

Pre poistenie k splátkam, ktoré uzaviera UNIQA poisťovňa, a.s., (ďalej len „poistiteľ“) platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, tieto všeobecné poistné podmienky (ďalej len „VPP“) a uzavretá poistná zmluva o poistení k pravidelným splátkam.

Oddiel I

Všeobecná časť

Článok 1.

Všeobecné definície

- Poistiteľ** – UNIQA poisťovňa, a. s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, IČO: 00 653 501, ktorej bolo udelené povolenie na vznik poisťovne a podnikanie v poisťovníctve v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.
- Poistník** – Je fyzická osoba, ktorá s poistiteľom, resp. s osobou oprávnenou uzatvárať poistné zmluvy o poistení k pravidelným splátkam na základe plnej moci udelennej poistiteľom, uzavrela poistnú zmluvu o poistení ku konkrétnym pravidelným splátkam, bližšie určeným v samotnej poistnej zmluve.
- Poistený** – je fyzická osoba, na ktorej život, zdravie alebo stratu zamestnania sa poistenie vzťahuje. Poistený musí mať v čase uzavretia poistnej zmluvy povolenie na trvalý pobyt alebo trvalý pobyt na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
- Poistná zmluva** – je poistná zmluva o poistení ku konkrétnym pravidelným splátkam uzavretá medzi poistníkom a poistiteľom, resp. medzi poistníkom a osobou oprávnenou uzatvárať poistné zmluvy o poistení k pravidelným splátkam na základe plnej moci udelennej poistiteľom v mene poistiteľa (ďalej ako „Osoba splnomocnená“).
- Poistná udalosť** – je náhodná udalosť podľa týchto VPP definovaná v článku 19, článku 26, článku 35 a článku 45 pre jednotlivé poistné riziká dojednané v poistení fyzickej osoby, s ktorou je spojený vznik povinnosti poistiteľa poskytnúť poistné plnenie.
- Začiatok poistenia** – je deň začiatku poistenia fyzickej osoby podľa poistnej zmluvy.
- Koniec poistenia** – je deň skončenia platnosti poistenia fyzickej osoby podľa poistnej zmluvy.
- Poistné obdobie** – je časový úsek, za ktorý sa v stanovených termínoch platí poistné. Dĺžka poistných období je dohodnutá v poistnej zmluve.
- Poistné plnenie** – je v poistení fyzickej osoby dohodnutá suma, ktorú poskytne poistiteľ v prípade poistnej udalosti, ak sú splnené všetky podmienky uvedené v týchto VPP a poistnej zmluve.
- Poistné** – je suma, ktorú platí poistník ako protihodnotu za poskytovanú poistnú ochranu. Jeho výška a splatnosť je stanovená v poistnej zmluve.
- Čakacia lehota** – je súvislá doba, ktorá začína plynúť od dátumu začiatku poistenia a na udalosti, ktoré nastanú počas jej trvania sa nevzťahuje poistné krytie.
- Karenčná lehota** – je súvislá doba, ktorá začína plynúť od dátumu vzniku úplnej invalidity, pracovnej neschopnosti alebo nezamestnanosti. V prípade, ak je stanovená karenčná lehota a dĺžka trvania úplnej invalidity, pracovnej neschopnosti alebo nezamestnanosti nepresiahne karenčnú lehodu, tak sa nejedná o poistnú udalosť a nevzniká nárok na poistné plnenie. Za obdobie karenčnej lehoty sa poistné plnenie neposkytuje.
- Choroba** – je podľa všeobecne uznávaného stavu lekárskeho vied abnormálny telesný alebo duševný stav.
- Úraz** – je udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlym a neprerušeným pôsobením vonkajších síl (s výnimkou pôsobenia mikrobiálnych jedov a imuno-toxických látok) spôsobila objektívne zistiteľné alebo viditeľné ujmy na zdraví alebo smrť. Za úraz sa nepovažuje:
 - samovražda alebo pokus o ňu, úmyselné seba-poškodenie,
 - infarkt myokardu,
 - choroba, zhoršenie choroby v dôsledku úrazu,
 - vrodené vady, vývojové vady a úchyľky
 - vznik nádoru každého druhu a pôvodu, vznik a zhoršenie prietrží (hernií), okrem devastáčných poranení steny brušnej a prietrží v jazve pri operáciách v dôsledku úrazu,
 - vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, epicondylitíd a kĺbových väčkov (okrem priamych otvorených poranení kĺbových väčkov),
 - infekčné choroby akéhokoľvek druhu a pôvodu (okrem tetanu, besnoty, a anaeróbných 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 kŕčovných 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 ošetrojúceho lekára.
- Oprávnená osoba** – je osoba, ktorá má podľa uzavretej poistnej zmluvy právo na poistné plnenie z poistenia pre prípad smrti.
- Vstupný vek** – je vek poisteného, ktorý sa stanoví ako rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
- Splátková zmluva** – je pre potreby poistenia zmluva, ktorá ukladá poistenému povinnosť splácať určitý peňažný záväzok v pravidelných splátkach (napr. leasingová zmluva, zmluva o pôžičke). K splátkovej zmluve sa dojednáva poistenie k pravidelným splátkam v zmysle týchto VPP.

