodnoty na inú hodnotu a tieto budú mať vážny vplyv na spôsob určovania miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť oproti aktuálnym pravidlám v čase nadobudnutia účinnosti týchto PP, má poisťovateľ právo posudzovať mieru poklesu výlučne na základe lekárskeho vyšetrenia, ktorý vykoná odborný lekár poistiteľa, v súlade s čl.4 ods. 2 týchto PP.
4. **Dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav** je taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok.
5. **Doba na ktorú sa priznáva poistné plnenie** je, v prípade poistného plnenia formou mesačného dôchodku, doba ohraničená dátumom vzniku nároku na poistné plnenie a dátumom zániku nároku na poistné plnenie.
6. **Dátumom vzniku poistnej udalosti** je dátum právoplatného priznania invalidného dôchodku uvedený v rozhodnutí Sociálnej poisťovne v Slovenskej republike.
7. **Aktuálna poistná suma** je hodnota poistnej sumy platná k dátumu vzniku poistnej udalosti. Poistná suma klesá raz ročne a platí pre celý nasledujúci poistný rok. Spôsob tohto poklesu je dojednaný v poistnej zmluve voľbou pevného percenta fixácie poistnej sumy. Zvyšná časť poistnej sumy (po odpočítaní tohto fixného percenta) klesá rovnomerne každý rok, počínajúc od začiatku druhého poistného roka, o jednu n-tinu, kde n je dojednaná poistná doba pripoistenia.
8. **Percento fixácie poistnej sumy** – v poistnej zmluve uvedený pevný percentuálny podiel poistnej sumy, ktorý ostáva konštantný počas celého trvania poistenia.
9. **Poistenie invalidity** je možné dojednať v nasledovnom rozsahu:
   a) **poistenie invalidného dôchodku** – poistenie pre prípad úplnej invalidity s poistným plnením vo forme mesačného dôchodku.
   b) **poistenie kombinovanej invalidity s klesajúcou poistnou sumou (ďalej len „kombinovaná invalidita“)** – poistenie pre prípad čiastočnej a úplnej invalidity s jednorazovým poistným plnením.
   c) **Poistenie úplnej invalidity s klesajúcou poistnou sumou (ďalej len „úplná invalidita“)** – poistenie pre prípad úplnej invalidity s jednorazovým poistným plnením.
10. **MKCH** – Medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a príbuzných zdravotníckych problémov (v znení 10. revízie, MKCH-10 – SK-2013 a ich aktualizovaných verzií).
11. **UIAA** – Medzinárodná horolezecká asociácia, podľa ktorej sú klasifikované stupne technickej obtiažnosti.

Článok 2
Výluky z poistenia

Do poistenia nie sú prijateľné a poistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré **v čase dojednávania poistenia**:

a) sú práceneschopné,
b) užívajú drogy s výnimkou legalizovaných ľahkých drog,
c) absolvovali odvykaciu liečbu od alkoholu alebo drog v priebehu posledných dvoch rokov pred dojednávaním poistenia,
d) trpia epilepsiou,
e) trpia duševnými poruchami podľa MKCH – V. kapitola Duševné poruchy a poruchy správania (kódy F00 – F99)
f) sú infikované vírusom HIV,
g) poberajú starobný, predčasný starobný alebo invalidný dôchodok,
h) majú podanú žiadosť na uplatnenie nároku na invalidný dôchodok v Sociálnej poisťovni,
i) nemajú trvalý alebo obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky,
j) nie sú v trvalom pracovnom pomere alebo nie sú samostatne zárobkovo činné,
k) vykonávajú niektoré z nasledovných činností (ako zamestnanec alebo ako samostatnú zárobkovú činnosť): artista, baletný majster, kaskadér, potápač, pretekársky vodič alebo jazdec, pyrotechnik, pilot, vojak z povolania – mierová misia alebo pilot,
l) vykonávajú profesionálne športovú činnosť, t.j. venujú sa športu na vrcholovej úrovni a je ich hlavnou zárobkovou činnosťou.

Článok 3
Mesačný invalidný dôchodok

Poistiteľ si vyhradzuje právo v poistno-technických zásadách stanoviť najnižší a najvyšší mesačný invalidný dôchodok, na ktorý možno poistenie dojednať a pravidlá overovania výšky dojednaného mesačného invalidného dôchodku pri poistnej udalosti vzhľadom na príjem poisteného za stanovené obdobie. Poistený musí byť s týmito pravidlami oboznámený pri dojednávaní poistenia.

Článok 4
Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou:
   a) **v poistení invalidného dôchodku** je úplná invalidita poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu,

na základe ktorej je poistenému priznaný úplný invalidný dôchodok, podľa čl. 1 týchto PP, ktorá nastane počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby, ak sú splnené ostatné prípadné podmienky vyžadované týmito PP a poistnou zmluvou. Ustanovenia ods. 2 tohto článku a ustanovenia čl. 6 týchto PP ustanovením tohto odseku nie sú dotknuté. Základnou podmienkou pre vznik nároku na poistné plnenie je priznanie úplného invalidného dôchodku poistenému Sociálnou poisťovňou v Slovenskej republike v zmysle týchto poistných podmienok.

b) **v poistení kombinovanej invalidity** je čiastočná alebo úplná invalidita poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu, na základe ktorej je poistenému priznaný invalidný dôchodok, podľa čl. 1 týchto PP, ktorá nastane počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby, ak sú splnené ostatné prípadné podmienky vyžadované týmito PP a poistnou zmluvou. Ustanovenia ods. 2 tohto článku a ustanovenia čl. 6 týchto PP ustanovením tohto odseku nie sú dotknuté. Základnou podmienkou pre vznik nároku na poistné plnenie je priznanie čiastočného alebo úplného invalidného dôchodku poistenému Sociálnou poisťovňou v Slovenskej republike v zmysle týchto poistných podmienok.

c) **v poistení úplnej invalidity** je úplná invalidita poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu, na základe ktorej je poistenému priznaný invalidný dôchodok, podľa čl.1 týchto PP, ktorá nastane počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby, ak sú splnené ostatné prípadné podmienky vyžadované týmito PP a poistnou zmluvou. Ustanovenia ods. 2 tohto článku a ustanovenia čl. 6 týchto PP ustanovením tohto odseku nie sú dotknuté. Základnou podmienkou pre vznik nároku na poistné plnenie je priznanie úplného invalidného dôchodku poistenému Sociálnou poisťovňou v Slovenskej republike v zmysle týchto poistných podmienok.

2. Rozhodnutie či, v akom rozsahu a kedy sa poistený stal invalidným v zmysle týchto poistných podmienok má právo vykonať lekár poistiteľa, na základe poskytnutia všetkých poistiteľom vyžiadaných podkladov.
3. Poistiteľ je oprávnený poskytnúť poistenému poistné plnenie odchylne od ustanovení ods.1 aj v prípade, ak bol poistenému priznaný predčasný starobný dôchodok alebo spĺňa podmienky nároku na starobný dôchodok a lekár stanovený poistiteľom na základe posúdenia jeho zdravotného stavu rozhodne o percente poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou vo výške platnej pre invaliditu definovanej v čl. 1, ods. 1 týchto PP.

Článok 5
Poistné plnenie

1. Poistné plnenie je poskytované:
   a) **v poistení invalidného dôchodku** – vo forme dojednaného mesačného invalidného dôchodku vyplácaného poistenému a oslobodenia poistníka od povinnosti platiť bežné poistné za toto poistenie,
   b) **v poistení kombinovanej invalidity** – vo forme jednorazového poistného plnenia v závislosti od typu invalidity,
   c) **v poistení úplnej invalidity** – vo forme jednorazového poistného plnenia.
2. Poistné plnenie sa poskytne až po rozhodnutí poistiteľa o svojej povinnosti poskytnúť poistné plnenie v zmysle čl. 4, ods. 2, ak poistiteľ uzná, že povinnosť poskytnúť plnenie vznikla. V prípade vzniku nároku na poistné plnenie poistiteľ poskytne poistné plnenie v nasledovnom rozsahu:
   a) v **poistení invalidného dôchodku**:
      aa) vyplácanie mesačného invalidného dôchodku poistenému od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po dni **právoplatnosti** priznania plného invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou a spravidla na obdobie jedného roka počas trvania poistenia;
      ab) oslobodenie poistníka od povinnosti platiť bežné poistné za toto poistenie odo dňa najbližšej splatnosti poistného po dni priznania plného invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou a týka sa poistného spravidla za jeden rok trvania poistenia. Dňom priznania invalidného dôchodku sa rozumie deň, ktorý je uvedený vo výroku rozhodnutia Sociálnej poisťovne ako deň, od ktorého sa priznáva invalidný dôchodok;
      ac) za predchádzajúce časové obdobia sa plnenie neposkytuje;
      ad) poistné plnenie sa spravidla priznáva na dobu jedného roka a predlžuje sa vždy na ďalšie obdobie, ak poistený na základe pretrvávajúcej úplnej invalidity opätovne preukáže že nárok na poberanie invalidného dôchodku v zmysle tohto článku trvá aj naďalej;
      ae) povinnosť poistiteľa poskytnúť poistné plnenie zaniká uplynutím doby, na ktorú bolo poistné plnenie priznané, uplynutím poistnej doby tohto pripoistenia, zánikom pripoistenia, zánikom dôvodov pre ktoré sa poistený považuje za úplne invalidného, úmrtím poisteného, najneskôr však v hlavný výročný deň v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. Ak zanikla povinnosť poistiteľa poskytnúť poistné plnenie, poistiteľ nemá povinnosť vyplácať invalidný dôchodok za obdobia nasledujúce po zániku tohto nároku. Zánikom pripoistenia nezaniká hlavné poistenie;
      af) ak zanikla povinnosť poistiteľa poskytnúť poistné plnenie, poistník je povinný platiť poistné od najbližšej splatnosti poistného, nasledujúcej po zániku nároku na poistné plnenie.
   b) **v poistení kombinovanej invalidity**:
      ba) v prípade priznania čiastočnej invalidity je poistné plnenie vo výške 50 % aktuálnej poistnej sumy. Počas trvania poistenia vzniká nárok na poistné plnenie pre prípad čiastočnej invalidity iba raz;
      bb) v prípade priznania úplnej invalidity je poistné plnenie vo výške 100 % aktuálnej poistnej sumy. V prípade, ak už bolo z pripoistenia vyplatené poistné plnenie v zmysle ods.ba) tohto článku, poistiteľ vyplatí iba 50 % aktuálnej poistnej sumy.Vznikom nároku na poistné plnenie pripoistenie zaniká;
      bc) v prípade priznania úplnej invalidity z dôvodu kvadruplégie je poistné plnenie vo výške 150 % aktuálnej poistnej sumy. V prípade, ak z tohto pripoistenia v minulosti už vznikol nárok na poistné plnenie v zmysle ods.ba), poistiteľ vyplatí 100 % aktuálnej poistnej sumy, Vznikom nároku na poistné plnenie pripoistenie zaniká;
      bd) **celkové maximálne percentuálne poistné plnenie** z tohto pripoistenia je vo výške 100 %, v prípade úplnej invalidity z dôvodu kvadruplégie vo výške 150 %;

c) **v poistení úplnej invalidity**:
   ca) v prípade priznania úplnej invalidity je poistné plnenie vo výške 100 % aktuálnej poistnej sumy. Vznikom nároku na poistné plnenie pripoistenie zaniká;
   cb) v prípade priznania úplnej invalidity z dôvodu kvadruplégie je poistné plnenie vo výške 150 % aktuálnej poistnej sumy. Vznikom nároku na poistné plnenie pripoistenie zaniká;
3. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak invalidita je v priamej príčinnej súvislosti s úrazom, ktorý nastal pred začiatkom tohto poistenia.
4. Poistiteľ poskytne poistné plnenie po predložení všetkých požadovaných dokladov a po rozhodnutí o vzniku nároku na poistné plnenie. Ak nebolo dohodnuté inak, prípadné náklady spojené s vystavením požadovaných dokladov hradí poistený. Na doklady vydané manželom, manželkou, súrodencom alebo príbuznými poisteného v priamom rade sa neprihliada.

Článok 6
Čakacia doba

1. Čakacia doba je doba, ktorá začína plynúť dátumom začiatku pripoistenia invalidity. Čakacia doba je 2 roky. V poistnej zmluve možno dohodnúť osobitnú čakaciu dobu.
2. Invalidita, ktorá nastala počas plynutia čakacej doby nie je považovaná za poistnú udalosť a nevzniká právo na poistné plnenie, aj keď túto čakaciu dobu presahuje. V tomto prípade poistenie zanikne a poistiteľ vyplatí poistenému 90 % zaplateného poistného za toto pripoistenie. Ustanovenia ods. 3 ustanovením tohto odseku sú dotknuté.
3. Čakacia doba sa neuplatňuje v prípade invalidity výlučne v dôsledku úrazu, ktorý nastal po začiatku tohto pripoistenia.
4. Ak dôjde počas trvania pripoistenia invalidity k zvýšeniu dojednaného poistného plnenia, vzniká nárok na vyššie plnenie až z poistných udalostí, ktoré nastanú po uplynutí novej čakacej doby, ktorá začne plynúť dňom účinnosti zmeny pripoistenia. Plnenia za poistné udalosti, ktoré nastali počas plynutia tejto novej čakacej doby, sa riadia podľa pôvodných podmienok pred začiatkom platnosti zmeny.

Článok 7
Zánik poistenia

1. Okrem zániku poistenia v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka, poistnej zmluvy, VPP poistenie zaniká aj z nasledovných dôvodov:
   a) z dôvodu straty príjmu zo zamestnania alebo samostatnej zárobkovej činnosti; poistenie zaniká k najbližšiemu výročnému dňu nasledujúcemu po uplynutí 6 mesiacov od dátumu, od ktorého poistený prestane vykonávať zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť. Poistenie nezaniká v prípade, ak poistiteľ a poistník uzavrú písomnou formou dodatok k poistnej zmluve o ďalšom pokračovaní poistenia za zmenených podmienok,
   b) vyplatením poistného plnenia vo výške 100 % v prípade úplnej invalidity, resp. 150 % v prípade úplnej invalidity z dôvodu kvadruplégie, podľa skoršej z udalostí počas trvania poistnej zmluvy.
   c) pri neoprávnenom uplatnení nároku na poistné plnenie ako dôsledku podvodu. Poistiteľ je oprávnený vypovedať poistenie s okamžitou platnosťou.
   d) najneskôr v hlavný výročný deň v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov,
2. Zánikom pripoistenia nezaniká hlavné poistenie.

Článok 8
Práva a povinnosti poistníka, poisteného a poistiteľa

1. Poistník a poistený sú povinní:
   a) dodržiavať ustanovenia všeobecne záväzných právnych predpisov, VPP, týchto poistných podmienok, zmluvných dojednaní a ďalších povinností uložených poistnou zmluvou,
   b) umožniť poistiteľovi vyhotoviť kópie dokladov, ktoré predložil k zisteniu okolností rozhodujúcich pre posúdenie nároku na poistné plnenie a jeho výšku, ako aj umožniť vyšetrenia, ktoré sú na to potrebné,
   c) oznámiť poistiteľovi skutočnosti vedúce k zániku tohto pripoistenia, v súlade s čl.7, ods.1 písm. a) týchto PP.
2. Poistený je v súvislosti s uplatňovaním nároku na poistné plnenie povinný:
   a) nahlásiť poistiteľovi udalosť s predložením nasledovných dokladov:
      - rozhodnutie Sociálnej poisťovne v Slovenskej republike o priznaní invalidného dôchodku podľa platných právnych predpisov;
      - opis príčiny vzniku invalidity;
      - podrobné lekárske správy lekárov, ktorí poisteného ošetrujú, ošetrovali alebo vyšetrovali, o príčinách, začiatku, druhu, priebehu, predpokladanej dĺžke invalidity a o jej stupni;
   b) na žiadosť poistiteľa je potrebné predložiť aj ďalšie doklady, ktoré sú pre poistiteľa nevyhnutné za účelom ukončenia vyšetrenia udalosti,
   c) dbať o zlepšenie svojho zdravotného stavu, dodržiavať liečebný režim stanovený lekárom, riadiť sa pokynmi lekára s cieľom pokročenia liečby alebo zmiernenia invalidity,
   d) podrobiť sa lekárskemu vyšetreniu na základe žiadosti poistiteľa, ktoré vykoná zmluvný lekár poistiteľa,
   e) v prípade nároku na poistné plnenie na ďalšie obdobia v poistení invalidného dôchodku je potrebné tento nárok uplatniť písomne pred uplynutím doby, na ktorú bolo priznané poistné plnenie.
3. Poistiteľ je oprávnený prešetriť zdravotný stav poisteného, dôvody a rozsah invalidity svojim zmluvným lekárom a vyžadovať ďalšie informácie týkajúce sa zdravotného stavu, zamestnania a samostatnej zárobkovej činnosti a vysvetlenia nevyhnutné pre posúdenie povinnosti plniť. Toto právo má aj pri každom opätovnom potvrdení trvania nároku na poistné plnenie v poistení invalidného dôchodku, v zmysle ods.2 písm. e) tohto článku.
4. Poistiteľ je povinný:
   a) na požiadanie vrátiť poistenému všetky doklady, ktoré si poistiteľ od neho vyžiadal za účelom vyšetrenia poistnej udalosti.
   b) umožniť poistenému nahliadnuť do všetkých dokladov, ktoré boli sústredené v priebehu vyšetrenia poistnej udalosti.

Článok 9
Dodatočné preverenie invalidity v pripoistení invalidného dôchodku

1. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poistiteľa o odňatí plného invalidného dôchodku priznaného Sociálnou poisťovňou, o zlepšení svojho zdravotného stavu alebo o opätovnom zaradení do pracovnej činnosti.
2. V prípade, že informácie uvedené v ods. 1 by viedli k zániku nároku na poistné plnenie v pripoistení invalidného dôchodku a poistený tieto informácie zatajil, bude poistiteľ na poistné, od ktorého platenia bol

poistník neoprávnene oslobodený, aplikovať ustanovenie § 801 OZ, ak poistník na požiadanie poistiteľa nezaplatí toto poistné v poistiteľom určenej lehote. Poistený je v tomto prípade povinný vrátiť poistiteľovi neoprávnene prijatú časť poistného plnenia.

3. Poistiteľ je oprávnený dodatočne preveriť zdravotný stav poisteného. Za týmto účelom môže poistiteľ kedykoľvek požadovať informácie a na vlastné náklady vykonanie lekárskej prehliadky poisteného lekárom určeným poistiteľom, podľa ustanovenia čl. 8, ods. 3. Lekársku prehliadku možno požadovať iba raz za poistný rok, alebo vždy pri uplatnení nároku na poistné plnenie.
4. Ak z dodatočného preverovania vyplynie zánik nároku na poistné plnenie pred uplynutím doby na ktorú je priznané poistné plnenie, poistiteľ je povinný oznámiť túto skutočnosť osobe s nárokom na plnenie. Zánik práva na poistné plnenie nadobudne platnosť po uplynutí jedného mesiaca po odoslaní oznámenia, najskôr však k začiatku nasledujúceho poistného štvrťroka.

Článok 10
Následky porušenia povinností

Ak sa poruší povinnosť, ktorú má poistený pri uplatnení nároku na poistné plnenie voči poistiteľovi splniť, je poistiteľ oprávnený pozastaviť likvidáciu poistnej udalosti až do okamihu splnenia povinností poisteného. V poistení invalidného dôchodku nie je poistiteľ povinný plniť do konca mesiaca, v ktorom uplatňovateľ nároku povinnosť splní. Platí to, iba ak porušenie povinnosti nespočíva ani v úmysle ani v hrubej nedbalosti. Pri porušení z hrubej nedbanlivosti je poistiteľ povinný plniť iba do takého rozsahu, v akom toto porušenie nemalo vplyv na určenie alebo rozsah plnenia. **V prípade, ak poistený vedome nedodá potrebné informácie a požadované doklady** ktoré sú podstatné pre určenie právneho základu poistného plnenia, t.j. či sa jedná o poistnú udalosť, alebo odmietne k ich získaniu splnomocniť poistiteľa, je poistiteľ oprávnený likvidáciu poistnej udalosti odložiť bez náhrady (výplaty poistného plnenia).