- 18. Pravidelná splátka** – je suma dojednaná v danej splátkovej zmluve ako splátka k úhrade peňažného záväzku, uvedená v splátkovom kalendári, ktorý je prílohou k splátkovej zmluve. Pravidelnou splátkou nie je suma stanovená pre predčasné jednorazové splatenie záväzku, ani pre predčasné ukončenie splátkovej zmluvy,
- 19. Dátum splatnosti splátky** – je dátum dojednaný v danej splátkovej zmluve.
- 20. Mesačná výplata plnenia** – je dohodnuté poistné plnenie prepočítané na obdobie jedného mesiaca.
- 21. MKCH** – je medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a príbuzných zdravotných problémov, ktorej aktualizáciu koordinuje Svetová zdravotnícka organizácia. Predmetom MKCH je definovanie systému položiek, ktorými sa označujú jednotky podľa dohodnutých a ustanovených kritérií.
- 22. Poistná doba** – je doba, na ktorú sa poistenie uzatvára.
- 23. Doba platenia poistného** – je zhodná s poistnou dobou, ak nie je dohodnuté inak.

Článok 2.

Vymedzenie poistných rizík

- Tieto VPP sa vzťahujú na v poistnej zmluve uvedené poistenie podľa výberu poistníka, a to:
 - Pre prípad smrti,
 - Pre prípad úplnej invalidity,
 - Pre prípad pracovnej neschopnosti,
 - Pre prípad straty zamestnania.

Článok 3.

Predmet poistenia

- Poistiteľ poskytuje poistenie k pravidelným splátkam poisteného vyplývajúcim zo splátkovej zmluvy pre poistené riziká a v rozsahu vymedzenom v poistnej zmluve, a to buď ako poistenie typu A, B, alebo C v zmysle ods.3 tohto článku; konkrétny typ poistenia, zvolený poistníkom je uvedený v poistnej zmluve.
- Poistiteľ v rámci poistnej zmluvy poistenia k pravidelným splátkam uzatvára poistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou, ktoré môže byť kombinované s ďalšími poistnými rizikami uvedenými v článku 2, písm. b)-d).
- Poistenie k pravidelným splátkam pre poisteného vo veku od 18 do 60 rokov možno dojednať v nasledovných typoch:
 - Typ A:
 - poistenie pre prípad smrti a úplnej invalidity, resp.
 - poistenie pre prípad smrti (ak je fyzická osoba k dátumu prístúpenia k poistnej zmluve poberateľom invalidného dôchodku),
 - (ii) Typ B – Poistenie pre prípad smrti, úplnej invalidity a pracovnej neschopnosti,
 - (iii) Typ C – Poistenie pre prípad smrti, úplnej invalidity, pracovnej neschopnosti a straty zamestnania.

Článok 4.

Miesto poistenia

- Poistenie pre prípad smrti sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú na celom svete, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
- Poistenie pre prípad úplnej invalidity a poistenie pre prípad pracovnej neschopnosti sa vzťahujú na úplnú invaliditu a pracovnú neschopnosť, ktoré nastali na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
- Poistenie pre prípad straty zamestnania sa vzťahuje na stratu zamestnania, pre ktoré bolo v pracovnej zmluve dohodnuté miesto výkonu práce na území

Slovenskej republiky alebo ak zamestnávateľ poisteného má sídlo na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Článok 5.

Osoby neprijateľné do poistenia k pravidelným splátkam

Do poistenia k pravidelným splátkam nie je prijateľná fyzická osoba, ktorá nemá k dátumu uzavretia poistenia povolenie na trvalý pobyt alebo trvalý pobyt na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Článok 6.

Osoby neprijateľné do poistenia pre jednotlivé poistné riziká

- Do poistenia pre prípad úplnej invalidity nie je prijateľná fyzická osoba, ktorá je k dátumu uzavretia poistenia poberateľom invalidného dôchodku.
- Do poistenia pre prípad pracovnej neschopnosti nie je prijateľná fyzická osoba, ktorá k dátumu uzavretia poistenia:
 - nie je platiteľom nemocenského poistenia (povinným alebo dobrovoľným), alebo
 - je práceneschopná, alebo
 - poberá invalidný dôchodok, alebo
 - trpí epilepsiou, alebo
 - je infikovaná vírusom HIV.
- Do poistenia pre prípad straty zamestnania nie je prijateľná fyzická osoba, ktorá je k dátumu uzavretia poistenia nezamestnaná, resp. ktorá nespĺňa niektorú z ďalších podmienok uvedených v článku 43 týchto VPP.
- Na fyzickú osobu, ktorá pre zvolený typ poistenia nespĺňa ktorúkoľvek z podmienok pre prijateľnosť do takéhoto zvoleného typu poistenia, sa toto poistenie nevzťahuje.

Článok 7.

Povinnosti poistníka a poisteného

- Povinnosťou poistníka a poisteného je:
 - zachovávať povinnosti, ktoré sú ustanovené v právnych predpisoch, týchto VPP a v poistnej zmluve,
 - pri vzniku poistnej udalosti postupovať v súlade s pokynmi poistiteľa,
 - pri vzniku poistnej udalosti predložiť poistiteľovi originál alebo overenú kópiu (pracovníkom poistiteľa alebo notárskeho úradu) požadovaných dokladov,
 - 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.
- Poistník je povinný platiť poistné v stanovenej výške a včas.
- Poistník a poistený je povinný bez zbytočného odkladu poistiteľovi oznámiť písomne zmenu osobných údajov a iných údajov, týkajúcich sa dojednaného poistenia (napr. zmenu mena, priezviska, adresy trvalého bydliska alebo sídla, stratu zamestnania a pod.)
- Povinnosťou poistníka a poisteného je odpovedať pravdivo a úplne na písomné otázky poistiteľa týkajúce sa dojednaného poistenia, ako aj na otázky dôležité v súvislosti so vznikom poistnej udalosti, pre zistenie rozsahu poistného plnenia. To platí, aj ak ide o zmenu poistenia.
- V prípade pochybností o vzniku poistnej udalosti je povinnosťou poisteného, resp. poistníka preukázať, že k poistnej udalosti došlo v ním deklarovanom rozsahu.

Článok 8.

Práva a povinnosti poistiteľa

1. Poistiteľ je povinný, v prípade vzniku nároku na poistné plnenie, vyplatiť poistné plnenie do 15 dní od skončenia vyšetrovania potrebného na zistenie rozsahu svojej povinnosti plniť. Ak sa nemôže skončiť vyšetrenie do jedného mesiaca, je poistiteľ povinný na písomné požiadanie poskytnúť primeraný predavok, ak je preukázaný právny základ na vznik právneho nároku na poistné plnenie.
2. Poistiteľ je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach týkajúcich sa poistníka a poisteného, ktoré sa dozvedel v súvislosti s poistením a používať ich len pre potreby poistenia; to sa netýka prípadov, kedy má poistiteľ právnym predpisom, alebo na jeho základe, uloženú povinnosť informovať o týchto skutočnostiach iný subjekt.
3. Poistiteľ je povinný umožniť poistenému nahliadnuť do všetkých dokladov, ktoré boli sústredené v priebehu vyšetrenia poistnej udalosti.
4. Poistiteľ má právo, na základe písomného súhlasu poisteného, preskúmať zdravotný stav poisteného a tiež ďalšie skutočnosti týkajúce sa určenia nárokov vyplývajúcich z poistenia, a to z údajov ktoré uviedol poistený, z predložených požadovaných dokumentov a zo správ vyžiadaných s jeho súhlasom od zdravotníckych zariadení. Tento súhlas poistený dáva poistiteľovi ako poistník pri uzavretí poistenia. Údaje, ktoré poistiteľ získa pri zisťovaní zdravotného stavu a ostatné skutočnosti týkajúce sa určenia nárokov vyplývajúcich z poistenia fyzickej osoby, môžu byť použité len pre potreby súvisiace s poistením a jeho správou.
5. Poistiteľ je pri uzavieraní poistenia fyzickej osoby alebo pri zmene poistenia oprávnený upraviť výšku poistného, alebo rozsah poistenia vzhľadom na zvýšené riziko osoby, na ktorej život, zdravie, alebo stratu zamestnania sa má poistenie vzťahovať.

Článok 9.

Uzavretie, začiatok, trvanie, zmeny a koniec poistenia fyzickej osoby

1. Poistenie fyzickej osoby sa začína nultou hodinou dňa dojednaného ako začiatok poistenia, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
2. Zmeny poistenia možno uskutočniť len písomnou dohodou poistníka a poistiteľa, resp. písomnou dohodou poistníka a Osoby splnomocnenej.
3. Ak sa účastníci poistenia dohodnú na zmene už dojednaného poistenia, je poistiteľ povinný plniť zo zmeneného poistenia len z poistných udalostí, ktoré nastali po účinnosti zmeny.
4. Poistenie fyzickej osoby končí 24.hodinou dňa dojednaného ako koniec poistenia.
5. Poistenie podľa typu A možno dojsť s maximálnou dĺžkou trvania poistenia do konca kalendárneho roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov, podľa typu B a C maximálne do konca kalendárneho roku, v ktorom dovŕši vek 62 rokov, ak nie je v poistnej zmluve výslovne stanovené inak.
6. Poistenie možno dojsť najviac na dobu 5 rokov, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Článok 10.

Poistné

1. Výška poistného sa určí na základe poistno-technických zásad poistiteľa a vstupného veku poisteného podľa jeho osobných údajov uvedených pri uzavieraní poistenia.

2. Ak sa v dôsledku nesprávne uvedených osobných a zdravotných údajov poisteného nesprávne stanovili technické parametre poistenia a na základe toho sa stanovilo nižšie poistné, poistiteľ je oprávnený plnenie z poistenia fyzickej osoby znížiť v pomere zaplateného poistného k poistnému, ktoré sa malo platiť v skutočnosti.
3. Poistiteľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia.
4. Ak v prípade poistnej udalosti poistiteľ eviduje dlžné poistné za poistenie dojednané k danej splátkovej zmluve, má právo odpočítať si túto sumu od poistného plnenia.