Článok 11
Výluky z poistného plnenia

Nárok na poistné plnenie nevzniká:

1. v rozsahu výluk z poistného plnenia uvedených v príslušných ustanoveniach VPP a
2. v prípade priznania invalidity v dôsledku choroby alebo úrazu poisteného (vrátane ich následkov), ktoré vznikli pred začiatkom/zmenou pripoistenia a pre ktoré bol poistený pred začiatkom/zmenou pripoistenia liečený alebo lekársky sledovaný alebo boli v tomto období prítomné alebo diagnostikované ich príznaky a
3. v prípade priznania invalidity v dôsledku choroby alebo úrazu vzniknutej/tého následkom:
   a) úmyselného vykonania alebo pokusu o trestný čin poisteného alebo poistníka, aj v tom prípade, ak títo boli na trestný čin navádzaní alebo pri ňom pomáhali,
   b) úmyselného privodenia choroby alebo úbytku síl, úmyselného sebazranenia alebo pokusu o samovraždu, aj vtedy, ak čin bol uskutočnený v stave chorobnej duševnej poruchy, ktorý vylučoval slobodný prejav vôle,
   c) duševných porúch podľa MKCH – V. kapitola Duševné poruchy a poruchy správania (kódy F00 – F99)
   d) priamej alebo nepriamej súvislosti s nukleárnou katastrofou,
   e) priamej alebo nepriamej súvislosti s bojovými akciami alebo vojnovými udalosťami akéhokoľvek druhu, aktívnej účasti na vzbure, povstaní alebo iných hromadných násilných nepokojoch,
   f) účasti na amatérskych alebo profesionálnych pretekoch v jazdách na pozemných, vzdušných a vodných dopravných prostriedkoch vrátane tréningových jázd,
   g) leteckej prepravy, pri ktorej bol poistený členom leteckého personálu dopravcu na palube havarovaného lietadla,
   h) vykonávania nebezpečného druhu športu na zemi (napr. horolezectvo od II.stupňa obtiažnosti UIAA, bojový kontaktný šport, bungee jumping, parkour a pod.), vo vzduchu (napr. parašutizmus, amatérske používanie motorových alebo aj bezmotorových lietajúcich strojov či prostriedkov a pod.) alebo na vode (napr. hĺbkové potápanie, diaľkové plavby vykonávané jednotlivcom, plávanie alebo člnkovanie alebo surfovanie v zakázaných vodách a pod.),
   i) vykonávania nasledovnej činnosti (ako zamestnanec alebo ako samostatná zárobková činnosť): artista, baletný majster, kaskadér, potápač, pretekársky vodič alebo jazdec, pyrotechnik, pilot, vojak z povolania – mierová misia alebo pilot,
   j) choroby alebo úrazu (následkov úrazu), ktoré vzniknú v súvislosti s užitím alkoholu alebo drog,
   k) v dôsledku profesionálne vykonávaného športu.

Článok 12
Účinnosť poistných podmienok

Tieto poistné podmienky nadobudli účinnosť 1. 7. 2014.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY pre úrazové poistenie – 2014

(U/024/14)

Úrazové poistenie, ktoré uzaviera UNIQA poisťovňa, a.s., sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej len "OZ"), Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie (ďalej len "VPP ÚP"), Oceňovacími tabuľkami a uzavretou poistnou zmluvou o úrazovom poistení. Ak sa úrazové poistenie dojednáva ako pripoistenie k životnému poisteniu, investičnému životnému poisteniu, resp. zdravotnému poisteniu, tak preň primerane platia ustanovenia týchto VPP ÚP a ustanovenia všeobecných poistných podmienok pre hlavné poistenie, ktoré sa naň odvolávajú, alebo sa ho bezprostredne týkajú. **Ustanovenia poistnej zmluvy, vrátane zmluvných dojednaní, ktoré sú upravené odchylne od ustanovení týchto VPP ÚP, majú prednosť pred ustanoveniami týchto VPP ÚP.**

ODDIEL I
VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Článok 1
Úvodné ustanovenia

1. **Poistiteľ.** UNIQA poisťovňa, a.s., IČO: 00 653 501, ktorej bolo udelené povolenie na vznik poisťovne a podnikanie v poisťovníctve v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.
2. **Poistník** je osoba (fyzická alebo právnická), ktorá uzavrela s poistiteľom poistnú zmluvu. Poistník musí mať v čase prevzatia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy trvalý alebo obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky,

ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. V prípade obvyklého pobytu poistník akceptuje, že pre poistenie sa uplatňuje právo Slovenskej republiky, komunikačný jazyk je slovenčina a korešpondencia od poistiteľa sa realizuje výlučne na kontaktnú adresu v Slovenskej republike. Ak je poistníkom právnická osoba, musí mať táto v čase prevzatia návrhu poistnej zmluvy sídlo na území Slovenskej republiky a komunikačný jazyk je slovenčina.

3. **Poistený** je osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje. Poistený musí mať v čase prevzatia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy trvalý alebo obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. V prípade obvyklého pobytu poistený akceptuje, že pre poistenie sa uplatňuje právo Slovenskej republiky, komunikačný jazyk je slovenčina a korešpondencia od poistiteľa sa realizuje výlučne na kontaktnú adresu v Slovenskej republike.
4. **Poistná doba.** Doba, na ktorú sa poistenie dojednáva.
5. **Poistné obdobie.** Časový interval, dohodnutý v poistnej zmluve, za ktorý sa platí poistné.
6. **Vstupný vek.** Vek poisteného, ktorý sa stanoví ako rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
7. **Koncový vek.** Vek poisteného na konci poistnej doby, ktorý sa vypočíta ako súčet vstupného veku poisteného a poistnej doby uvedenej v rokoch.
8. **Poistné.** Dohodnutá suma za poistenie uvedená v poistnej zmluve.
9. **Poistka.** Písomné potvrdenie poistiteľa o prijatí návrhu poistnej zmluvy.
10. **Poistná udalosť.** Náhodná udalosť dojednaná v poistnej zmluve, s ktorou je spojená povinnosť poistiteľa poskytnúť plnenie.
11. **Poistné plnenie.** Dohodnutá suma alebo dôchodok, ktoré sú podľa uzavretej poistnej zmluvy vyplatené poistiteľom v prípade poistnej udalosti.
12. **Oprávnená osoba.** Fyzická alebo právnická osoba, ktorá má podľa uzavretej poistnej zmluvy právo na plnenie v prípade smrti poisteného následkom úrazu.
13. **Úraz.** Udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlym a neprerušeným pôsobením vonkajších síl (s výnimkou pôsobenia mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok) spôsobila objektívne zistiteľné alebo viditeľné ujmy na zdraví, alebo smrť.
14. **Telesné poškodenie** je lekársky zistiteľné fyzické poškodenie tela poisteného v dôsledku úrazu, ak k takémuto poškodeniu došlo počas trvania poistenia.
15. **Liečenie** je v zmysle týchto VPP ÚP iba liečenie uskutočnené na základe preukázateľného rozhodnutia lekára a v súlade s jeho pokynmi.
16. **Hospitalizácia.** Za hospitalizáciu sa v zmysle týchto VPP ÚP považuje pobyt poisteného v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti na základe preukázateľného rozhodnutia lekára, trvajúci minimálne 24 hodín. Za hospitalizáciu sa nepovažuje pobyt v liečebných a opatrovateľských ústavoch, v liečebniach pre dlhodobo chorých, domovoch dôchodcov, kúpeľných zdravotníckych zariadeniach rôzneho druhu a doliečovacích ústavoch.
17. **Oceňovacie tabuľky.**
    a) Oceňovacie tabuľky pre trvalé následky úrazu. Slúžia k výpočtu poistného plnenia za trvalé následky úrazu, obsahujú percentuálne ohodnotenie rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v zmysle čl. 6 a 7 týchto VPP ÚP.
    b) Oceňovacie tabuľky pre čas nevyhnutného liečenia. Slúžia k výpočtu poistného plnenia z poistenia času nevyhnutného liečenia, obsahujú percentuálne ohodnotenie času nevyhnutného liečenia telesného poškodenia následkom úrazu v zmysle čl. 15 týchto VPP ÚP.
    c) Oceňovacie tabuľky pre denné odškodné. Slúžia k výpočtu poistného plnenia z poistenia denného odškodného, určujú prepočet percentuálneho ohodnotenia stanovenej úrazovej diagnózy na časové vyjadrenie doby nevyhnutného liečenia v zmysle čl. 9 týchto VPP ÚP.

    Oceňovacie tabuľky vydáva poistiteľ a tieto sú poistníkovi a poistenému kedykoľvek, bez zbytočného odkladu k dispozícii na nahliadnutie u poistiteľa. Poistiteľ poskytne poistenému alebo poistníkovi na ich písomnú žiadosť informáciu o percentuálnom ohodnotení rozsahu konkrétnych trvalých následkov úrazu. Oceňovacie tabuľky môže poistiteľ dopĺňať a meniť v nadväznosti na zmeny a výsledky liečebných postupov. Výška plnenia sa určuje podľa oceňovacích tabuliek platných v čase vzniku poistnej udalosti.
18. **Výročný deň** poistenia (ďalej aj "VD") je deň, ktorého poradové číslo v mesiaci sa zhoduje s poradovým číslom v mesiaci dňa začiatku poistenia.
19. **Hlavný výročný deň** poistenia (ďalej aj "HVD") je výročný deň poistenia, ktorého poradové číslo dňa a mesiaca sa zhoduje s poradovým číslom dňa a mesiaca začiatku poistenia.
20. **Poistný rok** je časové obdobie medzi dvoma po sebe nasledujúcimi hlavnými výročnými dňami, začínajúce v hlavný výročný deň. Prvý poistný rok začína od dátumu začiatku poistenia.
21. **Plný invalidný dôchodok.** V zmysle týchto VPP ÚP je to dôchodok priznaný poistenému, ktorý má pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, potvrdený Sociálnou poisťovňou v SR.

Článok 2
Predmet poistenia

Predmetom poistenia je osoba (poistený), alebo skupina osôb (poistených), na ktorých život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.

Článok 3
Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou je úraz, ak nie je dohodnuté inak. Úraz v zmysle VPP ÚP nastáva, ak úraz spôsobil niektorý z uvedených následkov v závislosti od dojednaného rozsahu poistenia:
   - trvalé telesné poškodenie,
   - smrť,
   - práceneschopnosť,
   - hospitalizáciu,
   - nevyhnutné liečenie (v zmysle ustanovení čl. 9 a 15 VPP ÚP) ,
   - finančné náklady (v zmysle ustanovení čl. 12, 14, 16, 17 a 18 VPP ÚP),
   - zlomeninu kosti (v zmysle ustanovení čl. 12, resp. čl. 13 VPP ÚP).
2. Za úraz sa v zmysle VPP ÚP nepovažuje:
   a) samovražda alebo pokus o ňu,
   b) úmyselné sebapoškodenie,
   c) infarkt myokardu,
   d) choroba,
   e) zhoršenie choroby v dôsledku úrazu,
   f) vrodené vady, vývojové vady a úchylky,
   g) vznik nádoru každého druhu a pôvodu,
   h) vznik a zhoršenie prietrží (hernií), okrem devastačných poranení steny brušnej a prietrží v jazve po operáciách v dôsledku úrazu,

i) vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, epicondylitíd a kĺbových vačkov (okrem priamych otvorených poranení kĺbových vačkov),
j) infekčné choroby akéhokoľvek druhu a pôvodu (okrem tetanu, besnoty a anaeróbnych infekcií, ktoré vznikli v dôsledku úrazu),
k) infekcia a smrť spôsobená vírusom HIV,
l) strata častí končatín alebo strata celých končatín u diabetikov a pacientov s obliteráciami ciev končatín (okrem okamžitých stratových poranení častí končatín alebo straty celých končatín spôsobených úrazom),
m) patologické zlomeniny,
n) úraz, ktorý nastane v dôsledku poruchy alebo straty vedomia, porážky, epileptického záchvatu alebo iných kŕčových záchvatov, ktoré postihnú celé telo,
o) následok diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ak neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu, následok estetických a plastických operácií,
p) úraz, ku ktorého vzniku dôjde v dôsledku nedodržania pokynov ošetrujúceho lekára.

3. Okruh možných poistných udalostí pre poistenie dojednané konkrétnou poistnou zmluvou je daný rozsahom poistenia dojednaným v danej poistnej zmluve v zmysle čl. 4 ods. 1 VPP ÚP.

Článok 4
Druhy poistného plnenia

1. V prípade vzniku poistnej udalosti poskytuje poistiteľ nasledovné druhy poistného plnenia, pokiaľ boli dojednané v poistnej zmluve:
   - plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu,
   - plnenie z poistenia euroochrany,
   - plnenie z poistenia smrti úrazom,
   - plnenie z poistenia denného odškodného,
   - plnenie z poistenia nemocničného odškodného,
   - plnenie z poistenia bolestného,
   - plnenie z poistenia drobných úrazov,
   - plnenie z poistenia zlomenín kostí u detí,
   - plnenie z poistenia U-plus servis,
   - plnenie z poistenia času nevyhnutného liečenia,
   - plnenie z poistenia zachraňovacích nákladov,
   - plnenie z poistenia kozmetických operácií,
   - plnenie z poistenia úrazových nákladov.
2. Rozsah plnenia je určený týmito VPP ÚP a obsahom poistnej zmluvy.

Článok 5
Rozsah a splatnosť poistného plnenia

1. Poistiteľ je povinný poskytnúť plnenie z poistenia dojednaného v poistnej zmluve v prípade poistných udalostí, ktoré nastanú počas trvania poistenia na celom svete, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak. Poistné plnenie sa poskytuje na základe dokladov vyžiadaných poistiteľom, ktoré musia byť v originálnej podobe, alebo v podobe overených fotokópií. Ak je dokumentácia k poistnej udalosti v cudzom jazyku, je potrebné predložiť spolu s originálom alebo overenou kópiou aj úradne overený preklad do slovenského jazyka. Pre potreby preukázania nároku na poistné plnenie sa na doklady vydané lekárom, ktorý je manželom, manželkou, súrodencom alebo príbuzným poisteného v priamom rade, neprihliada.
2. Poistiteľ je povinný poskytnúť v prípade vzniku poistnej udalosti buď jednorazové plnenie alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo je uvedené v poistnej zmluve. Pri výplatách formou dôchodku sú podmienky výplaty stanovené v poistnej zmluve.
3. Plnenie je splatné v Slovenskej republike (ďalej aj "SR") v mene, ktorá je zákonným platidlom v SR, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
4. Ak v prípade poistnej udalosti poistiteľ eviduje dlžné jednorazové alebo bežné poistné za poistenie dojednané poistnou zmluvou, má právo započítať si dlžné poistné, náklady súvisiace s upomínacím procesom, ako aj príslušný úrok z omeškania voči sume poistného plnenia.
5. Náklady vzniknuté v cudzej mene sa prepočítajú podľa kurzového lístka Európskej centrálnej banky platného v deň úhrady nákladov poisteným. Poistiteľ po predložení originálov dokladov poskytne poistenému poistné plnenie v mene aktuálne platnej na území Slovenskej republiky. V prípade, ak nevyhnutné náklady neboli uhradené poisteným, poistiteľ poskytne poistné plnenie na účet zdravotníckeho zariadenia.
6. Ak poistený písomnou formou požiada poistiteľa o poskytnutie poistného plnenia na účet zdravotníckeho zariadenia v zahraničí, tak poistiteľ poskytne poistné plnenie v peňažnej mene krajiny sídla zdravotníckeho zariadenia po predložení originálu lekárskej správy a faktúry za liečbu.
7. V poistnej zmluve možno dohodnúť, že právo na poistné plnenie v prípade úmrtia úrazom vzniká oprávnenej osobe. V ostatných prípadoch má nárok na poistné plnenie poistený. V poistnej zmluve je možné osobitne dohodnúť, že okrem prípadu úmrtia úrazom nárok na poistné plnenie nevznikne poistenému, ale inej osobe, uvedenej v poistnej zmluve.

Článok 6
Poistenie trvalých následkov úrazu

1. Plnenie sa poskytuje v prípade, ak úraz spôsobil trvalé telesné poškodenie poisteného.
2. Poistiteľ je povinný vyplatiť toľko percent z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu, koľkým percentám zodpovedá podľa oceňovacích tabuliek rozsah trvalých následkov na zdraví poisteného po ich ustálení, najskôr však po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu. V prípade, že sa následky neustálili do štyroch rokov odo dňa úrazu, je poistiteľ povinný vyplatiť toľko percent z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty.
3. Pre ohodnotenie rozsahu stratových poranení platia ustanovenia oceňovacích tabuliek pre stratové poranenia. Pri stratových poraneniach sa nevyžaduje splnenie lehôt stanovených v ods. 2.
4. V prípade čiastočnej straty alebo zníženia funkcie niektorej časti tela alebo zmyslových orgánov sa rozsah trvalých následkov určí ako zodpovedajúca časť z percentuálnej sadzby uvedenej v oceňovacích tabuľkách pre stratové poranenia.
5. V prípade, ak ide o trvalé telesné poškodenie spôsobené poistenému úrazom a výšku plnenia nemožno určiť podľa ods. 3 alebo ods. 4, určí sa výška plnenia odhadom v spolupráci s lekárom, ktorého určí poistiteľ.
6. Ak sa trvalé následky úrazu týkajú tých častí tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli z akýchkoľvek príčin znížené už pred úrazom, poistiteľ zníži plnenie o rozsah funkčného postihnutia pred úrazom.
7. Percentuálne ohodnotenia viacerých poranení spôsobených jednou poistnou udalosťou sa sčítavajú. Súčet percentuálnych ohodnotení trvalých následkov úrazu z jednej poistnej udalosti je ohraničený hodnotou 100 %.
8. V prípade, ak poistený zomrie pred výplatou plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu,

vyplatí poistiteľ jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti a ďalej postupuje podľa čl. 8 ods. 3 VPP UP, ak sú splnené podmienky pre poskytnutie poistného plnenia pre prípad smrti následkom úrazu. Odchylne od ods. 2 tohto článku, bude poistné plnenie vyplatené aj v prípade, že poistený zomrie do 1 roka odo dňa úrazu.

9. Poistenie trvalých následkov úrazu je možné dojednať s progresiou. V prípade poistenia trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením, určí rozsah trvalých následkov zmluvný lekár poistiteľa v súlade s oceňovacími tabuľkami, pričom sa výška poistného plnenia určí v zmysle podmienok uvedených v poistnej zmluve.
10. Pokiaľ sa v priebehu poistenia stane poistený poberateľom plného invalidného dôchodku v zmysle čl. 1 odsek 21 týchto VPP ÚP, úrazové poistenie, resp. úrazové pripoistenie sa bude vzťahovať len na poistné udalosti týkajúce sa tých častí tela, na ktoré sa nevzťahuje invalidita poisteného, na základe ktorej bol poistenému priznaný plný invalidný dôchodok v súlade s čl. 1 ods. 21 týchto VPP ÚP.

Článok 7
Poistenie euroochrana

1. Pre poistenie euroochrana platia ustanovenia čl. 6 týchto VPP ÚP v súlade s podmienkami uvedenými v bode 2 tohto článku.
2. Ak úraz zanechá poistenému trvalé následky v rozsahu aspoň 50 % podľa príslušných Oceňovacích tabuliek, je poistiteľ povinný vyplatiť plnenie vo výške dojednanej poistnej sumy pre euroochranu. Ak je rozsah trvalých následkov poisteného nižší ako 50 %, poistený nemá nárok na plnenie z poistenia euroochrana.
3. Poistenie euroochrana môže mať poistená osoba dojednané a platné len jedenkrát na jednej zmluve životného alebo úrazového poistenia. Nárok na poistné plnenie euroochrana vzniká len jedenkrát počas celej poistnej doby príslušnej poistnej zmluvy. V prípade viacnásobného dojednania poistenia bude poistenej osobe pri poistnej udalosti vyplatené len jedno poistné plnenie.

Článok 8
Poistenie smrti úrazom

1. Plnenie sa poskytuje v prípade smrti poisteného následkom úrazu.
2. Ak bola smrť poisteného v priamej príčinnej súvislosti s úrazom a nastala v priebehu troch rokov odo dňa úrazu, je poistiteľ povinný vyplatiť poistnú sumu pre prípad smrti úrazom oprávnenej osobe.
3. V prípade, ak poistený na následky úrazu zomrie a poistiteľ už plnil za trvalé následky tohto úrazu, je povinný vyplatiť len prípadný rozdiel medzi poistnou sumou pre smrť úrazom a už vyplateným poistným plnením za trvalé následky tohto úrazu.
4. Osoba, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na poistné plnenie toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, za ktorý bola právoplatne odsúdená.
5. Pokiaľ došlo k úmrtiu poisteného následkom vraždy do 3 rokov od uzavretia poistnej zmluvy, nárok na poistné plnenie z poistenia smrti úrazom nevznikne, pokiaľ poistiteľ nerozhodne inak.