Článok 11.

Platenie a splatnosť poistného

1. Poistné sa platí opakovane za príslušné poistné obdobia (bežné poistné).
2. Dĺžka poistného obdobia neovplyvňuje výšku poistného za dané poistné obdobie.
3. Splatnosť a výška prvého poistného je dohodnutá v poistnej zmluve.
4. Splatnosť a výška poistného za ďalšie poistné obdobia je dohodnutá v poistnej zmluve.
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 vo výške dvojnásobku sadzby pre Hlavné refinančné operácie Európskej centrálnej banky (ECB) platnej ku prvému dňu omeškania.

Článok 12.

Poistné plnenie

1. Poistiteľ je povinný, v prípade poistnej udalosti a vzniku nároku na poistné plnenie, vyplatiť poistné plnenie v zmluvne dohodnutom rozsahu.
2. V prípade vzniku nároku na poistné plnenie z poistenia pre prípad smrti vyplatí poistiteľ poistné plnenie oprávnenej osobe.
3. V prípade vzniku nároku na poistné plnenie z poistenia pre prípad úplnej invalidity, pracovnej neschopnosti alebo straty zamestnania vyplatí poistiteľ poistné plnenie poistenému na bežný účet, ktorý je uvedený v poistnej zmluve poisteného, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
4. Rozsah poistného plnenia a výška poistného plnenia pre jednotlivé typy poistenia je uvedená v poistnej zmluve a v týchto VPP (v oddieloch II, III, IV a V).
5. Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike v mene euro, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Článok 13.

Oprávnenie poistiteľa preskúmať dôležité skutočnosti týkajúce sa poistnej udalosti

1. Poistiteľ je oprávnený zisťovať a preskúmať dôležité skutočnosti týkajúce sa poistnej udalosti poisteného. Poistiteľ môže požadovať ďalšie doklady potrebné na vyjasnenie vzniku a rozsahu nároku na poistné plnenie, ako aj sám vykonávať potrebné šetrenia.
2. Podpísanie návrhu poistnej zmluvy poisteným sa považuje za udelenie súhlasu k zisťovaniu a k preskúmvaniu dôležitých skutočností týkajúcich sa zdravotného stavu alebo zamestnania poisteného.
3. Akékoľvek informácie týkajúce sa zdravotného stavu alebo zamestnania poisteného, o ktorých sa po-

istiteľ dozvie, môže použiť len pre svoju potrebu v súvislosti s poistením, jeho správou a uplatňovaním svojich práv z poisteného vzťahu.

4. Vedomé nepravdivé alebo neúplné odpovede poistníka, resp. poisteného na otázky poistiteľa môžu mať za následok odstúpenie poistiteľa od poistenia, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok poistiteľ poistenie neuzavrel.

Článok 14.

Postup pri rozdielnych názoroch

1. V prípade poistenia pre prípad úplnej invalidity alebo poistenia pre prípad pracovnej neschopnosti môžu obidve strany pri rozdielnych názoroch požiadať lekársku komisiu o vyjadrenie, a to v lehote 2 mesiacov po vydaní stanoviska poistiteľa. Lekárska komisia o svojom rozhodnutí vydá záväzný posudok.
2. Poistený a poistiteľ určia jedného lekára do lekárskej komisie. Ak nevymenuje jedna zmluvná strana písomne lekára v priebehu dvoch týždňov od okamihu, kedy sa obe strany dohodnú, že bude ustanovená lekárska komisia, platí táto skutočnosť ako uznanie názoru druhej strany.
3. Obaja lekári určia pred začiatkom práce komisie ďalšieho lekára ako predsedu. Pokiaľ sa obaja lekári nedohodnú na osobe predsedu, bude tento určený lekárskou komorou podľa bydliska poisteného na území Slovenskej republiky.
4. Poistený je povinný nechať sa vyšetriť lekárom komisie a podrobiť sa takým opatreniam, ktoré komisia považuje za nutné.
5. Náklady na činnosť lekárskej komisie určí komisia a sú hradené oboma stranami s ohľadom na výsledok, t. z. ak lekárska komisia potvrdí závery poisteného, náklady úplne hradí poistiteľ, v opačnom prípade hradí 25 % týchto nákladov poistený a vo zvyšku poistiteľ; v ostatných prípadoch je časť nákladov, ktorú má niesť poistený, ohraničená maximálnou výškou 25 % zo spornej čiastky.

Článok 15.

Základné výluky z poistného plnenia v poistení k pravidelným splátkam

1. Poistenie sa nevzťahuje na tie choroby a následky úrazu, ktorými poistený trpel v priebehu 12 mesiacov pred začiatkom poistenia, alebo kvôli ktorým mu bolo v priebehu 12 mesiacov pred začiatkom poistenia poskytnuté lekárske poradenstvo alebo lekárske vyšetrenie alebo ošetrovanie. Toto obmedzenie platí len vtedy, ak smrť, úplná invalidita alebo pracovná neschopnosť nastala do 24 mesiacov od začiatku poistenia v príčinnej súvislosti s takouto chorobou alebo následkami úrazu.
2. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistený k dátumu uzavretia poistenia nespĺňal podmienky pre prijateľnosť do poistenia pre zvolený typ poistenia stanovené v týchto VPP a v poistnej zmluve.
3. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak smrť, úplná invalidita, pracovná neschopnosť alebo strata zamestnania poisteného nastala:
 - a) následkom priamej, či nepriamej súvislosti s vojnovými udalosťami akéhokoľvek druhu, v súvislosti s aktívnou účasťou na nich. Výluka sa nevzťahuje na prípady, ak smrť, úplná invalidita alebo pracovná neschopnosť nastali počas vykonávania vojenskej služby alebo služby u polície na území Slovenskej republiky.
 - b) v dôsledku vnútroštátnych, resp. medzinárodných nepokojov akéhokoľvek druhu, teroristic-

kých akcií alebo činov, alebo iných hromadných násilných nepokojov, v súvislosti s aktívnou účasťou na nich. Za teroristickú akciu alebo čin sa považujú také konania, ktoré napĺňajú skutkovú podstatu niektorého z nasledovných trestných činov: teror, terorizmu, záškodníctva, sabotáže podľa príslušných ustanovení Trestného zákona Slovenskej republiky, ako aj činy vymenované v čl. 1 Európskeho dohovoru o potlačovaní terorizmu zo dňa 27.01.1977.

- c) pre úmyselne spôsobené choroby a úrazy, úmyselné sebapoškodzovanie a ich následky,
- d) pri profesionálne vykonávanom športe,
- e) účasťou na automobilových rýchlostných pretekoch a tréningoch s nimi súvisiacimi,
- f) pri akomkoľvek profesionálnom alebo amatérskom používaní 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 profesionálnom alebo aj amatérskom prevádzkovaní týchto činností: potápanie, speleológia, horolezectvo, diaľkové plavby vykonávané jednotlivcom, morský rybolov, športy s použitím dvojstopých aj jedno-stopých vozidiel, rallye, pokusy o rekordy, parašutizmus, paragliding, bungee jumping a iné športy so zvýšeným rizikom nebezpečenstva úrazu,
- h) pri manipulácii so zbraňami, výbušninami, horľavinami a toxickými látkami, pokiaľ sa nejedná o výkon povolania,
- i) v súvislosti s konaním poisteného, za ktoré bol právoplatne uznaný súdom za vinného z trestného činu, pokusu oň, resp. prípravy k nemu, a to bez ohľadu na to, či sa takéhoto konania dopustil ako páchatel, spolupáchatel alebo účastník,
- j) v súvislosti s konaním poisteného, za ktoré bol právoplatne uznaný zo spáchania priestupku.

Článok 16.

Zániky poistenia

1. Zánik poistenia sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka. Poistenie zaniká 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,
 - c) výpoveďou poistenia fyzickej osoby poistníkom alebo poistiteľom do dvoch mesiacov od uzavretia poistenia fyzickej osoby; výpovedná lehota je osem dní, jej uplynutím poistenie fyzickej osoby zanikne,
 - d) smrťou poisteného,
 - e) na základe dohody oboch zmluvných strán,
 - f) odstúpením od zmluvy poistiteľom pri porušení povinnosti poistníka/poisteného odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poistiteľa týkajúce sa dojednávania poistenia fyzickej osoby, ak pri pravdivom a úplnom odpovedaní na otázky týkajúce sa dojednávania poistenia, prípadne jeho zmeny, by poistiteľ poistenie fyzickej osoby neuzavrel alebo zmenu nedojednal. Ak poistiteľ od poistenia fyzickej osoby odstúpil, poistenie fyzickej osoby sa zrušuje od počiatku.

V prípade, ak zanikne poistenie v súlade s ustanovením Občianskeho zákonníka odstúpením od poistenia fyzickej osoby, vráti poistiteľ tomu, kto s ním poistenie fyzickej osoby uzavrel, zaplatené poistné znížené o náklady, ktoré vznikli v súvislosti s uzavretím poistenia fyzickej osoby a znížené o sumu už poskytnutého plnenia z poistenia fyzickej osoby. Ak poskytnuté plnenia z poistenia fyzickej osoby boli vyššie ako zaplatené poistné, je poistený povinný tento rozdiel vrátiť,

- g) uplynutím troch mesiacov od splatnosti prvého poistného, ak poistné za prvé poistné obdobie nebolo zaplatené do troch mesiacov od jeho splatnosti.
 - h) uplynutím jedného mesiaca od doručenia výzvy poistiteľa na zaplatenie poistného za ďalšie poistné obdobie, ak nebolo toto poistné zaplatené pred dorúčením tejto výzvy.
 - i) odmietnutím plnenia, ak sa poistiteľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednaní poistenia a ktorá pre uzavretie poistnej zmluvy bola podstatná; Odmietnutím plnenia poistenie zanikne.
2. Okrem ustanovení uvedených v ods.1 poistenie zanikne aj:
 - a) dňom účinnosti zmeny osoby, na ktorú sa vzťahuje záväzok vyplývajúci zo splátkovej zmluvy, ku ktorej bolo dojednané poistenie,
 - b) uplynutím doby, na ktorú bola splátková zmluva uzatvorená, vrátane doby, o ktorú bola pôvodná doba trvania záväzku so súhlasom druhej zmluvnej strany v splátkovej zmluve predĺžená, resp. dňom účinnosti jej predčasného ukončenia.
 3. Zásielka, ktorou sa oznamuje výpoveď, odstúpenie od poistenia fyzickej osoby alebo odmietnutie poistného plnenia sa považuje za doručenie dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo jej vrátením odosielajúcej strane, ak sa ju nepodarilo doručiť.