Článok 9
Poistenie denného odškodného

1. Plnenie sa poskytuje v prípade vzniku práceneschopnosti (ďalej aj „PN“), resp. doby nevyhnutného liečenia (ďalej aj „DNL“) poisteného vzniknutej následkom úrazu. DNL je skutočná doba nevyhnutného liečenia poisteného, ktorá je uvedená v lekárskej správe, upravená podľa oceňovacích tabuliek.
2. Poistenie denného odškodného sa nevzťahuje na osoby poberajúce starobný dôchodok a nezamestnané osoby, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
3. Poistený má nárok na výplatu denného odškodného vo výške v poistnej zmluve dojednanej poistnej sumy pre denné odškodné. Denné odškodné prislúcha poistenému za dni trvania PN, počnúc dňom dohodnutým v poistnej zmluve a za predpokladu trvania minimálnej doby PN, ak táto bola dojednaná, najviac však celkom za 200 dní v priebehu dvoch rokov od vzniku úrazu.
4. Nárok na výplatu poistného plnenia z poistenia denného odškodného musia osoby dokladovať potvrdením o PN.
5. Ak nebolo dohodnuté inak, pokiaľ poistený nedoloží doklad o PN:
   a) a poisteným je študent, dieťa do 18 rokov, žena alebo muž na materskej alebo rodičovskej dovolenke, poistné plnenie bude vyplatené na základe lekárskej správy o skutočnej dobe nevyhnutného liečenia úrazu, počas ktorej by bola uznaná PN pre výplatu nemocenských dávok z nemocenského poistenia podľa zákona o sociálnom poistení (ďalej „lekárska správa“).
   b) pre poistené osoby nepatriace do kategórie uvedenej v písm a) tohto bodu, bude poistné plnenie vyplatené podľa počtu dní trvania DNL, t.j. skutočnej doby nevyhnutného liečenia uvedenej v lekárskej správe, upravenej podľa oceňovacích tabuliek, počnúc dňom dohodnutým v poistnej zmluve a za predpokladu trvania minimálnej a maximálnej doby DNL, ak táto bola dojednaná.
6. Ak sa pre danú úrazovú diagnózu v príslušných oceňovacích tabuľkách uvádza percentuálne rozpätie, určí sa výška poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia, ktoré bolo poistenému úrazom spôsobené, pričom poistné plnenie môže byť maximálne za počet dní, ktorý prislúcha hornej hranici percentuálneho rozpätia.
7. Denné odškodné sa vypláca naraz po skončení PN, resp. DNL.
8. Poistený má nárok na výplatu denného odškodného súčasne len za jednu poistnú udalosť, t.j. za každý deň PN, resp. DNL sa vypláca denné odškodné len raz.
9. Ak poistený v priebehu poistenia prestane spĺňať podmienky poistiteľnosti podľa bodu 2, dojednané poistenie denného odškodného zaniká k výročnému dňu bezprostredne nasledujúcemu po dni nahlásenia tejto skutočnosti, pokiaľ ďalej nie je uvedené inak.
10. Ak poistiteľ pri šetrení poistnej udalosti zistí, že sa na poisteného v čase vzniku poistnej udalosti nevzťahovalo poistenie podľa bodu 2, poistenie zanikne k výročnému dňu bezprostredne predchádzajúcemu vzniku poistnej udalosti.
11. V prípade zániku poistenia denného odškodného pred uplynutím doby, za ktorú bolo bežné poistné zaplatené, poistiteľ vráti poistníkovi poistné za poistenie denného odškodného odo dňa zániku poistenia denného odškodného až do konca poistného obdobia, za ktoré bolo poistné zaplatené.

Článok 10
Poistenie nemocničného odškodného

1. Plnenie sa poskytuje v prípade hospitalizácie poisteného následkom úrazu v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti za podmienok podľa tohto článku.
2. Ak je poistený v dôsledku úrazu hospitalizovaný aspoň 24 hodín v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti, má nárok na výplatu nemocničného odškodného vo výške poistnej sumy pre nemocničné odškodné dojednanej v poistnej zmluve.
3. Nemocničné odškodné sa vypláca za každý deň hospitalizácie v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti, ku ktorej došlo v období dvoch rokov odo dňa úrazu, najviac však celkom za 365 dní hospitalizácie. Odškodné sa vypláca naraz po skončení hospitalizácie, po predložení lekárskeho potvrdenia o dobe trvania a dôvode hospitalizácie.

Článok 11
Poistenie bolestného

1. Plnenie sa poskytuje v prípade hospitalizácie poisteného následkom úrazu za podmienok podľa tohto článku.
2. Ak je v dôsledku úrazu nutný nepretržitý pobyt poisteného v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti trvajúci minimálny počet dní stanovený v poistnej zmluve, vyplatí poistiteľ jednorazové plnenie v dohodnutej výške podľa poistnej zmluvy.
3. Poistený má nárok na poistné plnenie len za prvý nepretržitý pobyt v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti. Za opakované pobyty v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti v súvislosti s tým istým úrazom mu plnenie nepatrí.

Článok 12
Poistenie drobných úrazov

1. Poistenie drobných úrazov slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného za drobné úrazy uvedené v poistnej zmluve.
2. Pri vzniku nároku na poistné plnenie poistiteľ vyplatí paušálne plnenie podľa poistnej zmluvy.
3. Ak úraz spôsobí viacnásobné zlomeniny, vzniká nárok na poistné plnenie len za jednu zlomeninu. Poistné plnenie je maximálne vo výške poistnej sumy pre poistenie drobných úrazov.

Článok 13
Poistenie zlomenín kostí u detí

1. Poistenie zlomenín kostí u detí slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného dieťaťa za úplnú zlomeninu kosti (fraktúru) následkom úrazu, ktorá je uvedená v zmluvných dojednaniach pre úrazové poistenie. Ak úraz spôsobí viacnásobné zlomeniny, vzniká nárok na poistné plnenie len za jednu zlomeninu.
2. Pokiaľ nebolo dojednané inak, poistenie zlomenín kostí u detí sa vzťahuje len na poistené dieťa, na ktoré sa v čase poistnej udalosti vzťahujú v rámci jednej poistnej zmluvy aspoň tieto 2 poistenia:
   a) poistenie trvalých následkov úrazu a
   b) času nevyhnutného liečenia alebo denného odškodného.
3. Výška poistných plnení je uvedená v poistnej zmluve.
4. Poistenie zlomenín kostí u detí môže mať poistená osoba priznané a platné len jedenkrát na jednej zmluve životného alebo úrazového poistenia. Nárok na poistné plnenie vzniká len jedenkrát počas celej poistnej doby príslušnej poistnej zmluvy. V prípade viacnásobného priznania poistenia bude poistenej osobe pri poistnej udalosti vyplatené len jedno poistné plnenie.

Článok 14
Poistenie U-Plus servis

1. Pri poistení U-Plus servis sa poistenému poskytne jednorazové poistné plnenie na kompenzáciu skutočných nákladov preukázateľne vynaložených na úhradu poskytnutej opatrovateľskej alebo ošetrovateľskej služby. Plnenie sa poskytne vo výške podľa poistnej zmluvy, najdlhšie počas 6 týždňov odo dňa úrazu. Pri uplatňovaní nároku na poistné plnenie je súčasťou hlásenia poistnej udalosti aj potvrdenie o hospitalizácii, dohoda o poskytovaní ošetrovateľskej alebo opatrovateľskej služby a doklad o zaplatení za uvedenú službu.
2. Poistenie U-Plus servis sa v súlade s poistnými podmienkami platnými pre poistnú zmluvu vzťahuje na poisteného, na ktorého sa vzťahuje poistenie trvalých následkov úrazu.
3. Nárok na poistné plnenie vzniká len vtedy, ak:
   - poistený utrpel úraz, ktorý si vyžiadal minimálne 24 hodinovú hospitalizáciu,
   - poistený si následkom úrazu nemôže zabezpečiť starostlivosť o svoju osobu, resp. domácnosť sám, pričom v domácnosti nežije iná osoba, ktorá by mu poskytla plnohodnotnú starostlivosť,
   - poistenému bola poskytovaná v mieste jeho trvalého/obvyklého bydliska opatrovateľská alebo ošetrovateľská služba, ktorú zabezpečuje štátna inštitúcia (vrátane obce, mesta alebo iného samosprávneho celku), resp. iná právnická osoba, ktorá má povolenie na poskytovanie týchto služieb,
   - poistenému nebola poskytnutá náhrada podľa predpisov o nemocenskom a sociálnom poistení alebo iným poistiteľom.
4. Ak nebolo dojednané inak, poistenie U-Plus servis je platné len pre typy poistenia uvedené v zmluvných dojednaniach pre úrazové poistenie.
5. Poistiteľ poskytuje za splnenia podmienok podľa týchto VPP ÚP poistné plnenie na kompenzáciu skutočných nákladov preukázateľne vynaložených na úhradu týchto výkonov:
   - ošetrovateľské výkony (preväzy, ošetrovanie rán, podávanie injekcií a infúzií, rehabilitačné cvičenia a pod.)
   - opatrovateľské výkony (podávanie stravy, drobný nákup, vybratie liekov, prezlečenie prádla, hygiena, sprevádzanie poisteného k lekárovi a pod.)
6. Poistenie U-Plus servis môže mať poistená osoba priznané a platné len jedenkrát na jednej zmluve životného alebo úrazového poistenia. Nárok na poistné plnenie vzniká len jedenkrát počas celej poistnej doby príslušnej poistnej zmluvy. V prípade viacnásobného priznania poistenia bude poistenej osobe pri poistnej udalosti vyplatené len jedno poistné plnenie.

Článok 15
Poistenie času nevyhnutného liečenia

1. V poistení času nevyhnutného liečenia (ďalej aj „ČNL“) je poistnou udalosťou úraz, ktorý nastal po začiatku poistenia a spôsobil nevyhnutné liečenie telesného poškodenia trvajúce minimálne 15 dní za splnenia ostatných podmienok týchto VPP ÚP.
2. Poistiteľ vyplatí v prípade poistnej udalosti a vzniku nároku na poistné plnenie z poistenia ČNL poistenému poistné plnenie vo výške percentuálneho podielu z dojednanej poistnej sumy stanoveného príslušnými Oceňovacími tabuľkami pre príslušné telesné poškodenie v dôsledku úrazu. Rozsah plnenia je určený týmito VPP ÚP, obsahom poistnej zmluvy a príslušnými Oceňovacími tabuľkami.

3. Ak telesné poškodenie spôsobené úrazom nie je uvedené v príslušných Oceňovacích tabuľkách, určí poistiteľ výšku poistného plnenia podľa času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia v spolupráci so zmluvným lekárom poistiteľa a s prihliadnutím na okolnosti konkrétneho prípadu, napr. čas skutočného liečenia, rozsah následkov úrazu atď. Aj v tomto prípade je poistiteľ povinný plniť iba vtedy, ak sú splnené všetky podmienky pre vznik poistnej udalosti.
4. Ak je pre dané telesné poškodenie v príslušných Oceňovacích tabuľkách uvedený percentuálny rozsah „0 %“, tak sa neposkytne žiadne poistné plnenie.
5. Pre jedno telesné poškodenie (úrazovú diagnózu) z jedného úrazu je nárok na poistné plnenie len raz. Ak bolo poistenému spôsobené jediným úrazom niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poistiteľ za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je ohodnotené najvyšším percentom.
6. Poistiteľ je povinný plniť maximálne vo výške 100 % poistnej sumy dojednanej pre poistenie času nevyhnutného liečenia.
7. Nárok na poistné plnenie v prípade poistnej udalosti vzniká po uplynutí času nevyhnutného liečenia daného úrazu, uvedeného v potvrdení ošetrujúceho lekára.
8. Zásady pre hodnotenie telesného poškodenia následkom úrazu sú nasledovné:
   a) Výšku plnenia v prípade poistnej udalosti stanoví poistiteľ ako percentuálny podiel z dojednanej poistnej sumy, pričom percento plnenia sa pre príslušné telesné poškodenie (úrazovú diagnózu) určí podľa príslušných Oceňovacích tabuliek s prihliadnutím na skutočnú dobu liečenia.
   b) Do skutočnej doby liečenia sa nezarátava čas, v ktorom sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolestí bez následnej úpravy funkčného stavu.
   c) Ak je pre telesné poškodenie v príslušných Oceňovacích tabuľkách uvedená podmienka jeho preukázania určitým spôsobom alebo určitými dokladmi, ako napr. preukázanie röntgenom, alebo ak je požadovaná hospitalizácia alebo splnenie iných podmienok, je ich splnenie podmienkou pre poskytnutie plnenia vo výške ustanovenej pre dané telesné poškodenie podľa príslušných Oceňovacích tabuliek.
   d) Ak sa pre dané telesné poškodenie v príslušných Oceňovacích tabuľkách uvádza percentuálne rozpätie, určí sa výška poistného plnenia tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia, ktoré bolo poistenému úrazom spôsobené, pričom poistné plnenie môže byť určené maximálne vo výške hornej hranice percentuálneho rozpätia.
   e) Ak dôjde v čase nevyhnutného liečenia úrazu k ďalšiemu úrazu poisteného s následkom nevyhnutného liečenia po dobu minimálne 15 dní a sú splnené ostatné podmienky pre vznik poistnej udalosti, poistiteľ plní za poistnú udalosť vzniknutú v dôsledku nového úrazu nezávisle od plnenia za poistnú udalosť vzniknutú v dôsledku predchádzajúceho úrazu.
9. V poistnej zmluve je možné dohodnúť, že na nezamestnané osoby sa poistenie ČNL vzťahuje v obmedzenom rozsahu.

Článok 16
Poistenie zachraňovacích nákladov

1. Zachraňovacie náklady sú náklady na vyhľadávanie a vyslobodzovanie poisteného, pokiaľ sa dostane do tiesňovej situácie v horách alebo vo vode a s tým súvisiace náklady na prepravu poisteného k najbližšiemu dopravnému prostriedku zdravotníckeho zariadenia, prípadne do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia. Pokiaľ došlo k úmrtiu poisteného, sú to náklady na zvoz jeho ľudských pozostatkov do miesta odvozu pozostatkov dopravnou zdravotnou službou. Zároveň sú to náklady na záchranu a transport poisteného vrtuľníkom aj v prípade, že sa jedná o inú tiesňovú situáciu ako tiesňovú situáciu vo vode alebo v horách. Poistenie zachraňovacích nákladov sa vzťahuje v horách na osoby, ktoré sa pohybujú v chodeckom teréne a nad hornou hranicou lesa len po značkovaných chodníkoch.
2. Tiesňovou situáciou sa rozumie život a zdravie ohrozujúca situácia v horách alebo vo vode, ako zablúdenie, uviaznutie v ťažkom teréne, zranenie, úraz, ochorenie, úplné vyčerpanie, smrť, nezvestnosť, pád lavíny, uhryznutie/uštipnutie živočíchom, topenie sa, do ktorej sa poistený dostane s dôsledkom neschopnosti ďalšieho pokračovania v ceste/plavbe.
3. Značkovaný chodník je v zmysle týchto poistných podmienok chodník vyznačený turistickou značkou, kúpeľný alebo náučný chodník, spevnený chodník alebo spevnená cesta bez označenia. Ak je chodník nad hornou hranicou lesa pokrytý snehom a nemá tyčové označenie, považuje sa za neznačkovaný.
4. Chodecký terén je terén, kde sa osoba môže pohybovať bez toho, aby k udržaniu rovnováhy používala ruky a zároveň nebola bezprostredne ohrozená pádom z výšky; za chodecký terén sa považujú aj exponované úseky, ktoré sú zabezpečené umelými technickými a istiacimi prostriedkami (mosty, rebríky, laná, reťaze, stúpačky, atď.).
5. UIAA je Medzinárodná horolezecká asociácia, podľa ktorej sú klasifikované stupne obtiažnosti I. až IV.
6. I. stupeň obtiažnosti UIAA: najjednoduchšia forma lezenia po skalách, na zabezpečenie rovnováhy sú potrebné aj ruky. Začiatočníci sa musia zaistiť lanom.
7. II. stupeň obtiažnosti UIAA: lezenie za dodržania pravidiel troch pevných bodov.
8. III. stupeň obtiažnosti UIAA: lezenie s medziistením na exponovaných miestach. Kolmé miesta alebo previsy vyžadujú použitie fyzickej sily.
9. IV. stupeň obtiažnosti UIAA: lezenie vyžadujúce lezecké skúsenosti, dlhšie úseky sú s viacerými medziisteniami.
10. Odchylne od VPP ÚP je poistnou udalosťou vznik povinnosti poisteného uhradiť zachraňovacie náklady v zmysle tohto článku, pokiaľ boli súčasne dodržané ostatné ustanovenia tohto článku.
11. Poistiteľ je povinný poskytnúť v prípade vzniku poistnej udalosti jednorazové plnenie podľa bodu 12 tohto článku.
12. Poistiteľ hradí nevyhnutné náklady v súlade s týmto článkom za:
    a) vyhľadávanie poisteného (pátranie),
    b) vyslobodzovanie poisteného,
    c) transport poisteného k najbližšiemu prostriedku dopravnej zdravotnej služby alebo do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia,
    d) prepravu ľudských pozostatkov do miesta odvozu ľudských pozostatkov dopravnou zdravotnou službou.
13. Poistné plnenie bude vyplatené poistenému v prípade, ak poistený uhradil náklady predkladateľovi faktúry, čo doloží potvrdením o úhrade.
14. Do poistného plnenia nie sú zahrnuté náklady hradené z verejného zdravotného poistenia.
15. Poistiteľ po predložení originálov dokladov poskytne poistné plnenie v mene, ktorá je zákonným platidlom v Slovenskej republike podľa kurzového lístka

Národnej banky Slovenska platného v deň úhrady nákladov poisteným v zahraničí, resp. pokiaľ faktúra nebola uhradená, v mene príslušného štátu, v ktorom bola faktúra vystavená.

16. Pokiaľ nebolo dojednané inak, poistenie sa nevzťahuje na nasledovné skutočnosti:
    a) výkony, ktoré neposkytli fyzické osoby, ktoré vykonávajú záchrannú činnosť v súlade s právnymi predpismi,
    b) výkony hradené z verejného zdravotného poistenia,
    c) udalosti, ktoré vznikli poistenému následkom požitia liekov bez lekárskeho predpisu, resp. pri nesprávnom užití predpísaných liekov,
    d) udalosti, ktoré vznikli v súvislosti so samovraždou alebo pokusom o ňu,
    e) udalosti, ktoré vznikli v horách nad hornou hranicou lesa mimo značkovaných chodníkov v zmysle bodu 3 tohto článku, v teréne s I. až IV. stupňom obtiažnosti UIAA alebo vo výške nad 5 000 m.n.m.,
    f) udalosti, ktoré vznikli pri manipulácii so strelnou zbraňou alebo výbušninami,
    g) udalosti, ktoré vznikli v súvislosti s nedodržiavaním pokynov horskej služby, resp. všeobecne záväzných predpisov a bezpečnostných pokynov,
    h) udalosti, ktoré vznikli poistenému v jaskynnom prostredí (okrem jaskýň sprístupnených verejnosti),
    i) udalosti, ktoré vznikli poistenému pri vykonávaní športovej činnosti, na vykonávanie ktorej poistený nespĺňa podmienky, resp. nie je držiteľom príslušného oprávnenia,
    j) udalosti, ktoré vznikli poistenému pri aktívnej účasti na športových súťažiach alebo prípravných tréningoch k nim,
    k) udalosti, ktoré vznikli poistenému v súvislosti s vedením dopravného prostriedku poisteným bez platného vodičského oprávnenia,
    l) udalosti, ktoré vznikli poistenému pri plávaní, člnkovaní, surfovaní, plavbe v zakázaných vodách (v mori pri vyhlásení zákazu kúpania),
    m) udalosti, ktoré vznikli poistenému pri lyžovaní/ snowboardingu mimo vyznačených trás.
17. Poistený je povinný dodržiavať pokyny horskej služby, pokyny prevádzkovateľa lyžiarskeho zariadenia a ostatné bezpečnostné pokyny.
18. Poistený je povinný oznámiť vznik tiesňovej situácie okamžite na príslušné miesta v danom štáte (v SR je to tiesňové volanie integrovaného záchranného systému, na území v pôsobnosti horskej záchrannej služby je to dispečing horskej záchrannej služby).
19. V prípade, ak poistený nesplnil povinnosti uvedené v bodoch 17 a 18 tohto článku, je poistiteľ oprávnený primerane znížiť plnenie podľa toho, aký vplyv malo nesplnenie tejto povinnosti na rozsah povinnosti poistiteľa plniť.

Článok 17
Poistenie kozmetických operácií

1. Poistenie kozmetických operácií slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného, keď bola následkom úrazu poškodená alebo zdeformovaná povrchová časť tela poisteného do takej miery, že aj po ukončení liečenia poškodenie nebolo odstránené a naďalej pretrváva.
2. Pokiaľ sa poistený rozhodne, že na odstránenie takéhoto následku úrazu podstúpi kozmetickú operáciu, potom poistiteľ prevezmeme náklady s tým spojené, ako napr. honoráre lekárov a ostatné lekárom nariadené (predpísané) liečebné prostriedky a postupy, ako napr. lieky, obväzový materiál, náklady na ubytovanie a starostlivosť v liečebnom zariadení.
3. Poistiteľ nepreplaca tie náklady, na ktorých úhradu vzniká klientovi nárok z jeho zdravotnej poisťovne.
4. V súvislosti s jednou poistnou udalosťou vzniká poistenému nárok na poistné plnenie do výšky dojednanej poistnej sumy.

Článok 18
Poistenie úrazových nákladov

1. Poistiteľ hradí náklady spojené s úrazom uvedené v odseku 2 až do výšky dojednanej poistnej sumy pre úrazové náklady, ktoré vznikli v období dvoch rokov odo dňa úrazu, pokiaľ nebola poistenému poskytnutá náhrada podľa právnych predpisov o nemocenskom a sociálnom poistení.
2. Poistiteľ hradí tieto nevyhnutné náklady preukázateľne vynaložené poisteným:
    a) Náklady na liečenie na základe rozhodnutia lekára, ktoré boli vynaložené na odstránenie následkov úrazu. Patria k nim tiež náklady na dopravu zraneného do miesta lekárskeho ošetrenia, prvé zabezpečenie umelých končatín a náhrady zubov, ako i náklady na iné potrebné prvé zabezpečenie podľa lekárskeho uváženia.
    b) Náklady na záchranu poisteného, ktorý sa ocitol v dôsledku úrazu v stave núdze a musel byť vyslobodený. Poistiteľ hradí tiež náklady na vyslobodenie poisteného v prípade smrti následkom úrazu. Do poistného plnenia sú zahrnuté aj preukázateľné náklady na pátranie po poistenom.
    c) Náklady na lekársky odporúčanú dopravu z miesta úrazu, ktorý poistený utrpel mimo svojho bydliska; z nemocnice, do ktorej bol poistený po úraze dopravený, prípadne do nemocnice, ktorá je miestu bydliska najbližšie.
    d) V prípade smrti budú uhradené tiež náklady na prepravu ľudských pozostatkov poisteného do miesta bydliska.
3. Poistiteľ nehradí náklady na kúpeľné, rekreačné cesty a pobyty, ďalšie náklady na opravu alebo opätovné zabezpečenie náhrad zubov, umelých končatín alebo iných pomôcok.

Článok 19
Začiatok a koniec poistenia

1. Poistenie sa začína nultou hodinou dňa dojednaného ako začiatok poistenia, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
2. Poistenie končí nultou hodinou dňa dojednaného ako koniec poistenia s výnimkou poistenia dojednaného na dobu kratšiu ako 1 rok, kedy poistenie končí 24. hodinou dňa dojednaného ako koniec poistenia. Pokiaľ je poistenie dojednané na neurčito, k zániku poistenia dochádza v zmysle čl. 27, resp. bodu 7 čl. 30 týchto VPP ÚP.

Článok 20
Výluky z poistenia

1. Pokiaľ nebolo v poistnej zmluve dojednané inak, poistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré:
    a) sú v čase dojednávania poistenia práceneschopné, resp. nie sú schopné účasti na školskej dochádzke,
    b) trpia epilepsiou,
    c) sú infikované vírusom HIV,
    d) trpia úplnou slepotou alebo hluchotou,
    e) absolvovali odvykaciu liečbu od alkoholu alebo drog v priebehu posledných 2 rokov pred dojednávaním poistenia,
    f) poberajú plný invalidný dôchodok v zmysle čl. 1, odsek 21 týchto VPP ÚP.

Článok 21
Výluky z poistného plnenia

1. Pokiaľ nebolo v poistnej zmluve dojednané inak, poistiteľ neposkytuje plnenie za úrazy poistených:
   a) ktorých vznik priamo alebo nepriamo súvisí s vojnovými udalosťami alebo teroristickými útokmi akéhokoľvek druhu, v súvislosti s aktívnou účasťou na nich, pričom táto výluka sa nevzťahuje na prípady, ak smrť nastala počas vykonávania vojenskej služby alebo služby v policajnom zbore na území Slovenskej republiky,
   b) ktoré vznikli kdekoľvek v dôsledku vnútroštátnych, resp. medzinárodných nepokojov akéhokoľvek druhu, v súvislosti s aktívnou účasťou na nich,
   c) ku ktorým došlo pri použití lietajúcich zariadení (ako napr. rogalo, teplovzdušný balón), pri bungee jumpingu, pri paraglidingu, pri zoskokoch parašutistov, ako aj pri využívaní leteckých dopravných prostriedkov, pokiaľ sú poistení pilotmi alebo členmi posádky alebo zabezpečujú prevádzku lietajúcich zariadení v rámci svojho povolania,
   d) ktoré vznikli pri účasti na športových motoristických súťažiach, pri skúšobných jazdách alebo na rallye a s tým súvisiacich tréningových jazdách, pokiaľ sú vodičmi alebo spolujazdcami,
   e) ktoré boli priamo alebo nepriamo spôsobené vplyvom ionizačného žiarenia, jadrovej energie, jadrovej reakcie alebo rádioaktívneho zamorenia.
   f) spôsobených, atómovými, biologickými alebo chemickými zbraňami,
   g) ak poistená osoba cestovala do vojnových oblastí po prepuknutí vojny alebo občianskej vojny,
   h) v súvislosti s vojnou alebo vojnovou situáciou medzi svetovými veľmocami (Čína, Francúzsko, Veľká Británia, Japonsko, Rusko, USA),
   i) v súvislosti s vojnou alebo občianskou vojnou, kde štát, v ktorom má poistený trvalý alebo obvyklý pobyt, je zainteresovaný ako bojujúca strana.

Článok 22
Práva a povinnosti poistníka a poisteného
Práva a povinnosti poistiteľa

1. Poistník je povinný platiť poistné včas a v stanovenej výške.
2. Poistník je povinný poistiteľovi oznámiť bez zbytočného odkladu zmenu svojej adresy.
3. Poistník má právo určiť oprávnenú osobu pre prípad uvedený v čl. 8 VPP ÚP.
4. Poistník má právo zmeniť určenie oprávnenej osoby až do vzniku poistnej udalosti, avšak len so súhlasom poisteného. Zmena je účinná dňom doručenia písomnej žiadosti poistiteľovi. Písomná žiadosť musí obsahovať úradne overený podpis poistníka. V prípade ak si zmena oprávnenej osoby vyžaduje súhlas poistenej osoby (resp. zákonného zástupcu poistenej osoby), musí písomná žiadosť obsahovať úradne overené podpisy všetkých dotknutých osôb.
5. Poistený je povinný poistiteľovi písomne hlásiť každú zmenu činnosti (pracovnej i záujmovej), ako aj priznanie plného invalidného dôchodku v zmysle čl. 1, odsek 21 týchto VPP ÚP, a to bezprostredne potom, ako táto zmena nastala.
6. Poistený je povinný poistiteľovi písomne hlásiť zmenu výšky príjmu v prípade, ak má dojednané poistenie denného odškodného, a to bezprostredne potom, ako táto zmena nastala. Ďalšie podmienky v súvislosti s touto povinnosťou sú dojednané v návrhu poistnej zmluvy.
7. Povinnosťou poisteného je bezprostredne po úraze vyhľadať lekárske ošetrenie, dbať, aby bol vyšetrený a aby bol výsledok vyšetrenia lekárskou dokumentáciou preukázateľný.
8. Povinnosťou poisteného je dodržiavať liečebný režim určený ošetrujúcim lekárom.
9. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu oznámiť poistiteľovi vznik poistnej udalosti.
10. Poistník a poistený sú povinní dodržiavať VPP ÚP.
11. V prípade, ak poistený nesplnil povinnosť uvedenú v odseku 5, resp. v odseku 6 tohto článku, je poistiteľ oprávnený primerane znížiť plnenie podľa toho, aký vplyv malo nesplnenie tejto povinnosti na rozsah povinnosti poistiteľa plniť.
12. Poistiteľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného na základe správ vyžiadaných od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa poistený liečil, ako aj od lekára, ktorého určí poistiteľ.
13. V prípade, ak poistený alebo poistník navrhuje vykonanie kontrolného vyšetrenia u posudkového lekára poistiteľa, znáša všetky náklady, ktoré sú s týmto vyšetrením spojené.
14. Poistiteľ je oprávnený skutočnosti, o ktorých sa dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu poistených osôb, použiť len pre svoju potrebu.
15. V prípade, ak sú spolupoistené aj náklady spojené s poistnou udalosťou, je poistený povinný poskytnúť poistiteľovi originály príslušných účtovných dokladov preukazujúcich vynaloženie príslušných nákladov poisteným.
16. Poistiteľ si vyhradzuje právo prešetriť zdravotný stav poisteného lekárom poistiteľa a na základe zistených skutočností prípadne upraviť výšku poistného plnenia tak, aby zodpovedala skutočnostiam zistených lekárom poistiteľa, pokiaľ skutočnosti tvrdené poisteným sú v zjavnom rozpore so zisteniami uskutočnenými lekárom poistiteľa a ide o skutočnosti rozhodujúce pre zistenia nároku, resp. výšky poistného plnenia.

Článok 23
Poistné

1. Výška poistného sa určuje podľa matematicko - štatistických metód pre jednotlivé druhy poistenia.
2. Poistiteľ si vyhradzuje právo stanoviť najnižšie a najvyššie poistné sumy, na ktoré možno poistenie dojednať, a to v súlade s výškou poistného.
3. Výška poistného sa určuje v závislosti od vstupného veku poisteného, jeho činnosti vykonávanej v zamestnaní a jeho záujmovej činnosti.
4. V prípade, ak v dôsledku nesprávne uvedeného dátumu narodenia poisteného bolo určené nižšie poistné, poistiteľ je oprávnený poistné plnenie znížiť v pomere, ktorý zodpovedá pomeru zaplateného poistného a poistného, ktoré malo byť skutočne zaplatené.
5. Ak poistený nesplnil povinnosť uvedenú v čl. 22 odsek 5 a odsek 6, alebo nesprávne nahlásil vykonávané zamestnanie, výšku príjmu alebo záujmovú činnosť, je poistiteľ oprávnený znížiť poistné plnenie v pomere zaplateného poistného, k výške poistného, ktoré sa vzhľadom na zamestnanie, výšku príjmu alebo záujmovú činnosť malo platiť.
6. V prípade, ak sa počas poistnej doby zmení riziko činnosti vykonávanej v zamestnaní a riziko záujmovej činnosti poisteného, poistiteľ je vzhľadom na zmenu daného rizika oprávnený upraviť výšku poistného, pokiaľ nebolo dohodnuté inak. Zmena poistenia bude akceptovaná a na poisteného sa budú vzťahovať nové podmienky poistenia k dátumu účinnosti zmeny poistenia dojednanému v poistnej zmluve, príp. k výročnému dňu bezprostredne nasledujúce-

mu po doručení oznámenia o zmene. Zmena poistných súm a poistného bude potvrdená písomne.
7. V prípade zmeny poistenia pred uplynutím doby, za ktorú bolo bežné poistné zaplatené, poistiteľ vráti poistníkovi preplatok poistného, resp. nedoplatok poistného je povinný uhradiť poistník.
8. Poistiteľ je pri uzavieraní poistenia alebo zmene poistenia oprávnený upraviť výšku poistného, poistnú sumu alebo rozsah poistenia vzhľadom na zvýšené riziko smrti alebo iné poistné riziko osoby, na ktorej život alebo zdravie sa má poistenie vzťahovať.

Článok 24
Platenie poistného

1. Poistné sa podľa poistnej zmluvy platí jednou sumou za celú dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané (jednorazové poistné), alebo ako bežné poistné.
2. Bežné poistné sa platí za poistné obdobie dohodnuté v poistnej zmluve (ročné, polročné, štvrťročné, mesačné obdobie).
3. V prípade, ak je bežné poistné platené področne, pripočíta sa k nemu prirážka za področnosť, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
4. Bežné poistné je splatné prvého dňa poistného obdobia a jednorazové poistné dňom začiatku poistenia, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
5. V prípade, že poistné nebolo zaplatené včas, má poistiteľ právo započítať si k dlžnému poistnému náklady vzniknuté v súvislosti s upomínacím procesom a úrok z omeškania.

Článok 25
Strata poistky

Ak sa poistka zničila alebo stratila, poistiteľ na písomné požiadanie vystaví a vydá náhradnú poistku (duplikát) tomu, kto s ním poistnú zmluvu uzavrel. Náklady spojené s vydaním náhradnej poistky hradí ten, na koho žiadosť bol duplikát vystavený. Po vydaní duplikátu originál stráca platnosť.

Článok 26
Uzavretie poistnej zmluvy a zmeny poistenia

1. Poistná zmluva je uzavretá okamihom, keď poistník prevezme poistku ako oznámenie o prijatí svojho návrhu poistnej zmluvy za predpokladu splnenia podmienok uvedených v návrhu poistnej zmluvy.
2. Ak sa účastníci poistnej zmluvy dohodnú na zmene už dojednaného poistenia, je poistiteľ povinný plniť zo zmeneného poistenia až v prípade poistných udalostí, ktoré vzniknú po účinnosti dohodnutej zmeny poistenia. Zmena poistenia musí byť vždy dohodnutá písomne, inak na ňu poistiteľ nebude prihliadať.

Článok 27
Zánik poistenia

1. Zánik poistenia sa riadi týmito VPP ÚP a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka. Poistenie môže zaniknúť z nasledovných dôvodov:
   a) uplynutím doby, na ktorú bolo poistenie dojednané,
   b) výpoveďou ku koncu poistného obdobia, výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím,
   c) výpoveďou každej zo zmluvných strán do dvoch mesiacov od uzavretia poistnej zmluvy; výpovedná lehota je osem dní, jej uplynutím poistenie zanikne,
   d) výpoveďou každej zo zmluvných strán do troch mesiacov od oznámenia poistnej udalosti. Poistenie zaniká v tomto prípade uplynutím jedného mesiaca od doručenia výpovede druhej zmluvnej strane,
   e) v prípade smrti poisteného sa končí poistenie vo vzťahu k tejto osobe, poistenie ostatných osôb zostáva týmto nedotknuté,
   f) na základe dohody oboch zmluvných strán,
   g) odstúpením od zmluvy z dôvodu porušenia povinnosti poistníka/poisteného odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poistiteľa týkajúce sa dojednania poistenia, ak pri pravdivom a úplnom odpovedaní na otázky týkajúce sa dojednania poistenia, prípadne jeho zmeny, by poistiteľ poistnú zmluvu neuzavrel alebo jej zmenu nedojednal. V prípade, ak zanikne poistenie v súlade s ustanovením OZ odstúpením od poistnej zmluvy, vráti poistiteľ tomu, kto s ním poistnú zmluvu uzavrel, zaplatené poistné znížené o náklady, ktoré vznikli v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy a znížené o sumu už poskytnutého plnenia z poistnej zmluvy. Ak poskytnuté plnenia z poistnej zmluvy boli vyššie ako zaplatené poistné, je poistený povinný tento rozdiel vrátiť. Ak poistiteľ od poistnej zmluvy odstúpil, poistná zmluva sa ruší od počiatku,
   h) uplynutím 3 mesiacov od splatnosti poistného za prvé poistné obdobie resp. splatnosti jednorazového poistného, ak toto poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov od jeho splatnosti,
   i) nezaplatením poistného za ďalšie poistné obdobie poistenie zanikne uplynutím lehoty 1 mesiaca odo dňa doručenia výzvy poistiteľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poistiteľa musí obsahovať upozornenie, že poistenie zanikne v prípade jeho nezaplatenia. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. Výzva sa považuje za doručenú dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú,
   j) odmietnutím plnenia, ak sa poistiteľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedomé nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie zmluvy bola podstatná. Odmietnutím plnenia poistenie zanikne,
   k) dosiahnutím maximálneho koncového veku pre uvedenú tarifu úrazového poistenia. V takomto prípade poistenie zaniká v hlavný výročný deň v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne maximálny koncový vek.
2. Zásielka, ktorou sa oznamuje výpoveď, odstúpenie od zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia sa považuje za doručenú dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú.
3. Ak sa úrazové poistenie dojednáva ako pripoistenie k životnému poisteniu alebo investičnému životnému poisteniu ako hlavnému poisteniu, tak zánikom úrazového pripoistenia nezaniká hlavné poistenie.
4. Ak nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak, tak úrazové pripoistenie zaniká okrem ustanovení v odseku 1 tohto článku aj z nasledovných dôvodov:
   a) zánikom hlavného poistenia,
   b) redukciou poistnej zmluvy v zmysle VPP,
   c) z iných dôvodov uvádzaných v príslušných VPP, PP alebo na návrhu PZ.

Článok 28
Zníženie plnenia

1. Poistiteľ je oprávnený, podľa okolností prípadu, primerane znížiť poistné plnenie v závislosti od toho, aký vplyv malo konanie poisteného na poistnú udalosť:
   a) ak došlo k úrazu poisteného v súvislosti s jeho konaním, za ktoré ho súd právoplatne odsúdil,

b) ak poistený utrpel úraz v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví, alebo smrť,
c) ak došlo k úrazu poisteného následkom požitia alkoholických, toxických, omamných alebo iných psychotropných látok.

2. Ak sa úraz týka tých častí tela alebo orgánov, ktoré boli z akýchkoľvek príčin poškodené už pred úrazom, poistiteľ zníži plnenie o rozsah poškodenia pred úrazom.

ODDIEL II
SKUPINOVÉ ÚRAZOVÉ POISTENIE

Článok 29
Skupinové úrazové poistenie

Ustanovenia v článkoch 29 až 34, týchto VPP UP platia pre poistnú zmluvu len v prípade, keď predmetom poistenia je skupina osôb a poistenie bolo dojednané ako skupinové úrazové poistenie (ďalej „skupinové úrazové poistenie"). Platnosť ostatných článkov VPP ÚP pre skupinové úrazové poistenie, s výnimkou článkov 13 a 14 ostáva týmto nezmenená, pokiaľ nebolo dohodnuté inak.

Článok 30
Formy skupinového úrazového poistenia

1. Poistná zmluva o skupinovom úrazovom poistení môže byť uzavretá
   - bez uvedenia mien poistených osôb, alebo
   - s uvedením mien poistených osôb.

   Pokiaľ bol k poistnej zmluve priložený menný zoznam poistených osôb, bude poistenie považované za skupinové úrazové poistenie s uvedením mien. V takomto prípade tvorí menný zoznam poistených osôb súčasť poistnej zmluvy.
2. Poistná suma v poistnej zmluve so skupinovým úrazovým poistením môže byť pre poistené osoby stanovená ako
   - pevná poistná suma, alebo
   - poistná suma rovnajúca sa násobku hrubého ročného príjmu jednotlivých poistených osôb; v takomto prípade sa pri poistných rizikách smrti a trvalých následkov úrazu uvádzajú násobky hrubého ročného príjmu, pri ostatných poistných rizikách sa uvádzajú pevné poistné sumy. V poistnej zmluve dojednané poistné sumy alebo násobok hrubého ročného príjmu, ktoré sú uvedené pri jednotlivých druhoch poistného plnenia, sa vzťahujú na jednu poistenú osobu, pričom dojednané bežné alebo jednorazové poistné sa vzťahuje na všetky poistené osoby, t.j. na celú poistnú zmluvu.
3. Skupinové úrazové poistenie môže jeden poistník dojednať viacerými poistnými zmluvami. Na jednej poistnej zmluve môžu byť poistené len osoby zaradené do rovnakej nebezpečenskej skupiny podľa vstupného veku, vykonávaného zamestnania, športu alebo záujmovej činnosti v zmysle smerníc poistiteľa. Všetky poistené osoby na jednej poistnej zmluve majú poistené rovnaké poistné riziká na rovnaké poistné sumy, resp. na rovnaký násobok hrubého ročného príjmu.
4. Skupinové úrazové poistenie je možné dojednať pre minimálny počet 5 osôb, pokiaľ nie je dojednané inak.
5. Skupinové úrazové poistenie je možné dojednať ako krátkodobé, s poistnou dobou kratšou ako 1 rok a ako dlhodobé, s poistnou dobou dojednávanou na celé roky alebo na neurčito.
6. Pri krátkodobom skupinovom úrazovom poistení sa poistné platí jednorazovo.
7. Poistná zmluva skupinového úrazového poistenia zaniká, ak dôjde k zániku poistníka právnickej osoby alebo smrti poistníka fyzickej osoby.
8. Pokiaľ nebolo dojednané inak, poistenie jednotlivých poistených osôb zaniká:
   a) najbližší nasledujúci výročný deň potom, ako poistený ukončí pracovný pomer, resp. ak ho niet, tak iný zmluvný vzťah s poistníkom,
   b) najbližší nasledujúci výročný deň potom, ako poistený prestane vykonávať činnosť, na ktorú sa podľa poistnej zmluvy vzťahuje úrazové poistenie (s výnimkou poistenia s 24 hodinovým krytím),
   c) v HVD v kalendárnom roku, v ktorom uplynul práve 1 rok odvtedy, ako poistený dosiahol maximálny koncový vek pre uvedenú tarifu skupinového úrazového poistenia podľa smerníc poistiteľa,
   d) najbližší nasledujúci výročný deň potom, ako počet poistených osôb v rámci všetkých poistných zmlúv jedného skupinového úrazového poistenia klesol pod 5 osôb.
9. V prípade zániku poistenia poistenej osoby pred uplynutím doby, za ktorú bolo bežné poistné zaplatené, poistiteľ po písomnom oznámení tejto skutočnosti vráti poistníkovi poistné odo dňa zániku poistenia až do konca poistného obdobia, za ktoré bolo poistenie zaplatené.
10. Samotným zánikom poistenia jednotlivých poistených osôb podľa ods. 8 a) až c) tohto článku nezaniká poistenie iných osôb poistených v rámci skupinového úrazového poistenia s výnimkou ods. 8 d) tohto článku.