Článok 17.

Maximálne poistné plnenie z poistenia k pravidelným splátkam

1. K jednej splátkovej zmluve nemôže byť súbežne dojednané viac než jedno poistenie k pravidelným splátkam.
2. Maximálna výška celkového poistného plnenia z poistenia k pravidelným splátkam vyplývajúcim z danej splátkovej zmluvy je stanovená v poistnej zmluve.
3. V prípade poistného plnenia vyplácaného vo forme mesačnej výplaty plnenia je výška poistného plnenia poskytovaného za jeden mesiac vo výške aktuálnej pravidelnej splátky v zmysle splátkovej zmluvy, prepočítanej na jeden mesiac.
4. V prípade, ak poistenému vznikol súbeh nárokov na poistné plnenie vyplácaného vo forme mesačnej výplaty plnenia, poskytuje poistiteľ poistné plnenie len z jednej poistnej udalosti a to z tej, z ktorej najskôr vznikol nárok na poistné plnenie. Po ukončení nároku na poistné plnenie z tejto poistnej udalosti a ak trvajú skutočnosti preukazujúce nárok na poistné plnenie z ďalšej poistnej udalosti, pokračuje poistiteľ s vyplácaním poistného plnenia počas trvania nároku na jeho výplatu v stanovenom rozsahu z tejto ďalšej poistnej udalosti.

Oddiel II

Poistenie pre prípad smrti

Pre poistenie pre prípad smrti platia ustanovenia uvedené v oddieloch I, II a VI týchto VPP.

Článok 18.

Čakacia lehota v poistení pre prípad smrti

1. Pre poistenie pre prípad smrti je stanovená čakacia lehota 1 mesiac, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak. Úmrtie poisteného, ktoré nastalo počas čakacej lehoty nie je považované za poistnú udalosť.
2. Čakacia lehota sa neuplatňuje na úmrtie v dôsledku úrazu, ktorý nastal po začiatku poistenia.

Článok 19.

Poistná udalosť v poistení pre prípad smrti

1. Poistnou udalosťou je úmrtie poisteného počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej lehoty. Na úmrtie poisteného následkom úrazu, ktorý nastal po začiatku poistenia, sa čakacia lehota neuplatňuje.
2. Dátumom vzniku poistnej udalosti je dátum úmrtia poisteného.

Článok 20.

Poistné plnenie v poistení pre prípad smrti

1. Z poistenia pre prípad smrti je poistiteľ povinný, v prípade vzniku nároku na poistné plnenie, vyplatiť jednorazové plnenie vo výške dojednanej v poistnej zmluve (poistná suma), zároveň však maximálne vo výške uvedenej v bode 4 tohto článku.
2. V prípade vzniku nároku na poistné plnenie vyplatí poistiteľ poistné plnenie oprávnenej osobe.
3. Výška poistného plnenia sa stanoví k dátumu vzniku poistnej udalosti.
4. Poistné plnenie pre prípad smrti je maximálne vo výške sumy zostávajúcich neuhradených pravidelných splátok v zmysle splátkovej zmluvy, ktorých začiatok splatnosti je až od dátumu vzniku nároku na poistné plnenie z poistnej udalosti.

Článok 21.

Postup pri nahlasovaní poistnej udalosti v poistení pre prípad smrti

1. Osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie je povinná bez zbytočného odkladu poistiteľovi písomne oznámiť, že nastala poistná udalosť.
2. V prípade vzniku poistnej udalosti je osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie povinná predložiť sama, alebo prostredníctvom Osoby splnomocnenej, poistiteľovi nasledovné doklady:
 - a) ním vyplnené a podpísané tlačivo poistiteľa „Hlásenie o poistnej udalosti - úmrtie poisteného“,
 - b) úradný doklad o úmrtí (úmrtňový list, resp. výpis z knihy úmrtí),
 - c) lekárska správa o úmrtí poisteného (list o prehládke mŕtveho),
 - d) správa o vyšetrovaní z polície (ak prebehlo vyšetrovanie),
 - e) právoplatný rozsudok, ktorým bol poistený vyhlásený za mŕtveho, (originál alebo overenú kópiu)
 - f) v prípade úmrtia do 24 mesiacov od začiatku poistenia je potrebné predložiť aj výpis zo zdravotnej dokumentácie poisteného v rozsahu požiadaviek poistiteľa.

Článok 22.

Zníženie poistného plnenia v poistení pre prípad smrti

- Poistiteľ je podľa okolností prípadu oprávnený znížiť poistné plnenie, najviac však o jednu polovicu, ak došlo k úmrtiu poisteného:
 - v súvislosti s konaním poisteného, ktorým zavinene spôsobil druhej osobe ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť, ak nejde o prípady podľa čl 15 ods. 3 písm. i), j) alebo
 - následkom požitia alkoholu, omamných alebo návykových látok poisteným.

Článok 23.

Výluky z poistného plnenia z poistenia pre prípad smrti

Nárok na poistné plnenie nevzniká taktiež v prípade, ak smrť poisteného nastala následkom samovraždy pred uplynutím troch rokov od začiatku poistenia.

Oddiel III

Poistenie pre prípad úplnej invalidity

Pre poistenie pre prípad úplnej invalidity platia ustanovenia uvedené v oddieloch I, III a VI týchto VPP.

Článok 24.

Definícia k poisteniu pre prípad úplnej invalidity

Úplná invalidita je pre potreby poistenia stav, keď poistený pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav v dôsledku choroby alebo úrazu, ktorý možno lekársky preukázať, má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a poistenému bol priznaný invalidný dôchodok na základe rozhodnutia Sociálnej poisťovne. Dlhodobu 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. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa stanoví na základe všeobecne záväzných právnych predpisov o sociálnom poistení.

Článok 25.

Čakacia lehota, karenčná lehota v poistení pre prípad úplnej invalidity

- Pre poistenie pre prípad úplnej invalidity je stanovená čakacia lehota 1 mesiac, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak. Úplná invalidita poisteného, ktorá vznikla počas čakacej lehoty nie je považovaná za poistnú udalosť.
- Čakacia lehota sa neuplatňuje na úplnú invaliditu v dôsledku úrazu, ktorý nastal po začiatku poistenia.
- Pre poistenie pre prípad úplnej invalidity je stanovená karenčná lehota 2 mesiace, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak. Karenčná lehota začína plynúť od dátumu uvedeného v rozhodnutí Sociálnej poisťovne o priznaní invalidného dôchodku, od ktorého bol poistenému priznaný invalidný dôchodok.

Článok 26.

Poistná udalosť v poistení pre prípad úplnej invalidity

- Poistnou udalosťou v poistení pre prípad úplnej invalidity je priznanie úplnej invalidity poistenému v dôsledku choroby alebo úrazu v zmysle definície uvedenej v týchto VPP, ktoré nastane po uplynutí čakacej

lehoty, ak úplná invalidita trvá dlhšie ako je stanovená karenčná lehota a sú splnené ostatné prípadné podmienky vyžadované týmito VPP a poistnou zmluvou. Na invaliditu následkom úrazu, ktorý nastal po začiatku poistenia, sa čakacia lehota neuplatňuje.

- Dátum vzniku poistnej udalosti je deň nasledujúci po uplynutí karenčnej lehoty.

Článok 27.

Povinnosti poisteného v prípade úplnej invalidity

- Poistený je povinný v prípade úplnej invalidity:
 - do 5 dní po uplynutí** karenčnej lehoty a ak úplná invalidita trvá, aj po uplynutí karenčnej lehoty, poistiteľovi písomne oznámiť, že nastala poistná udalosť a predložiť poistiteľovi sám, alebo prostredníctvom Osoby splnomocnenej:
 - ním vyplnené a podpísané tlačivo poistiteľa „Oznámenie poistnej udalosti“
 - rozhodnutie Sociálnej poisťovne o priznaní invalidného dôchodku,
 - Popis príčiny vzniku invalidity potvrdený lekárom (príčina – aká, kedy vznikla, popis),
 - v prípade ak úplná invalidita nastala do 24 mesiacov od začiatku poistenia je potrebné predložiť aj výpis zo zdravotnej dokumentácie poisteného v rozsahu požiadaviek poistiteľa.
 - podrobné lekárske správy lekárov, ktorí poisteného ošetrojú, ošetrovali alebo vyšetřovali, o príčinách, začiatku, druhu, priebehu, predpokladanej dĺžke invalidity a jej stupni. Náklady s tým spojené znáša osoba, ktorá nárok uplatnila.
 - pri trvaní úplnej invalidity **dlhšie ako 12 mesiacov** je poistený povinný predložiť sám, alebo prostredníctvom Osoby splnomocnenej poistiteľovi, potvrdenie Sociálnej poisťovne o trvaní úplnej invalidity **do 15 dní** od uplynutia uvedenej doby, ak sa s poistiteľom nedohodol inak. Táto povinnosť vzniká aj po uplynutí každých **ďalších 12 mesiacov** trvania danej úplnej invalidity. V prípade, ak poistený bez vážneho dôvodu nepreukáže trvanie úplnej invalidity uvedenému potvrdením do stanoveného termínu, nebude vyplácať poistiteľ poistenému poistné plnenie za ďalších 12 mesiacov, až kým nedôjde k preukázaniu trvania úplnej invalidity; poistné plnenie za obdobie kedy nebolo vyplácané sa doplatí späť po preukázaní trvania úplnej invalidity za dané obdobie.
 - dostaviť sa na výzvu poistiteľa **do 3 dní** k vyšetreniu zmluvným lekárom poistiteľa, pokiaľ mu to jeho zdravotný stav umožňuje. V prípade, že sa poistený nedostaví a nepodá k tomu riadne odôvodnenie preukazujúce, že sa objektívne nemohol dostaviť, môže poistiteľ zastaviť vyplácanie poistného plnenia; náklady na lekárske vyšetrenie požadované poistiteľom znáša poistiteľ, Poistné plnenie nebude poistiteľ vyplácať až kým trvanie poistnej udalosti nebude potvrdené zmluvným lekárom poistiteľa; poistné plnenie, ktoré nebolo vyplatené z dôvodu jeho pozastavenia bude doplatené späť poistiteľom ak zmluvný lekár poistiteľa potvrdí trvanie poistnej udalosti za obdobie pozastavenia vyplácania poistného plnenia,
 - po skončení úplnej invalidity, pri ktorej poistenému vznikol nárok na poistné plnenie, bez zbytočného odkladu, avšak najneskôr **do 15 dní** po skončení úplnej invalidity predložiť poistiteľovi potvrdenie o skončení úplnej invalidity.