Článok 31
Skupinové úrazové poistenie bez uvedenia mien

1. V prípade, ak majú byť poistené osoby bez uvedenia mien, musia tieto jednoznačne patriť k skupine poistených osôb stanovenej poistnou zmluvou a poistná zmluva musí obsahovať presné vymedzenie tejto skupiny, ako aj celkový počet poistených osôb v čase začiatku poistenia; priradenie poistených osôb do skupiny musí byť vykonané tak, aby pri poistnej udalosti nevznikla žiadna pochybnosť o príslušnosti konkrétnej osoby k skupine poistených osôb.
2. Poistník sa zaväzuje viesť riadne personálne, mzdové a členské zoznamy a umožniť do nich nahliadnuť subjektom povereným poistiteľom.

Článok 32
Skupinové úrazové poistenie s uvedením mien

1. Poistené sú osoby, ktoré poistník označí v mennom zozname, ktorý je súčasťou poistnej zmluvy, uvedením mena, rodného čísla, činnosti vykonávanej v zamestnaní, resp. poistenej činnosti a dohodnutých poistných súm (resp. hrubého ročného príjmu za posledných 12 mesiacov). Nepovinnými údajmi sú dátum narodenia, adresa bydliska a označenie oprávnenej osoby.
2. Poistiteľ má právo bez udania dôvodu neprijať do poistenia konkrétnu osobu.

Článok 33
Prihlásenie a odhlásenie osôb v skupinovom úrazovom poistení

1. Poistník je povinný bez zbytočného odkladu doručiť poistiteľovi prihlásenie osôb, ktoré majú byť do poistenia zahrnuté. Pri poistení menovaných osôb sa vyžaduje pre poisťovanú osobu uvedenie všetkých údajov uvedených v čl. 32 ods. 1.
2. V prípade prihlasovania poistených vzniká poistná ochrana k najbližšiemu nasledujúcemu výročnému

dňu poistenia, kedy poistiteľ súhlasil s prijatím osoby do poistenia, pokiaľ nebolo dohodnuté inak.
3. Poistník je povinný bez zbytočného odkladu doručiť poistiteľovi odhlásenie osôb, ktoré nemajú byť do poistenia zahrnuté, s uvedením dátumu, ku ktorému sa má táto zmena vykonať; čl. 30 ods. 8 týmto nie je dotknutý.
4. Prihlásenie aj odhlásenie osôb do a z poistenia poistníkovi poistiteľ potvrdí písomne.

Článok 34
Vyúčtovanie poistného v skupinovom úrazovom poistení

1. Výpočet poistného pri uzavieraní poistnej zmluvy sa vykoná podľa počtu poistených na začiatku poistenia, výšky poistných súm a príslušnej tarify stanovenej poistiteľom, pričom výška poistného sa bude meniť v závislosti od počtu poistených osôb a od výšky poistných súm.
2. Po uplynutí každého poistného roka je poistník povinný nahlásiť poistiteľovi skutočný počet poistených osôb za uplynulý poistný rok (t.j. najvyšší stav poistených osôb za dohodnuté obdobie) s potrebnými údajmi podľa formy skupinového úrazového poistenia. Poistiteľ vykoná na základe získaných údajov vyúčtovanie poistného porovnaním skutočne zaplateného poistného za uplynulý poistný rok a poistného, ktoré má byť doplatené poistníkom, resp. poistníkovi vrátené, podľa skutočného počtu poistených osôb a trvania ich poistenia v priebehu uplynulého poistného roka. Poistiteľ vykoná vyúčtovanie na konci každého poistného roka, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
3. Pokiaľ nebolo dohodnuté inak, rozdiel zaplateného poistného a poistného, ktoré malo byť zaplatené, je poistník povinný zaplatiť do 1 mesiaca po doručení vyúčtovania. Prípadný preplatok poistného poistníkovi vráti poistiteľ, pokiaľ nebolo dohodnuté inak.
4. Poistiteľ je oprávnený za účelom kontroly údajov poskytnutých zo strany poistníka požadovať predloženie potrebných dokladov.
5. Pre výpočet poistného na ďalší poistný rok sa k hlavnému výročnému dňu vyžaduje údaj o počte poistených k hlavnému výročnému dňu, pri poistení menovaných osôb aktualizácia údajov v mennom zozname (pokiaľ došlo k ich zmene).
6. Ak poistník nenahlási počet osôb, príp. neaktualizuje menný zoznam poistených do mesiaca od hlavného výročného dňa, má poistiteľ právo požadovať poistné vo výške stanovenej v predchádzajúcom poistnom roku. Ak je ich počet nižší, než sa zohľadňovalo pri výpočte poistného, poistiteľ vráti preplatok poistníkovi. Ak je počet osôb vyšší, je poistník povinný uhradiť nedoplatok.

ODDIEL III
ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 35
Sťažnosť

Poistník, poistený, resp. oprávnená osoba má možnosť v prípade potreby podať písomne sťažnosť na adrese: UNIQA poisťovňa, a. s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, Slovenská Republika. Sťažnosť sa v rámci UNIQA poisťovne, a. s., pridelí na vybavenie podľa jej vecnej príslušnosti. Sťažovateľ bude o výsledku vybavenia sťažnosti písomne informovaný do 30 dní.

Článok 36
Právo platné pre poistnú zmluvu

Pre úrazové poistenie, ktoré uzaviera UNIQA poisťovňa, a.s., platí právo Slovenskej republiky.

Článok 37
Daňové povinnosti

1. Poistné plnenie z úrazového poistenia je zdaňované v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.
2. Platené poistné je v zmysle zákona č. 222/2004 Z. z. o dani z pridanej hodnoty v znení neskorších zmien a predpisov oslobodené od dane z pridanej hodnoty a v sume poistného nie je zahrnutá daň z pridanej hodnoty.
3. Plnenia z poistenia osôb okrem plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku sú oslobodené od dane z príjmov. Základ dane, sadzba dane daňovníka, vyberanie a platenie dane ako aj ostatné práva a povinnosti sú podrobnejšie upravené v zák. č. 595/2003 Z. z.
4. Daň z príjmu odvádza v mene poisteného poistiteľ.

Článok 38
Účinnosť všeobecných poistných podmienok

Tieto všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie nadobúdajú účinnosť 1. 11. 2014.

POISTNÉ PODMIENKY
pre poistenie denných dávok pri pracovnej neschopnosti – 2014

(Ž/243/15)

Úvodné ustanovenie

Pripoistenie denných dávok pri pracovnej neschopnosti, ktoré uzatvára UNIQA poisťovňa, a.s., ako pripoistenie k životnému poisteniu alebo k investičnému životnému poisteniu ako hlavnému poisteniu, sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej aj „OZ"), všeobecnými poistnými podmienkami platnými pre hlavné poistenie (ďalej aj „VPP"), týmito poistnými) podmienkami (ďalej aj „PP"), uzavretou poistnou zmluvou a poistno-technickými zásadami poistiteľa. Tieto poistné podmienky dopĺňajú príslušné VPP. **Ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré sú upravené odchylne od ustanovení týchto PP, majú prednosť pred ustanoveniami týchto PP.**

Článok 1
Definície pojmov

Definície pojmov uvedené v príslušných VPP platia aj pre tieto PP, ak nie je v týchto PP uvedené inak. Pre tieto PP platia aj nasledovné definície:

1. **Liečebná starostlivosť**, v zmysle týchto PP, je lekárske ošetrenie, ktoré sa podľa všeobecne uznávaného stavu lekárskej vedy javí nutné k obnoveniu zdravia, k zlepšeniu zdravotného stavu alebo k zamedzeniu resp. zmierneniu jeho zhoršenia.
2. **Pracovná neschopnosť**, v zmysle týchto PP, nastáva, ak poistený nemôže z lekárskeho rozhodnutia žiadnym spôsobom vykonávať a nevykonáva svoje za-

mestnanie či svoju samostatnú zárobkovú činnosť, a to ani po obmedzenú časť dňa a ani nevykonáva riadiacu alebo kontrolnú činnosť.
3. **Hospitalizácia**, v zmysle týchto PP, je pobyt poisteného v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti na základe preukázateľného rozhodnutia lekára a nevyhnutný vzhľadom k závažnosti ochorenia či úrazu alebo vzhľadom k charakteru vykonávaného ošetrenia.
4. **Zlomenina**, v zmysle týchto PP, je strata súvislosti dlhej kosti alebo narušenie pôvodného tvaru plochej kosti.
5. **Stratové poranenie**, v zmysle týchto PP, je amputácia končatiny, orgánu.
6. **MKCH**, v zmysle týchto PP, je Medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a príbuzných zdravotníckych problémov (v znení 10. revízie, MKCH-10 – SK-2013 a ich aktualizovaných verzií).

Článok 2
Poistná doba

Poistenie sa dojednáva na dobu jeden rok s tým, že sa vždy o ďalší rok automaticky predlžuje, ak niektorá zo zmluvných strán poistenie nevypovie aspoň 6 týždňov pred hlavným výročným dňom poistenia.

Článok 3
Miesto poistenia

Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastali počas trvania poistenia na území Európskej únie, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Článok 4
Výluky z poistenia

Do poistenia nie sú prijateľné a poistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré v čase dojednávania poistenia:
a) sú práceneschopné,
b) užívajú drogy s výnimkou legalizovaných ľahkých drog,
c) absolvovali odvykaciu liečbu od alkoholu alebo drog v priebehu posledných dvoch rokov pred dojednávaním poistenia,
d) sú infikované vírusom HIV,
e) trpia epilepsiou,
f) poberajú invalidný dôchodok,
g) nemajú trvalý alebo obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky,
h) nie sú v trvalom pracovnom pomere alebo nie sú samostatne zárobkovo činné,
i) vykonávajú profesionálne športovú činnosť (ako hlavnú pracovnú činnosť),
j) nie sú platiteľmi nemocenského poistenia podľa zákona o sociálnom poistení.

Článok 5
Poistné

1. Poistiteľ priebežne porovnáva predpokladané a skutočné hodnoty plnenia a v prípade potreby môže upraviť výšku poistného k hlavnému výročnému dňu poistnej zmluvy. Poistiteľ je oprávnený upraviť výšku poistného a poistnej sumy pri zmene skutočností ovplyvňujúcich výpočet poistného a výšku poistnej sumy oproti stavu v čase dojednania poistnej zmluvy.
2. Poistiteľ si vyhradzuje právo v poistnej zmluve stanoviť najnižšie a najvyššie poistné sumy, na ktoré možno poistenie dojednať.
3. Výška poistného sa určuje podľa vstupného veku a pracovného zaradenia poisteného. Poistiteľ a poistník sa môžu dohodnúť na vyššom poistnom alebo dojednať zvláštne podmienky pre poistenie osôb.

Článok 6
Zánik poistenia

1. Okrem zániku poistenia v zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka, poistnej zmluvy, VPP, poistenie zaniká aj z nasledovných dôvodov:
   a) výpoveďou každej zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím,
   b) zmenou trvalého alebo obvyklého pobytu poisteného mimo územia Slovenskej republiky, t.j. v prípade, ak poistený nebude mať na území Slovenskej republiky naďalej aspoň obvyklý pobyt,
   c) stratou príjmu zo zamestnania alebo samostatnej zárobkovej činnosti, poistenie zaniká koncom mesiaca, v ktorom poistený prestane vykonávať zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť. Poistenie nezaniká v prípade, ak poistiteľ a poistník uzavrú písomnou formou dodatok k poistnej zmluve o ďalšom pokračovaní poistenia za zmenených podmienok,
   d) priznaním starobného dôchodku alebo mimoriadneho starobného dôchodku, najneskôr však v hlavný výročný deň v kalendárnom roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov,
   e) priznaním, resp. splnením podmienok pre priznanie invalidity poistenému (pre tieto účely môžu byť použité aj posudky lekárov určených poistiteľom),
   f) vyplatením poistného plnenia za 365 dní v časovom intervale 3 rokov,
   g) pri neoprávnenom uplatnení nároku na poistné plnenie ako dôsledku podvodu. Poistiteľ je oprávnený vypovedať poistenie s okamžitou platnosťou.
2. Zánikom pripoistenia nezaniká hlavné poistenie.

Článok 7
Práva a povinnosti poistníka, poisteného a poistiteľa, povinnosti poisteného pri poistnej udalosti

1. Poistník a poistený sú povinní :
   a) dodržiavať ustanovenia všeobecne záväzných právnych predpisov, VPP, týchto poistných podmienok, zmluvných dojednaní a ďalších povinností uložených poistnou zmluvou,
   b) bezodkladne nahlásiť poistiteľovi všetky zmeny osobných údajov oproti údajom, uvedeným v návrhu poistnej zmluvy, napr. zmenu alebo stratu zamestnania, zmenu mena, zmenu trvalého bydliska, ak tomu nebránili preukázateľne závažné okolnosti znemožňujúce splnenie si tejto povinnosti,
   c) umožniť poistiteľovi vyhotoviť kópie dokladov, ktoré predložil k zisteniu okolností rozhodujúcich pre posúdenie nároku na poistné plnenie a jeho výšku, ako aj umožniť vyšetrenia, ktoré sú na to potrebné.
2. Poistený je povinný, v prípade ak sa poistenie dojednalo s dennou dávkou v zmysle čl. 9, ods. 6 písm b), oznámiť poistiteľovi pokles príjmov zo zárobkovej činnosti (oproti príjmom, na základe ktorých bolo poistenie dohodnuté), ak bol tento pokles za posledných 12 mesiacov o viac ako 20 %.
3. Poistený je po vzniku poistnej udalosti povinný:
   a) po uplynutí karenčnej doby predložiť poistiteľovi, ak tomu nebránili preukázateľne závažné okolnosti znemožňujúce splnenie si tejto povinnosti:
      - lekárom vyplnené tlačivo poistiteľa "Oznámenie poistnej udalosti z poistenia denných dávok pri pracovnej neschopnosti z dôvodu ochorenia alebo úrazu",
      - potvrdenie lekára o dočasnej pracovnej neschopnosti,
      - reláciu z polície (ak prebehlo vyšetrovanie),

- na žiadosť poistiteľa poskytnúť poistiteľovi aj ďalšie údaje a doklady, ktoré sú pre poistiteľa nevyhnutné za účelom ukončenia vyšetrenia udalosti.

Ak poistený nemohol túto svoju povinnosť vykonať zo závažných okolností, je povinný požadované doklady doručiť poistiteľovi ihneď po tom ako tieto dôvody pominuli.

b) V prípade, ak došlo k pracovnej neschopnosti výlučne následkom úrazu a tento spôsobil poistenému zlomeninu v zmysle definície uvedenej v čl. 1, ods. 4 týchto PP alebo stratové poranenie (amputácia končatiny (orgánu)), je poistený, odchylne od písm. a) tohto odseku, pri uplatňovaní nároku na poistné plnenie povinný predložiť poistiteľovi, až po ukončení skutočnej doby liečenia daného úrazu uvedeného v správe ošetrujúceho lekára:
   - lekárom vyplnené tlačivo poistiteľa "Oznámenie poistnej udalosti z poistenia denných dávok pri pracovnej neschopnosti z dôvodu ochorenia alebo úrazu",
   - správu ošetrujúceho lekára o trvaní pracovnej neschopnosti poisteného, resp. o trvaní skutočnej doby liečenia, počas ktorej by bola uznaná pracovná neschopnosť pre výplatu nemocenských dávok u platiteľa sociálneho poistenia s uvedením dátumov jej začiatku a ukončenia,
   - reláciu z polície (ak prebehlo vyšetrovanie),
   - na žiadosť poistiteľa poskytnúť poistiteľovi aj ďalšie údaje a doklady, ktoré sú pre poistiteľa nevyhnutné za účelom ukončenia vyšetrenia udalosti.

c) postarať sa o znovunadobudnutie svojej pracovnej schopnosti, riadiť sa pokynmi lekára, dodržiavať liečebný režim určený ošetrujúcim lekárom počas trvania pracovnej neschopnosti a zdržiavať sa počas trvania pracovnej neschopnosti na adrese uvedenej v žiadosti o priznanie nemocenského, resp. adrese určenej počas dočasnej pracovnej neschopnosti so súhlasom lekára,

d) na výzvu poistiteľa sa dostaviť do 2 dní k vyšetreniu zmluvným lekárom poistiteľa. V prípade, že sa poistený nemôže dostaviť je povinný podať poistiteľovi preukázateľné odôvodnenie,

e) na žiadosť poistiteľa poskytnúť poistiteľovi aj ďalšie údaje a doklady, ktoré sú pre poistiteľa nevyhnutné za účelom ukončenia vyšetrenia udalosti,

f) v prípade ukončenia pracovnej neschopnosti oznámiť túto skutočnosť bezodkladne, najneskôr do 5 pracovných dní, poistiteľovi.

4. Poistiteľ je oprávnený:
   a) prešetriť zdravotný stav poisteného, dôvod a dĺžku PN svojim zmluvným lekárom a na základe zistených skutočností prípadne upraviť výšku poistného plnenia tak, aby zodpovedala skutočnostiam zistených svojim zmluvným lekárom,
   b) primerane znížiť poistné plnenie pokiaľ porušenie povinností poisteným alebo poistníkom malo podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na rozsah jej následkov, alebo ak sťažilo priebeh vyšetrenia poistnej udalosti,
   c) primerane znížiť alebo odmietnúť poistné plnenie v prípade porušenia povinností poisteným uvedených v ods. 2 a v ods. 3, bod d) tohto článku,
   d) ukončiť výplatu poistného plnenia k dátumu posledného lekárom potvrdeného ošetrenia poisteného, ak poistený nepreukáže trvanie pracovnej neschopnosti do 30 dní od predloženia posledného potvrdenia o trvaní pracovnej neschopnosti a ak zároveň splneniu si tejto povinnosti nebránili preukázateľne závažné okolnosti.
5. Poistiteľ je povinný:
   a) na požiadanie vrátiť poistenému všetky doklady, ktoré si poistiteľ od neho vyžiadal za účelom vyšetrenia poistnej udalosti,
   b) umožniť poistenému nahliadnuť do všetkých dokladov, ktoré boli sústredené v priebehu vyšetrenia poistnej udalosti.

Článok 8
Poistná udalosť, karenčná doba

1. Poistnou udalosťou je na základe lekárskeho rozhodnutia stanovená pracovná neschopnosť v dôsledku choroby alebo úrazu poisteného, ktorá nastala počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej doby. Pracovná neschopnosť, ktorá trvala kratšie ako je karenčná doba stanovená v poistnej zmluve, nie je poistnou udalosťou.
2. Poistná udalosť nastáva dňom, ktorý je určený lekárom ako začiatok pracovnej neschopnosti a končí dňom, kedy je z rozhodnutia lekára pracovná neschopnosť ukončená. Ustanovenia čl. 7, ods. 3, písm. c) a ustanovenia čl. 9, ods. 3 ustanovením tohto článku nie sú dotknuté.
3. Karenčná doba je časový úsek dojednaný v poistnej zmluve, za ktorý v prípade poistnej udalosti poistiteľ neposkytuje poistné plnenie. Karenčná doba začína plynúť prvým dňom pracovnej neschopnosti poisteného. V prípade, ak dĺžka trvania pracovnej neschopnosti nepresiahne karenčnú dobu, tak sa nejedná o poistnú udalosť a nevzniká nárok na poistné plnenie. Za obdobie karenčnej doby sa poistné plnenie neposkytuje.

Článok 9
Poistné plnenie

1. Poistiteľ je povinný poskytnúť poistné plnenie v prípade poistných udalostí, ktoré nastali počas trvania poistenia a pri ktorých vznikol nárok na poistné plnenie. Poistné plnenie sa poskytuje na základe dokladov vyžiadaných poistiteľom, ktoré musia byť v originálnej podobe, alebo v podobe úradne overených kópií. Ak je dokumentácia k poistnej udalosti v cudzom jazyku, je potrebné predložiť spolu s originálom alebo overenou kópiou aj úradne overený preklad do slovenského jazyka. Pre potreby preukázania nároku na poistné plnenie sa na doklady vydané lekárom, ktorý je manželom, manželkou, súrodencom alebo príbuzným poisteného v priamom rade, neprihliada. Plnenie je splatné v Slovenskej republike v mene, ktorá je zákonným platidlom v Slovenskej republike, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
2. Poistiteľ poskytne plnenie vo forme súhrnu denných dávok za každý deň pracovnej neschopnosti, za ktorý vznikol nárok na poistné plnenie, počínajúc odo dňa nasledujúceho po uplynutí karenčnej doby a vrátane víkendových dní a štátom uznaných sviatkov. Za pracovnú neschopnosť počas trvania karenčnej doby nárok na plnenie nevzniká.
3. Základnou podmienkou pre poskytnutie poistného plnenia je, že poistený v dôsledku choroby alebo úrazu nemôže z lekárskeho rozhodnutia žiadnym spôsobom vykonávať a nevykonáva svoje zamestnanie či svoju samostatnú zárobkovú činnosť, a to ani po obmedzenú časť dňa a ani nevykonáva riadiacu alebo kontrolnú činnosť a poistený má lekárom potvrdenú pracovnú neschopnosť.
4. Nárok na poistné plnenie nevzniká za dni, za ktoré bola poistenému poskytnutá náhrada mzdy od zamestnávateľa (napríklad náhrada mzdy za sviatky).
5. Právo na poistné plnenie má poistený, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dojednané inak.

6. Výška poistného plnenia (dávky pripadajúcej na 1 deň pracovnej neschopnosti) je uvedená v poistnej zmluve. Poistenie je možné dojednať:
   a) na dennú dávku, bez skúmania výšky príjmu poisteného, alebo
   b) na dennú dávku so skúmaním príjmu poisteného. V uvedenom prípade výška dennej dávky nesmie prekročiť maximálnu poistiteľnú dennú dávku. Poistiteľnou dennou dávkou sa rozumie percentuálna časť čistého denného príjmu poisteného znížená o plnenie od iných subjektov prináležiace poistenému počas pracovnej neschopnosti pripadajúce na 1 kalendárny deň pracovnej neschopnosti. Pri poistnej udalosti poistiteľ zisťuje maximálnu poistiteľnú dennú dávku zo skutočného príjmu poisteného za posledných 6 mesiacov pred vznikom poistnej udalosti, resp. za posledné účtovné obdobie, ktoré predchádzalo vzniku poistnej udalosti. Započítava sa obdobie, ktoré je pre poisteného priaznivejšie. Výška dennej dávky spolu s plnením od iných subjektov prináležiacim poistenému počas pracovnej neschopnosti pripadajúce na 1 kalendárny deň pracovnej neschopnosti nesmie prekročiť, pri prepočítaní na kalendárne dni, 100 % čistého príjmu poisteného. Do plnenia od iných subjektov počas pracovnej neschopnosti sa započítavajú napríklad dávky zo sociálneho poistenia z dôvodov pracovnej neschopnosti, platby od zamestnávateľa alebo od ostatných poistiteľov k vyrovnaniu straty na zárobku z dôvodov pracovnej neschopnosti alebo ako odškodnenie za chorobu z povolania či pracovný úraz. Ak dôjde počas trvania poistenia alebo počas trvania poistnej udalosti ku zníženiu poistiteľnej dennej dávky, je nutné znížiť alikvotnú výšku dennej dávky a výšku poistného. Účinky tejto zmeny nastávajú (aj v prípade už vzniknutej poistnej udalosti) od prvého dňa mesiaca, ktorý nasleduje po mesiaci, v ktorom sa poistiteľ o skutočných pomeroch dozvedel. Poistiteľ má právo odstúpiť od poistnej zmluvy, ak sa pri poistnej udalosti dozvie, že dohodnutá denná dávka pri uzavieraní poistnej zmluvy nezodpovedala čistému príjmu poisteného.
7. Poistné plnenie sa vypláca najskôr po uplynutí doby 1 mesiaca od začiatku pracovnej neschopnosti alebo od poslednej výplaty plnenia, alebo po ukončení pracovnej neschopnosti.
8. Poistiteľ poskytne poistné plnenie až po predložení všetkých požadovaných dokladov. Ak nebolo dohodnuté inak, prípadné náklady spojené s vystavením požadovaných dokladov hradí poistený.
9. Ak dôjde k predĺženiu pracovnej neschopnosti z dôvodu ďalšej choroby alebo úrazu s iným číslom diagnózy podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb než bola choroba alebo úraz, ktorá bola dôvodom pre predchádzajúce priznanie pracovnej neschopnosti, považuje sa pre potreby poistenia toto predĺženie za vznik novej pracovnej neschopnosti. Od okamihu predĺženia začína plynúť nová karenčná lehota.
10. Poistiteľ poskytne poistné plnenie len v prípade, že poistený počas pracovnej neschopnosti nevykonáva žiadnu inú zárobkovú činnosť.

Článok 10
Čakacia doba

1. Čakacia doba je 3 mesiace a začína plynúť dňom začiatku poistenia. Pracovná neschopnosť, ktorá začala počas čakacej doby, sa za poistnú udalosť nepovažuje, aj keď túto čakaciu dobu presahuje. V poistnej zmluve je možné dohodnúť osobitnú čakaciu dobu.
2. Čakacia doba sa nevzťahuje na pracovnú neschopnosť vzniknutú:
   a) následkom úrazu (za následky úrazu sa nepovažuje brušná alebo pupočná prietrž spôsobená alebo zhoršená úrazom),
   b) uvedeným akútnym infekčným ochorením ktoré boli diagnostikované po začiatku poistenia: ružienka, osýpky, ovčie kiahne, šarlach, záškrt, čierny kašeľ, zápal príušníc, spinálna detská obrna a meningitída, úplavica, paratýfus, škvrnitý týfus, týfus, cholera, kiahne, febris recurrens, malária, sneť slezinná, ruža, žltá zimnica, mor, tularémia, psitakóza a chrípka.
3. Ak dôjde počas trvania tohto poistenia k zvýšeniu dennej dávky, vzniká nárok na vyššie plnenie až z poistných udalostí, ktoré nastanú po uplynutí novej čakacej doby, ktorá začne plynúť dňom účinnosti zmeny poistenia. Plnenia za poistné udalosti, ktoré začali počas plynutia tejto novej čakacej doby, sa riadia podľa pôvodných podmienok pred začiatkom platnosti zmeny.

Článok 11
Výluky z poistného plnenia

1. Okrem výluk z poistného plnenia uvedených v príslušných ustanoveniach VPP nárok na poistné plnenie nevzniká a poistenie sa nevzťahuje na prípady, ak pracovná neschopnosť nastala:
   a) v súvislosti s výtržnosťou, ktorú vyvolal poistený, či v súvislosti s úmyselným jednaním poisteného, pre ktoré bol uznaný súdom za vinného trestným činom,
   b) pri samovražde alebo pokuse o samovraždu alebo pokiaľ si poistený vedome poškodil zdravie,
   c) pre chorobu alebo úraz, ktoré vzniknú alebo ktoré sa zhoršia v súvislosti s užitím alkoholu alebo drog, alebo ktorých liečba sa skomplikuje v súvislosti s užitím alkoholu alebo drog, ako aj odvykacie opatrenia a odvykacie kúry,
   d) z dôvodu profesionálne vykonávaného športu,
   e) účasťou na automobilových rýchlostných pretekoch a tréningoch s nimi súvisiacimi,
   f) následkom akéhokoľvek profesionálneho alebo amatérskeho používania motorových alebo aj bezmotorových lietajúcich strojov či prostriedkov, ako napríklad závesné lietanie, akrobatické lietanie a pod. (výluka sa nevzťahuje na cesty poistených osôb ako pasažierov v lietadlách nad 2t schválených k verejnej preprave osôb a vybavených platným oprávnením k letu),
   g) pri aktívnej účasti na celoštátnych, regionálnych alebo medzinárodných súťažiach v lyžovaní, (napr.: alpské a nordické disciplíny, snowboarding, biatlon, lyžovanie na tráve a pod.), jazdách na boboch, skiboboch a sánkach a taktiež oficiálnych tréningoch pri týchto akciách,
   h) následkom profesionálneho alebo aj amatérskeho prevádzkovania týchto činností: potápanie, speleológia, horolezectvo, diaľkové plavby vykonávané jednotlivcom, morský rybolov, plávanie alebo člnkovanie alebo surfovanie v zakázaných vodách, športy s použitím dvojstopých aj jednostopých vozidiel, rallye, pokusy o rekordy, parašutizmus, bungee jumping a iné adrenalínové športy,
   i) následkom manipulácie so zbraňami, výbušninami, horľavinami a toxickými látkami, pokiaľ sa nejedná o výkon povolania,
   j) priamym alebo nepriamym pôsobením ionizačného žiarenia alebo jadrovej energie,
   k) pri používaní diagnostických a liečebných metód, ktoré nie sú všeobecne vedecky uznávané.

l) pri normálnom, abnormálnom a predčasnom pôrode, dobrovoľnom prerušení tehotenstva, potrate, pri tehotenských problémoch a komplikáciách alebo pri následkoch pôrodu alebo šestonedelia, okrem prípadu keď ide o umelé prerušenie tehotenstva alebo potrat, ktoré sú vyvolané v dôsledku choroby alebo úrazu,
m) v súvislosti s vyšetreniami, prehliadkami a s ďalšími výkonmi realizovanými v osobnom záujme poisteného, ktoré nemajú liečebný účel alebo sú vykonané za účelom kozmetickej korekcie ak neslúžia na odstránenie následkov úrazu, ako aj pri používaní diagnostických a liečebných metód, ktoré nie sú všeobecne vedecky-medicínálne uznávané,
n) ak bola pracovná neschopnosť preukázateľne plánovaná alebo odporúčaná zo strany lekára v čase podpisu návrhu poistnej zmluvy, resp. v čase dopoisťovania tohto pripoistenia,
o) z dôvodu psychických porúch,
p) v dôsledku degeneratívnych ochorení pohybového ústrojenstva a ich následkov, v prípade ak poistený daným ochorením trpel pred začiatkom poistenia,
q) v dôsledku chronických bolestí chrbtice (cervikalgie, torakalgie, lumbalgie), t.j. diagnózy M54 podľa MKCH,
r) ak poistený v zmysle predpisov o nemocenskom poistení nemá nárok na dávky nemocenského alebo takýto nárok má z dôvodu, že sa naňho vzťahuje ochranná lehota.

2. Poistenie sa rovnako nevzťahuje na pracovnú neschopnosť z dôvodu:
   a) hospitalizácie poisteného v psychiatrických liečebniach a iných zdravotníckych zariadeniach v dôsledku psychiatrického alebo psychologického nálezu,
   b) hospitalizácie poisteného v liečebniach alkoholizmu a toxikománie, liečebnú starostlivosť či pracovnú neschopnosť v súvislosti s alkoholizmom a toxikóniou,
   c) hospitalizácie v liečebniach pre dlhodobo chorých či hospitalizáciu súvisiacu iba s potrebou opatrovateľskej a opatrovníckej starostlivosti,
   d) hospitalizáciu alebo liečebnú starostlivosť z dôvodov kozmetických úkonov, ktoré nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné, pokiaľ tieto zákroky neslúžia k odstráneniu následkov úrazu,
   e) liečebného pobytu v liečebných zariadeniach či v sanatóriách a pri liečebnom pobyte v rehabilitačných zariadeniach.
3. Poistiteľ je v poistnej zmluve oprávnený stanoviť, na ktoré choroby alebo úrazy sa poistenie nevzťahuje.
4. Ak je poistenému poskytnutá liečebná starostlivosť alebo ak je hospitalizovaný v niektorom zo zariadení uvedenom vo výlukách, a to z dôvodu ich naliehavosti a len počas doby nevyhnutne nutnej, má poistiteľ právo rozhodnúť o poskytnuté poistného plnenia aj v tomto prípade.
5. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistený pri uplatnení nároku na poistné plnenie nie je platiteľom nemocenského poistenia podľa zákona o sociálnom poistení alebo nie je v pracovnom pomere alebo nie je samostatne zárobkovo činnou osobou.

Článok 12
Účinnosť poistných podmienok
Tieto poistné podmienky nadobudli účinnosť 1. 11. 2014.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY pre zdravotné poistenie – 2012/1

(K/002/15)

Zdravotné poistenie, ktoré uzatvára UNIQA poisťovňa, a.s., sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej aj OZ), týmito všeobecnými poistnými podmienkami (ďalej aj VPP), zmluvnými podmienkami, príslušnou tarifou sadzobníka zdravotného poistenia, pričom všetky tieto dojednania sú zároveň súčasťou poistnej zmluvy.

ODDIEL I.
VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Článok 1: Úvodné ustanovenia a definície pojmov
Článok 2: Začiatok a zmeny poistenia
Článok 3: Zánik poistenia
Článok 4: Poistné
Článok 5: Všeobecné práva a povinnosti poistníka, poisteného a poistiteľa

ODDIEL II.
ZDRAVOTNÉ POISTENIE

Článok 6: Miesto poistenia
Článok 7: Poistné plnenie
Článok 8: Poistné plnenie za ústavnú liečbu
Článok 9: Splatnosť poistného plnenia
Článok 10: Čakacia doba
Článok 11: Osobitné ustanovenia pre poistenie novorodených detí
Článok 12: Výluky z poistenia
Článok 13: Iné dôvody zániku poistenia
Článok 14: Práva a povinnosti poistníka, poisteného a poistiteľa v súvislosti s poistnou udalosťou
Článok 15: Strata poistky
Článok 16: Nároky voči tretím osobám

ODDIEL III.
ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 17: Daňové povinnosti
Článok 18: Právo platné pre poistnú zmluvu
Článok 19: Sťažnosť
Článok 20: Forma a adresát/príjemca prejavov vôle a oznámení
Článok 21: Oznamovacia povinnosť pred uzavretím poistnej zmluvy
Článok 22: Oznamovacia povinnosť počas trvania poistnej zmluvy
Článok 23: Odchylnosti od VPP
Článok 24: Účinnosť všeobecných poistných podmienok

ODDIEL I.
VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Článok 1
Úvodné ustanovenia a definície pojmov

1. **Poistiteľ.** UNIQA, poisťovňa, a.s., IČO: 00 653 501, ktorej bolo udelené povolenie na vznik poisťovne a podnikanie v poisťovníctve v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.
2. **Poistený.** Fyzická osoba, na ktorú sa poistenie vzťahuje. Poistený musí mať v čase podania návrhu na uzavretie poistnej zmluvy trvalý/obvyklý pobyt na území Slovenskej republiky. Ak je poistených viacero osôb, musia byť tieto osoby uvedené v poistnej zmluve.
3. **Poistník.** Fyzická osoba s trvalým/obvyklým pobytom alebo právnicka osoba so sídlom na území Slovenskej republiky, ktorá uzavrela s poistiteľom poistnú zmluvu.
4. **Poistné obdobie.** Je v poistnej zmluve dohodnutý časový interval, za ktorý sa platí bežné poistné. Poistné obdobie môže byť ročné alebo področné (polročné, štvrťročné, mesačné).
5. **Poistné.** Suma, ktorú platí poistník ako protihodnotu za poskytovanú poistnú ochranu.
6. **Vstupný vek.** Vek poisteného, ktorý sa stanoví ako rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
7. **Čakacia doba.** Doba, ktorá začína pre poisteného plynúť dňom začiatku poistenia, alebo dňom zmeny jej poistenia, počas ktorej nevzniká nárok na poistné plnenie.
8. **Úraz.** Udalosť, nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným a náhlym pôsobením vonkajších síl (s výnimkou pôsobenia mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok) spôsobila objektívne zistiteľné alebo viditeľné ujmy na zdraví.
   Za následok úrazu sa v žiadnom prípade nepovažuje infarkt myokardu.
   Pre liečbu v dôsledku úrazov:
   a) ktoré nastali pri použití leteckých dopravných zariadení a pri zoskokoch padákom, ako aj pri použití leteckých dopravných prostriedkov, ak nejde o použitie v pozícii pasažiera v motorovom lietadle, ktoré sú technicky spôsobilé na prepravu osôb (pasažierom je osoba, ktorá nie je v príčinnej súvislosti s prevádzkou leteckého dopravného prostriedku, rovnako nie je členom posádky ani nevykonáva pracovnú činnosť prostredníctvom leteckého dopravného prostriedku),
   b) ktoré vzniknú pri aktívnej účasti na motoristických súťažiach (aj súťažné jazdy a rallye) a súvisiacich tréningových jazdách,
   c) pri aktívnej účasti na celoštátnych, regionálnych alebo medzinárodných súťažiach v lyžovaní, (napr.: alpské a nordické disciplíny, snoubording, biatlon, lyžovanie na tráve a pod.), jazdách na boboch, skiboboch a sánkach a taktiež oficiálnych tréningoch pri týchto akciách, sa poistenie vzťahuje a poistiteľ poskytne na liečbu týchto úrazov poistné plnenie ako pri liečbe v dôsledku chorôb.
9. **Choroba.** Podľa všeobecne uznávaného stavu lekárskych vied abnormálny telesný alebo duševný stav.
10. **Liečba.** Lekárske ošetrenie, ktoré sa podľa všeobecne uznávaného stavu lekárskej vedy javí ako nutné na obnovenie zdravia, na zlepšenie stavu alebo na zmiernenie jeho zhoršenia.
11. **Poistka.** Písomné potvrdenie poistiteľa o prijatí návrhu na uzavretie poistnej zmluvy a slúži ako potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy. V prípade zmeny poistenia sa vystavuje nová poistka. Poistka, ktorá obsahuje výhrady, obmedzenia alebo iné zmeny pôvodného návrhu, sa považuje za protinávrh poistiteľa, ktorý možno prijať zaplatením prvého príslušného poistného, predpísaného v zmysle danej poistky, v lehote jedného mesiaca od jej doručenia. Nová poistka nahrádza pôvodnú poistku.
12. **Poistná udalosť.**
    a) Poistnou udalosťou je lekársky potrebná liečba, poskytnutá poistenému v dôsledku choroby alebo následkov úrazu, v súlade s dojednaným rozsahom poistenia. Poistná udalosť sa začína začiatkom poskytovania liečby a končí, keď už podľa lekárskeho nálezu neexistuje potreba liečby. Ak treba liečbu rozšíriť na chorobu alebo následky úrazu, ktorá s doposiaľ liečenou chorobou alebo následkami úrazu (liečenými chorobami alebo následkami úrazu) nemá žiadny príčinný súvis, považuje sa toto za vznik novej poistnej udalosti.
    b) Za poistnú udalosť sa považuje aj pôrod, vrátane vyšetrení potrebných v dôsledku tehotenstva, ako aj s tým súvisiaca lekársky potrebná liečba.
13. **Hlavný výročný deň.** Je deň, ktorého poradové číslo dňa a mesiaca v roku sa zhoduje s poradovým číslom dňa a mesiaca začiatku poistenia.
14. **Výročný deň.** Je deň, ktorého poradové číslo v mesiaci sa zhoduje s poradovým číslom v mesiaci dňa začiatku poistenia.

Článok 2
Začiatok a zmeny poistenia

1. Poistenie začína nultou hodinou dňa dojednaného ako začiatok poistenia a platí na dobu neurčitú v prípade, že nie je v zmluvných podmienkach dojednané inak.
2. O zmenu poistenia (napr.: dojednanie nového poistného rizika, poistenie novej osoby, zvýšenie a zníženie poistného krytia), musí poistník požiadať poistiteľa písomnou formou, s účinnosťou zmeny vždy k výročnému dňu nasledujúceho kalendárneho mesiaca. Poistiteľ môže žiadosť o zmenu poistenia odmietnuť bez udania dôvodu.

Článok 3
Zánik poistenia

1. Poistenie zaniká aj pre neukončené poistné udalosti uplynutím 24 hodiny dňa, ktorý je stanovený ako koniec poistenia.
2. Zánik poistenia sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka, poistnou zmluvou, týmito VPP a zmluvnými podmienkami. Poistenie zaniká najmä z nasledujúcich dôvodov:
   a) písomnou výpoveďou jednej zo zmluvných strán ku koncu poistného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím,
   b) písomnou výpoveďou jednej zo zmluvných strán do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistnej zmluvy, výpovedná lehota je osem dní, jej uplynutím poistenie zanikne,
   c) smrťou poistníka, ak sa v lehote 2 mesiacov od smrti poistníka, poistené osoby nedohodli s poistiteľom na pokračovaní poistenia vstupom na miesto poistníka niektorej z poistených osôb,
   d) v prípade smrti poisteného sa končí poistenie vo vzťahu k tejto osobe, poistenie ostatných osôb zostáva týmto nedotknuté,
   e) na základe písomnej dohody oboch zmluvných strán,
   f) písomným odstúpením od zmluvy v dôsledku porušenia povinnosti poistníka/poisteného odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poistiteľa

týkajúce sa dojednania poistenia, ak pri pravdivom a úplnom odpovedaní na otázky týkajúce sa dojednania poistenia, prípadne jeho zmeny, by poistiteľ zmluvu neuzavrel alebo zmenu nedojednal. Ak poistiteľ od zmluvy odstúpil, poistenie sa ruší od počiatku. V prípade, ak zanikne poistenie v súlade s ustanovením Občianskeho zákonníka odstúpením od poistnej zmluvy, vráti poistiteľ tomu, kto s ním poistnú zmluvu uzavrel, zaplatené poistné, znížené o náklady, ktoré vznikli v súvislosti s uzavretím poistnej zmluvy a znížené o sumu už poskytnutého poistného plnenia z poistnej zmluvy. Ak poskytnuté poistné plnenia z poistnej zmluvy boli vyššie ako zaplatené poistné, je poistený povinný tento rozdiel vrátiť,

g) uplynutím doby 3 mesiacov, ak poistné za prvé poistné obdobie nebolo zaplatené do troch mesiacov od jeho splatnosti,

h) ak poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poistiteľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poistiteľa musí obsahovať upozornenie, že poistenie zanikne v prípade jeho nezaplatenia. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. Výzva sa považuje za doručenú dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú,

i) odmietnutím plnenia, ak sa poistiteľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedomé nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávaní poistenia a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná, je oprávnený plnenie z poistnej zmluvy odmietnuť. Odmietnutím plnenia poistenie zanikne.

3. Zásielka, ktorou sa oznamuje výpoveď alebo odstúpenie od poistnej zmluvy, sa považuje za doručenú dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú.

Článok 4
Poistné

1. Výška poistného sa určuje na základe poistno-technických zásad podľa tarify uvedenej v sadzobníku pre zdravotné poistenie, stanovenej poistiteľom. Poistné je určené aj v závislosti od vstupného veku, pričom poistiteľ je oprávnený upraviť výšku poistného na základe výsledku ocenenia zdravotného stavu poisteného.
2. Ak sa v dôsledku vedome nesprávne uvedených údajov v návrhu poistnej zmluvy nesprávne stanovili technické údaje poistenia a na základe toho sa stanovilo nižšie poistné, poistiteľ je oprávnený plnenie z poistnej zmluvy znížiť v pomere zaplateného poistného k poistnému, ktoré sa malo v skutočnosti platiť. V tomto prípade je poistník povinný platiť správnu výšku poistného od výročného dňa nasledujúceho mesiaca po tom, čo sa chybné údaje stali známymi.
3. Poistné sa platí za poistné obdobie, ktorým môže byť mesiac, štvrťrok, polrok alebo rok. Poistné je splatné k prvému dňu poistného obdobia.
4. Ak poistený dosiahne 18. rok života, tak potom sa pre takéhoto poisteného platí od výročného dňa nasledujúceho mesiaca poistné vo výške ako pre dospelú osobu príslušného pohlavia podľa sadzobníka pre zdravotné poistenie.
5. Poistiteľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia.
6. V prípade, že poistné nebolo zaplatené včas, má poistiteľ právo započítať si k dlžnému poistnému úroky z omeškania a náklady vzniknuté v súvislosti s upomínacím procesom.
7. Ak v prípade poistnej udalosti poistiteľ eviduje dlžné poistné za poistenie dojednané poistnou zmluvou, má právo odpočítať si túto sumu od poistného plnenia.

Článok 5
Všeobecné práva a povinnosti poistníka, poisteného a poistiteľa

1. Poistník a poistený sú povinní:
   a) dodržiavať ustanovenia všeobecne záväzných právnych predpisov, týchto všeobecných poistných podmienok, zmluvných podmienok, a ďalších povinností uložených poistnou zmluvou,
   b) bezodkladne nahlásiť poistiteľovi všetky zmeny osobných údajov a ostatné zmeny, oproti údajom, uvedeným v návrhu poistnej zmluvy, napr. zmenu mena, zmenu trvalého bydliska, a to do 5 pracovných dní, odkedy sa o zmene dozvedel, ak tomu nebránili závažné okolnosti znemožňujúce splnenie si tejto povinnosti,
   c) umožniť poistiteľovi vyhotoviť kópie dokladov, ktoré predložil k zisteniu okolností rozhodujúcich pre posúdenie nároku na poistné plnenie a jeho výšku, ako aj umožniť a podrobiť sa na výzvu poistiteľa zdravotným vyšetreniam, ktoré sú na to potrebné,
   d) odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poistiteľa uvedené v návrhu poistnej zmluvy,
   e) v prípade choroby a úrazu dodržiavať lekárom alebo poistiteľom stanovené a splniteľné pokyny.
2. Poistník je povinný platiť poistné v stanovenej výške a včas.
3. Poistiteľ má právo, na základe písomného súhlasu poisteného, v návrhu poistnej zmluvy preskúmať zdravotný stav poisteného a tiež ďalšie skutočnosti potrebné pre uzavretie, zmenu alebo pokračovanie poistnej zmluvy, ako aj skutočnosti týkajúce sa určenia nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy, a to z údajov, ktoré poistený uviedol v dotazníkoch, zo správ vyžiadaných s jeho súhlasom od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa liečil a z lekárskych prehliadok.
4. Údaje, ktoré poistiteľ získa pri zisťovaní zdravotného stavu a ostatných skutočností, je poistiteľ oprávnený použiť len pre potreby súvisiace s poistením.
5. Ak liečba presahuje potrebnú mieru, ktorá je stanovená posudkovým lekárom poistiteľa, je poistiteľ oprávnený znížiť úhradu na primeraný rozsah. Rovnaké pravidlo platí pre liečebné pomôcky (liečebné prostriedky).
6. Poistiteľ môže v odôvodnených prípadoch vyňať z poistnej ochrany liečbu poskytovanú určitými lekármi, zubnými lekármi a dentistami alebo príslušníkmi iných lekárskych povolaní, resp. v určitých zdravotníckych zariadeniach (alebo oddeleniach zdravotníckych zariadení). Toto sa vzťahuje na liečby uskutočnené po doručení oznámenia. Na všetky poistné udalosti, ktoré nastali pred doručením oznámenia, sa vzťahuje poistná ochrana až do uplynutia tretieho mesiaca po doručení oznámenia poistníkovi/poistenému.
7. Pokiaľ porušenie povinností poisteným alebo poistníkom malo podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na rozsah jej následkov, je poistiteľ oprávnený poistné plnenie primerane znížiť, podľa toho aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť.
8. Ak poistník alebo poistený prostredníctvom vedome poskytnutých nesprávnych údajov, najmä predstieraním choroby, nadobudne alebo chce nadobudnúť poistné plnenia alebo spolupôsobí pri takomto konaní, je poistiteľ oprávnený poistné plnenie primerane znížiť.

ODDIEL II.
ZDRAVOTNÉ POISTENIE

Článok 6
Miesto poistenia

Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú na celom svete, pokiaľ nie je v dojednaných zmluvných podmienkach dojednané inak.
Pre liečbu mimo Slovenskej republiky sa poskytuje počas obdobia medzi dvoma po sebe nasledujúcimi hlavnými výročnými dňami začiatku poistenia, poistné plnenie za liečbu poskytovanú maximálne po dobu jedného mesiaca od prvého dňa jej poskytnutia.

Článok 7
Poistné plnenie

1. Poistiteľ je povinný poskytnúť poistné plnenie z poistných udalostí, v dojednanom rozsahu, len po dobu trvania poistenia. Poistné plnenie sa poskytuje na základe dokladov vyžiadaných poistiteľom, ktoré musia byť v originálnej podobe. Doklady prejdú do vlastníctva poistiteľa.
2. Poistiteľ poskytne poistné plnenie po predložení všetkých požadovaných dokladov. Ak nebolo dohodnuté inak, prípadné náklady spojené s vystavením požadovaných dokladov a náklady spojené s prekladom z cudzích jazykov hradí poistený.
3. Právo na poistné plnenie má poistený, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dojednané inak.
4. Náklady vzniknuté v cudzej mene sa prepočítajú podľa kurzového lístka Európskej centrálnej banky platného v deň úhrady nákladov poisteným. Poistiteľ po predložení originálov dokladov poskytne poistenému poistné plnenie v mene aktuálne platnej na území Slovenskej republiky. V prípade, ak poisteným neboli nevyhnutné náklady uhradené, poskytne poistiteľ poistné plnenie na účet zdravotníckeho zariadenia v peňažnej mene krajiny jeho sídla.
5. Ak poistený požiada písomnou formou poistiteľa o poskytnutie poistného plnenia na účet zdravotníckeho zariadenia v zahraničí, poskytne poistiteľ poistné plnenie v peňažnej mene krajiny sídla zdravotníckeho zariadenia po predložení originálu lekárskej správy a faktúry za liečbu.
6. Nároky na poistné plnenie nie je možné bez súhlasu poistiteľa založiť ani postúpiť.
   Poistník, resp. poistený môže voči pohľadávkam poistiteľa uskutočniť započítanie len vtedy, ak sa jedná o protipohľadávku, ktorá právne súvisí s jeho pohľadávkou a bola právoplatne priznaná súdom alebo bola poistiteľom uznaná.
7. Premlčacia doba je tri roky a pri právach na plnenie z poistenia začína plynúť za rok po vzniku poistnej udalosti.

Článok 8
Poistné plnenie za ústavnú liečbu

Konkrétny rozsah poistného plnenia vyplýva zo zmluvných podmienok a poistky. Pokiaľ bolo v zmluvných podmienkach dojednané poskytnutie poistného plnenia za ústavnú liečbu, platia nasledovné ustanovenia:

1. **Ústavná liečba.** Je v zmysle týchto poistných podmienok liečba v rámci lekársky potrebného pobytu v úradne povolených zdravotníckych zariadeniach ústavnej starostlivosti alebo oddeleniach zdravotníckych zariadení ústavnej starostlivosti, pokiaľ je v nich zabezpečená stála prítomnosť lekárov, tieto disponujú dostatočnými diagnostickými a terapeutickými možnosťami, pracujú výlučne podľa všeobecne uznávaného stavu lekárskej vedy, nie sú zamerané na aplikáciu určitých liečebných metód a vedú predpísanú zdravotnú dokumentáciu (evidenciu anamnéz). Za ústavnú sa liečba považuje len vtedy, ak si druh liečby vyžaduje aspoň 24 hodinový pobyt v zdravotníckom zariadení.
   Ústavné liečby kvôli ošetreniu zubov a zubnej protéze, ako aj zákroky v oblasti zubnej a čeľustnej chirurgie sa za lekársky potrebné považujú len vtedy, ak ambulantná liečba nie je možná z lekárskych dôvodov.
2. Za lekársky potrebnú sa nepovažuje ústavná liečba najmä vtedy, keď je jej dôvodom nedodržiavanie liečebného režimu a pokynov lekára alebo je dôsledkom osobných a životných podmienok poisteného, ak je poisteným osobám poskytovaná ústavná liečba z dôvodu nedostatku domácej opatery, na ktorú sú odkázané.
3. Poistenie sa bude vzťahovať na poskytnutie ústavnej liečby v zmysle bodu 1, v nižšie uvedených ústavných zdravotníckych zariadeniach (alebo ich oddeleniach) len v prípade, ak to bolo s výnimkou bodu 6, pred začiatkom liečby vopred písomne s poistiteľom dojednané:
   a) v súkromných nemocničných zariadeniach mimo Slovenskej republiky,
   b) v ústavoch (alebo oddeleniach ústavov), ktoré nepracujú výlučne podľa všeobecne uznávaného stavu lekárskej vedy,
   c) v zariadeniach, v ktorých sa prijímajú rekonvalescenti alebo osoby vyžadujúce si opateru,
   d) v zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti zameranej na rehabilitačnú a kúpeľnú liečbu.
4. Denné dávky počas ústavnej liečby v zmysle bodu 1, budú poskytnuté v prípade ústavnej liečby v zdravotníckych zariadeniach (alebo ich oddeleniach) pre duševne a/alebo nervovo chorých
   (s výnimkou samostatných zdravotníckych zariadení zameraných na neurológie a neurochirurgie), ako aj v zariadeniach (oddeleniach zariadení) pre liečbu respiračných a tuberkulóznych chorôb a to od piateho týždňa liečby len v prípade, ak to bolo pred začiatkom piateho týždňa liečby vopred písomne s poistiteľom dojednané, v rozsahu ktorý bol písomne dojednaný.
5. Poistenie sa nevzťahuje na liečbu v ústavoch a zdravotníckych zariadeniach (vrátane ich oddelení):
   a) ktoré sú predovšetkým zamerané na rehabilitáciu,
   b) pre závislých na alkohole a drogách,
   c) v ktorých sa poskytuje ochranná ústavná liečba nariadenú súdom,
   d) pre chronicky chorých,
   e) určených na starostlivosť z dôvodu staroby, stareckej slabosti, neduživosti alebo z nedostatku domácej starostlivosti,
   f) väzenských nemocniciach (alebo väzenských oddeleniach nemocníc),
   g) kúpeľné liečebne, rekreačné, diétne zariadenia a zotavovne, ozdravovne,
   h) denné a nočné sanatória,
   i) v zdravotníckych zariadeniach vyčlenených výhradne pre armádu Slovenskej republiky,
   j) na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti (samostatne vedených ambulatóriách), aj keď si vyšetrenie alebo ošetrenie, ktoré sa má vykonať, vyžaduje krátkodobé umiestnenie v príslušnom zariadení.
6. V prípade, ak došlo k poskytnutiu ústavnej liečby v zdravotníckych zariadeniach, podľa článku 8, ods. 3 a vzhľadom na bezodkladne nevyhnutnú potrebu poskytnutia tejto liečby nebolo vyhľadanie iného zdravotníckeho zariadenia, resp. písomné dojedna-

nie podľa článku 8, ods. 3 možné, je poistiteľ povinný poskytnúť dojednané poistné plnenie aj v prípade ústavnej liečby v uvedených zariadeniach.

7. V prípade lekársky potrebnej prepravy do zdravotníckeho zariadenia za účelom ústavnej liečby a v prípade potreby prepravy domov, sa hradia náklady na prepravu sanitkou, vlakom druhej triedy alebo autobusom, pričom prepravu, ústavnú liečbu v danom zdravotníckom zariadení musí nariadiť lekár. Náklady na prepravu taxíkom poistiteľ hradí len za predpokladu, že poistenému bránil jeho zdravotný stav, resp. iné objektívne okolnosti využiť iný dopravný prostriedok.

Článok 9
Splatnosť plnenia

Poistné plnenie je splatné do 15 dní, akonáhle poistiteľ skončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poistiteľa plniť. Vyšetrenie musí byť vykonané bez zbytočného odkladu. Ak nemôže byť ukončené do 1 mesiaca potom, kedy sa poistiteľ o poistnej udalosti dozvedel, je poistiteľ povinný poskytnúť osobe, ktorá má právo na poistné plnenie, na jej písomné požiadanie primeraný preddavok, ak je preukázaný právny základ na vznik nároku na poistné plnenie.

Článok 10
Čakacia doba

1. Všeobecná čakacia doba je trojmesačná.
2. Všeobecná čakacia doba sa neuplatňuje pri:
   a) úrazoch (za následok úrazu sa nepovažuje brušná alebo pupočná prietrž spôsobená alebo zhoršená úrazom),
   b) pri spolupoistení oboch manželov pre plnenia v rozsahu existujúceho poistenia, ak toto poistenie existovalo u jedného z manželov aspoň tri mesiace pred uzavretím manželstva a návrh na poistenie druhého z manželov sa podá počas dvoch mesiacov po uzavretí manželstva s účinnosťou od prvého dňa nasledujúceho mesiaca,
   c) pri poistení novorodených detí (pozri čl. 11).
3. Čakacia doba pre pôrody, potraty, tehotenské vyšetrenia a ochorenia v dôsledku tehotenstva a ich následky je 9 mesiacov. Na predčasné pôrody, ak by pri normálnom priebehu tehotenstva boli nastali po uplynutí 9 mesiacov, sa vzťahuje poistenie po uplynutí všeobecnej čakacej doby.
4. Na choroby a následky úrazu, ktoré boli ošetrované počas čakacích dôb, sa s výnimkou prípadov podľa bodu 2 a) až c) tohto článku vzťahuje poistenie až po uplynutí čakacích dôb. Čakacie doby pre poisteného plynú od začiatku jeho poistenia alebo od účinnosti zmeny podľa bodu 6.
5. Osobitné čakacie doby môžu byť stanovené v zmluvných podmienkach a/alebo v poistke.
6. Ak sa účastníci dohodnu na zvýšení, príp. rozšírení poistnej ochrany, vzniká nárok na vyššiu, resp. rozšírenú poistnú ochranu po novom uplynutí čakacích dôb, počítaných od dohodnutého termínu navýšenia, resp. rozšírenia poistnej ochrany.

Článok 11
Osobitné ustanovenia pre poistenie novorodených detí

Poistiteľ môže na písomný návrh poistníka/poisteného poistiť novorodené dieťa poistníka/poisteného s účinnosťou od prepustenia dieťaťa z nemocnice a to bez plynutia čakacích dôb; tento návrh treba doručiť poistiteľovi najneskôr dva mesiace po prepustení novorodeného dieťaťa z nemocnice, pričom toto poistenie môže mať maximálne rovnaký rozsah ako poistenie poisteného. Za obdobie od prepustenia dieťaťa z nemocnice až po prvý deň nasledujúceho mesiaca sa neplatí poistné pripadajúce na poistenie novorodeného dieťaťa. Ak poistenie dieťaťa predstavuje zvýšené poistné riziko pre poistiteľa, môže poistiteľ v doručenom prijatí návrhu od poistníka/poisteného požadovať primeranú prirážku k poistnému a/alebo stanoviť výluky z poistenia, pričom takéto prijatie poistiteľom sa považuje za nový návrh, na ktorý sa použije primerane ustanovenie čl. 1 bodu 11 týchto VPP.

Článok 12
Výluky z poistenia

1. Poistenie sa nevzťahuje na:
   a) liečby, ktoré sa začali pred začiatkom poistenia,
   b) kozmetické ošetrenia a operácie a ich následky, pokiaľ tieto opatrenia neslúžia na odstránenie následkov úrazu,
   c) nelekársku domácu starostlivosť, ako aj starostlivosť geriatrickú, rehabilitačnú a liečebnú pedagogiku,
   d) zubné implantácie, opatrenia a následky, ktoré majú s nimi priamy súvis, pokiaľ neslúžia na odstránenie následkov úrazu,
   e) choroby a úrazy (následky úrazov), ktoré vzniknú alebo ktoré sa zhoršia v súvislosti s užitím alkoholu alebo omamných látok, alebo ktorých liečba sa skomplikuje v súvislosti s užitím alkoholu alebo omamných látok, ako aj odvykacie opatrenia a odvykacie kúry,
   f) všetky formy umelého oplodnenia ako napr. oplodnenie in vitro fertilizácia, ako aj inseminácie,
   g) umiestnenie z dôvodu ohrozenia vlastnej osoby alebo ohrozenia cudzej osoby,
   h) zmeny pohlavia.
2. Poistenie sa taktiež nevzťahuje na liečbu poskytnutú v súvislosti s chorobou a následkami úrazu, ktoré vznikli:
   a) následkom vojnových udalostí akéhokoľvek druhu vrátane porušení neutrality,
   b) následkom vnútroštátnych alebo medzinárodných nepokojov akéhokoľvek druhu, teroristických akcií alebo činov, alebo iných hromadných násilných nepokojov, trestných činov a priestupkov v súvislosti s aktívnou účasťou na nich.

Článok 13
Iné dôvody zániku poistenia

1. Popri prípadoch uvedených v čl. 3, poistenie zaniká k prvému dňu nasledujúceho mesiaca potom, čo sa poistiteľ dozvedel o nasledujúcich skutočnostiach, ktoré sú dôvodmi zániku poistenia:
   a) zmena trvalého bydliska poistníka, resp. poisteného na bydlisko mimo územia Slovenskej republiky,
   b) prijatie poisteného do ústavu pre opateru chronicky chorých osôb.

Článok 14
Práva a povinnosti poistníka, poisteného a poistiteľa v súvislosti s poistnou udalosťou

1. Poistený je po vzniku poistnej udalosti povinný:
   a) bez zbytočného odkladu písomne nahlásiť poistiteľovi poistnú udalosť a na žiadosť poistiteľa vyplniť tlačivo „Oznámenie poistnej udalosti".
   b) doručiť: originály účtov za poskytnutú liečbu, prepúšťaciu lekársku správu alebo potvrdenie o pobyte v zdravotníckom zariadení. Tieto doklady musia obsahovať: meno, priezvisko, adresu a dátum narodenia ošetreného poisteného, číslo poistnej zmluvy, diagnózu, poskytnuté výkony a dobu ošetrenia.

   Ošetrené alebo nahradené zuby musia byť vo faktúre

jednoznačne označené podľa zvyčajnej schémy chrupu. Pri väčších zásahoch na zuboch alebo na požiadanie poistiteľa musí faktúra obsahovať stav chrupu.
2. Poistiteľ je oprávnený požadovať všetky nevyhnutné podklady k zisteniu, či je nárok poisteného na poistné plnenie oprávnený, ako aj podklady nevyhnutné k určeniu rozsahu povinnosti poistiteľa plniť.
3. Ak je poistený zdravotne poistený ešte u iného poistiteľa (zákonne alebo súkromne), je možné priložiť aj druhopisy vrátane príslušného vyúčtovania alebo podobné vyúčtovanie ostatných poistiteľov.

Článok 15
Strata poistky
Ak sa poistka zničila alebo stratila, poistiteľ na písomné požiadanie vystaví a vydá náhradnú poistku (duplikát). Náklady spojené s vydaním náhradnej poistky hradí oprávnený žiadateľ. Po vydaní duplikátu originál stráca platnosť.

Článok 16
Nároky voči tretím osobám
1. Ak pre jednu poistnú udalosť existujú okrem nárokov voči poistiteľovi nároky rovnaného druhu voči tretím osobám alebo verejno-právnym alebo komerčným poisťovniam, prechádzajú tieto nároky na poistiteľa do tej miery, do akej hradí náklady. Oprávnená osoba je povinná poistiteľovi na požiadanie písomne potvrdiť toto postúpenie.
2. Ak oprávnená osoba už od tretích osôb povinných poskytnúť náhradu alebo na základe iných poistných zmlúv už získala náhradu nákladov, ktoré jej vznikli, je poistiteľ oprávnený započítať si náhradu na svoje plnenia.
3. Body 16.1. a 16.2. neplatia pre plnenia, na ktoré má poistený nárok aj bez dôkazu nákladov.
4. Ak sa oprávnená osoba vzdá svojho nároku voči tretím osobám alebo práva slúžiaceho zabezpečeniu nároku bez súhlasu poistiteľa, nie je poistiteľ povinný poskytnúť náhradu, ak by z takého nároku alebo práva bol mohol získať náhradu.

ODDIEL III.
ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 17
Daňové povinnosti
Poistné plnenie je zdaňované v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.

Článok 18
Právo platné pre poistnú zmluvu
Pre zdravotné poistenie, ktoré uzaviera UNIQA poisťovňa, a.s., platí právo Slovenskej republiky.

Článok 19
Sťažnosť
Sťažnosť je možné podať písomne na adresu: UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, resp. na ktoromkoľvek obchodnom mieste UNIQA.
Manažér sťažností, podľa potreby aj v spolupráci s vedúcim zamestnancom kontroly sprostredkovania poistenia, zabezpečuje vybavenie každej sťažnosti v súlade s ustanoveniami §26 ods. 5 Zákona č. 186 / 2009 Z.z., t.j. do 30, resp. 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti, písomným upovedomením klienta o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti.

Článok 20
Forma a adresát/príjemca prejavov vôle a oznámení
1. Všetky oznámenia a vyhlásenia určené poistiteľovi musia byť písomne adresované na ústredie poistiteľa alebo na príslušné regionálne riaditeľstvo poistiteľa.
2. Ak poistník alebo poistený zmenil svoje bydlisko, túto zmenu však poistiteľovi neoznámil, postačí k právnej účinnosti doručenia prejavov vôle poistiteľa voči poistníkovi, alebo poistenému odoslanie zásielky na jeho poslednú adresu oznámenú poistiteľovi.

Článok 21
Oznamovacia povinnosť pred uzavretím poistnej zmluvy
Choroby, zdravotné ťažkosti a následky úrazu, ktoré vznikli pred uzavretím poistnej zmluvy, musí poistník, resp. poistený písomne oznámiť poistiteľovi pred uzavretím poistnej zmluvy. Tieto choroby a následky úrazu možno za osobitných podmienok (napr. vyššie poistné, osobitné čakacie doby) zahrnúť do poistenia alebo vylúčiť z poistnej ochrany s primeraným použitím ustanovenia čl. 1, bodu 11 týchto VPP.

Článok 22
Oznamovacia povinnosť počas trvania poistnej zmluvy
1. Poistník/poistený je povinný bezodkladne informovať poistiteľa o uzavretí poistnej zmluvy pre zdravotné poistenie s iným poistiteľom.
2. Porušenie tejto informačnej povinnosti možno použiť ako sankciu zníženia poistného plnenia, ak je takéto porušenie v príčinnej súvislosti s poistnou udalosťou.

Článok 23
Odchylnosti od VPP
V zmluvných podmienkach, resp. v poistnej zmluve možno dohodnúť úpravu odchylnú od ustanovení vo VPP, ktoré takéto odchýlenie pripúšťajú.

Článok 24
Účinnosť všeobecných poistných podmienok
Tieto všeobecné poistné podmienky pre zdravotné poistenie nadobudli účinnosť 1. 12. 2012.

Informácie o poisťovateľovi

1. Obchodné meno a právna forma poisťovateľa
   UNIQA poisťovňa, a.s.
2. Názov štátu, kde sa nachádza sídlo poisťovateľa a názov štátu, kde sa nachádza pobočka poisťovateľa, ktorá uzaviera poistnú zmluvu
   Slovenská republika
3. Sídlo poisťovateľa a adresa umiestnenia pobočky poisťovateľa, ktorá uzaviera poistnú zmluvu
   Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27

Charakteristika poistnej zmluvy

1. Názov poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poistnej zmluve (poistný produkt)
   - VitalŽivot (VŽ)
   - Cháron (CH)
   - HappyŽolík (HŽ)
   - VitalPenzia (VP)
   - CreditŽivot (CŽ)

2. Popis poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poistnej zmluve (poistný produkt), a to najmä:

a) poistné riziká

Vysvetlenie pojmov:
VPP ŽP – Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie – 2012
VPP ZP – Všeobecné poistné podmienky pre zdravotné poistenie – 2012/1
VPP ÚP – Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie – 2014
PP KCH – Poistné podmienky pre pripoistenie kritických chorôb – 2014
PP I – Poistné podmienky pre pripoistenie invalidity – 2014
PP OPI – Poistné podmienky pre pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade úplnej invalidity – 2014
PP DDPN – Poistné podmienky pre poistenie denných dávok pri pracovnej neschopnosti – 2014
ZD ŽP – Zmluvné dojednania pre životné poistenie – časť 1/2, uvedené v návrhu poistnej zmluvy
ZD ŽP/15 – Zmluvné dojednania pre životné poistenie – časť 2/2

- Úmrtie poisteného v zmysle VPP ŽP, čl. 3, písm. a)
- Dožitie sa konca poistnej doby v zmysle VPP ŽP, čl. 3, písm. b)
- Sirotský dôchodok v zmysle ZD VŽB
- Invalidný dôchodok v zmysle PP I, čl. 5
- Kritické choroby v zmysle PP KCH, čl. 1
- Oslobodenie od platenia poistného v prípade úmrtia v zmysle ZD VŽB
- Oslobodenie od platenia poistného v prípade úplnej invalidity v zmysle PP OPI, čl. 3
- Denné dávky pri pracovnej neschopnosti v zmysle PP DDPN, čl. 8
- Denné dávky počas hospitalizácie v zmysle VPP ZP, čl. 8
- Chirurgické náklady v zmysle ZD ŽP/15/ZPP, časť C
- Trvalé následky úrazu v zmysle VPP ÚP, Oddiel I, čl. 6
- Euroochrana v zmysle VPP ÚP, Oddiel I, čl. 7
- Smrť úrazom s dvojnásobnou PS pri dopravnej nehode v zmysle VPP ÚP, Oddiel I, čl. 8
- Denné odškodné v zmysle VPP ÚP, Oddiel I, čl. 9
- Úrazová hospitalizácia v zmysle VPP ÚP, Oddiel I, čl. 11
- Drobné úrazy v zmysle VPP ÚP, Oddiel I, čl. 12
- Zlomeniny kostí u detí v zmysle VPP ÚP, Oddiel I, čl. 13
- U-plus servis v zmysle VPP ÚP, Oddiel I, čl. 14
- Čas nevyhnutného liečenia v zmysle VPP ÚP, Oddiel I, čl. 15
- Asistenčné služby v zmysle ZD ŽP/15/ZPP, časť D.

b) všeobecná charakteristika poistného plnenia

- suma dohodnutá v poistnej zmluve pre VŽ, CH, CŽ, HŽ, Poistenie kritických chorôb, Poistenie Euroochrana, Smrť úrazom, Drobné úrazy, Zlomeniny kostí u detí, Chirurgické náklady, Jednodňovú chirurgiu,
- dôchodok pre Poistenie invalidného dôchodku, VP a pre Poistenie oslobodenia od platenia poistného,
- percento z dohodnutej poistnej sumy pre Poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie, Čas nevyhnutného liečenia, Úrazová hospitalizácia, – maximálne do výšky 100 % poistnej sumy,
- denná dávka na deň pre poistenie Denných dávok počas hospitalizácie dohodnutá v poistnej zmluve a podľa rozsahu ZD pre ŽP, Denných dávok pri pracovnej neschopnosti, Denného odškodného, U-plus servis,
- percento z dohodnutej poistnej sumy pre Poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou 600 % - maximálne do výšky 600 % poistnej sumy,
- asistenčné služby v rozsahu ZD ŽP/15/ZPP

c) ďalšie výhody, ktoré môžu byť poistnou zmluvou dojednané

- Poistenie sa dojednáva ako poistenie s podielom na zisku (VŽ, CH, VP, HŽ)
- Poistenia ponúkané zdarma za splnenia stanovených podmienok:
  - Poistenie zlomenín kostí u detí – VPP ÚP, Oddiel I, čl. 13
  - Poistenie U-plus servis – VPP ÚP, Oddiel I, čl. 14
- Predbežné poistenie – v zmysle podmienok uvedených v poistnej zmluve (ďalej aj „PZ“)
- Opcia na navýšenie poistnej sumy ZD ŽP/15/Opcia

d) podmienky, za ktorých nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie, alebo je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť

- výluky z poistenia – VPP ŽP, Oddiel I, čl. 5, VPP ZP, Oddiel II, čl. 12, VPP ÚP, Oddiel I, čl. 20, PP OPI, čl. 2, PP KCH, čl. 5, PP I, čl. 2, PP DDPN, čl. 4,
- výluky z poistného plnenia – VPP ŽP, Oddiel II, čl. 22, čl. 23, VPP ÚP, Oddiel I, čl. 21, PP OPI, čl. 6, PP KCH, čl. 6, PP I, čl. 11, PP DDPN, čl. 11, ZD ŽP čl. „Poistenie VitalŽivot pre P1 dojednávané bez skúmania zdravotného stavu“
- zníženie poistného plnenia – VPP ŽP, Oddiel I, čl. 7, bod 2, Oddiel II, čl. 20, VPP ZP Oddiel I, čl. 4, bod 2, čl. 5, bod 5, 7, 8, Oddiel II, čl. 16, bod 2, 3, 4, Oddiel III, čl. 22, bod 2, VPP ÚP, Oddiel I, čl. 6, bod 6, čl. 8, bod 3, čl. 16, bod 19, čl. 23, bod 4, 5, čl. 28, PP DDPN, čl. 7, bod 4, písm. b), c)
- neplatenie poistného – VPP ŽP, Oddiel I, čl. 14, bod 1, písm. h), i)
- nenadobudnutie práva na poistné plnenie – VPP ŽP, Oddiel II, čl. 21, VPP ÚP, Oddiel I, čl. 8, bod 4, 5
- poistné plnenie sa neposkytne - ZD ŽP/15/ZPP, denné dávky počas hospitalizácie, bod 3

- úprava výšky poistného plnenia – VPP ÚP, Oddiel I, čl. 22, bod 16, PP I, čl. 4, bod 3, PP DDPN, čl. 9, bod 6, písm. b)
- nárok na poistné plnenie pri viacnásobných udalostiach– VPP ÚP, Oddiel I, čl. 7, bod 3, čl. 11,bod 3, čl. 12, bod 3, čl. 13, bod 1, 4, čl. 14, bod 6, PP KCH, čl. 3, bod 1
- poistné plnenie poskytnuté ako pri liečbe v dôsledku chorôb – VPP ZP, Oddiel I, čl. 1, bod 8, písm. a), b), c)
- odmietnutie plnenia – VPP ŽP, Oddiel I, čl. 14, bod 1, písm. j), VPP ZP, Oddiel I, čl. 3, bod 2, písm. i), VPP ÚP, Oddiel I, čl. 27, bod 1, písm. j), PP I, čl. 10
- započítanie dlžného poistného z poistného plnenia – VPP ŽP, Oddiel I, čl. 12, bod 5, Oddiel II, čl. 15, bod 4, 5, VPP ZP, Oddiel I, čl. 4, bod 2, 7, VPP ÚP, Oddiel I, čl. 5, bod 4
- vyňatie z poistnej ochrany – VPP ZP, Oddiel I, čl. 5, bod 6
- úprava poistného – PP DDPN, čl. 5, bod 1
- poistnou udalosťou nie je – PP OPI, čl. 4, bod 2, PP KCH, čl. 4, bod 2, PP DDPN, čl. 8, bod 3, čl. 10, bod 1
- nárok na poistné plnenie nevzniká – PP OPI, čl. 3, bod 7, PP I, čl. 5, bod 3, PP DDPN, čl. 9, bod 4, čl. 11, bod 5
- zánik nároku na poistné plnenie – PP I, čl. 9, bod 2, PP DDPN, čl. 6, bod 1, písm. g), čl. 7, bod 4, písm. d)
- udalosti, ktoré sa nepovažujú za úraz - VPP ZP, Oddiel I, čl. 1, bod 8, VPP ÚP, Oddiel I, čl. 3
- poistenie sa nevzťahuje na ústavnú liečbu – VPP ZP, Oddiel II, čl. 8, bod 5
- poistenie sa nevzťahuje na skutočnosti – VPP ÚP, Oddiel I, čl. 16, bod 16
- denné dávky počas ústavnej liečby poskytnuté za predpokladu písomného súhlasu poistiteľa – VPP ZP, Oddiel II, čl. 8, bod 3 s výnimkou bodu 6, bod 4
- udalosti, ktoré sa nepovažujú za lekársky potrebné – VPP ZP, Oddiel II, čl. 8, bod 2
- choroby, úrazy ošetrované počas čakacích dôb – VPPZP, Oddiel II, čl. 10, bod 4
- poistenie sa nevzťahuje – ZD ŽP/15/ZPP, chirurgické náklady, bod 7, VPP ÚP, Oddiel I, čl. 6, bod 10, čl. 9, bod 2, 10
- nárok na plnenie nie je možné presunúť do nasledujúcich poistných rokov – ZD ŽP/15/ZPP, chirurgické náklady, bod 9
- oslobodenie poistníka od platenia poistného – ZD ŽP/15/ZPP, chirurgické náklady, bod 10
- pripoistenie sa nevzťahuje na osoby invalidné – ZD ŽP/15/ZPP, chirurgické náklady, bod 13
- pripoistenie zaniká priznaním invalidity priznanej v priebehu poistnej doby – ZD ŽP/15/ZPP, chirurgické náklady, bod 14
- poistenie sa nevzťahuje na osoby – ZD ŽP/15/ZPP, denné dávky počas hospitalizácie vrátane sprevádzajúcej osoby, denné dávky počas hospitalizácie bod 11, písm. a), b), c)
- pripoistenie zaniká priznaním invalidity priznanej v priebehu poistnej doby ZD ŽP/15/ZPP, denné dávky počas hospitalizácie, denné dávky počas hospitalizácie vrátane sprevádzajúcej osoby, asistenčné služby
- poistiteľ nehradí náklady – VPP ÚP, Oddiel I, čl. 17, bod 3, čl. 18, bod 3, PP OPI, čl. 3, bod 10, PP KCH, čl. 3, bod 2, PP I, čl. 5, bod 4, PP DDPN, čl. 9, bod 8

3. Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poistného

V prípade, ak poistník nezaplatí poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné v lehote do troch mesiacov od jeho splatnosti, poistná zmluva zanikne. Poistná zmluva tiež zanikne, ak poistné za ďalšie poistné obdobie nebude zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poistiteľa na jeho zaplatenie. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného. Poistiteľovi v prípade omeškania s úhradou poistného alebo zániku poistenia pre jeho nezaplatenie vznikne okrem nároku na dlžné poistné tiež nárok na úroky z omeškania.

4. Doplnkové administratívne služby, ktorých spoplatnenie nie je zahrnutév poistnom, poplatky s nimi spojené a spôsob sprístupňovania informácií o ich zmene
   - podľa VPP ÚP, Oddiel I, čl. 22, bod 13
   - podľa VPP ZP, Oddiel II, čl. 15 strata poistky

5. Upozornenie na ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré umožnia poisťovateľovi vykonávať zmeny poistnej zmluvy bez súhlasu druhej zmluvnej strany
   - v zmysle PP KCH, čl. 1, bod 4
   - v zmysle PP DDPN, čl. 5, bod 1
   - v zmysle časti „Vyhlásenie poistníka a poisteného"
   - v zmysle VPP ÚP, Oddiel I, čl. 6, bod 10, čl. 9, bod 9, 10, čl. 23, bod 6, 8

6. Podmienky odstúpenia od poistnej zmluvy a vypovedania poistnej zmluvy
   - v zmysle VPP ŽP, Oddiel I, čl. 14, bod 1, písm. b), c), e), f)
   - súlade s ustanovením § 802a ods. 1 Občianskeho zákonníka
   - v zmysle VPP ZP, Oddiel I, čl. 3, bod 2, písm. a) b), e), f), čl. 13

7. Pri poistení, kde výška poistného plnenia závisí priamo od hodnoty podielov nadobudnutých investovaním alebo od indexu akcií alebo iného trhového indexu, informácie o investičnom riziku, o dôsledkoch predčasného zániku poistenia, druhu a výške poplatkov, periodicite výpisu o stave poistenia a spôsobe sprístupňovania informácií o aktuálnej cene podielových jednotiek jednotlivých fondov

   netýka sa

8. Spôsob vybavovania sťažností
   - Sťažnosť je možné podať písomne na adresu: UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, resp. na ktoromkoľvek obchodnom mieste UNIQA.
   - Manažér sťažností podľa potreby aj v spolupráci s vedúcim zamestnancom kontroly sprostredkovania poistenia, zabezpečuje vybavenie každej sťažnosti v súlade s ustanoveniami § 26 ods. 5 Zákona č. 186/2009 Z.z., t.j. do 30, resp. 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti, písomným upovedomením klienta o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti.

9. Ďalšie podmienky uzavretia poistnej zmluvy

   Ďalšie podmienky uzavretia poistnej zmluvy sú uvedené v príslušných všeobecných poistných podmienkach (VPP), zmluvných dojednaniach (ZD) alebo klauzulách, resp. sú písomne dohodnuté v časti – ďalšie dojednania v návrhu poistnej zmluvy.

Upozornenie pre poistníka

Informácie uvedené v tomto formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poistníkovi vyplýva z uzavretia poistnej zmluvy a nenahrádzajú informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poistných produktov.

Ž/269/15