2. Poistený je povinný:
 - a) poskytnúť poisťiteľovi na jeho požiadanie všetky údaje potrebné k zisteniu rozsahu povinnosti poisťiteľa plniť a v prípade potreby sa nechať na žiadosť poisťiteľa vyšetriť určeným lekárom,
 - b) splnomocniť poisťiteľa k jednaniu s ošetrojúcimi lekármi a zdravotníckymi zariadeniami a zbaviť ich povinnosti mlčanlivosti,
 - c) v prípade, že požaduje kontrolné vyšetrenie, niesť náklady za toto vyšetrenie. V prípade, že na základe tohto kontrolného vyšetrenia poisťiteľ poskytne ďalšie plnenie, náklady za toto kontrolné vyšetrenie uhradí poisťiteľ.
5. Nárok na poistné plnenie zanikne:
 - a) skončením úplnej invalidity (rozhodujúci je dátum ukončenia úplnej invalidity uvedený v rozhodnutí Sociálnej poisťovne),
 - b) zánikom poistenia.
6. Poisťiteľ poskytne poistné plnenie až po predložení všetkých požadovaných dokladov. Na doklady preukazujúce vznik alebo trvanie úplnej invalidity vydané manželom, manželkou alebo priamym príbuzným poisteného sa neprihliada.
7. Poisťiteľ poskytne poistné plnenie len v prípade, že poistený počas úplnej invalidity nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť.
8. Náklady spojené s vystavením dokladov o vzniku, trvaní a zániku úplnej invalidity znáša poistený.

Článok 28.

Práva a povinnosti poisťiteľa v poistení pre prípad úplnej invalidity

1. Poisťiteľ je povinný na požiadanie vrátiť po vyšetrení poistnej udalosti poistenému všetky doklady, ktoré si poisťiteľ od neho vyžiadal za účelom šetrenia poistnej udalosti. Poisťiteľ je oprávnený vyhotoviť si na vlastné náklady kópie týchto dokladov a tieto archivovať na účely správy poistenia, najmä zdokumentovania jeho činnosti, následnej kontroly, ako aj na účely dohľadu zo strany príslušných štátnych orgánov.
2. Pokiaľ porušenie povinností poisteným alebo poistníkom malo podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na rozsah jej následkov alebo ak sťažilo priebeh vyšetovania poistnej udalosti, je poisťiteľ oprávnený poistné plnenie primerane znížiť.
3. Ak na základe riadne a včas predložených dokladov nebola preukázaná poistná udalosť poisteným podľa článku 27, ods.1, je poisťiteľ oprávnený poistné plnenie odmietnuť.

Článok 29.

Poistné plnenie v poistení pre prípad úplnej invalidity

1. Nárok na poistné plnenie vznikne po uplynutí karenčnej lehoty, ak daná úplná invalidita trvá aj po uplynutí dohodnutej karenčnej lehoty. Za obdobie karenčnej lehoty sa poistné plnenie neposkytuje.
2. Vznik, trvanie a ukončenie úplnej invalidity v zmysle týchto VPP preukazuje poistený v stanovených lehotách tlačivami podľa ustanovení uvedených v článku 27 týchto VPP.
3. Poistné plnenie je poskytované vo forme mesačnej výplaty plnenia v zmluvne dohodnutej výške.
4. Počas trvania nároku na poistné plnenie poisťiteľ poskytne poistné plnenie v nasledovnom rozsahu:
 - a) Prvú mesačnú výplatu plnenia poskytne, ak má preukázané, že úplná invalidita trvá v deň nasledujúci po skončení karenčnej lehoty.
 - b) Ďalšiu mesačnú výplatu plnenia poskytne v tom prípade, ak má preukázané, že nárok na poistné plnenie trvá súvisle aj v nasledujúcom kalendárnom mesiaci v dni, ktorý sa číselne zhoduje s dňom, v ktorom vznikol nárok na prvú mesačnú výplatu plnenia. Ak sa v niektorom kalendárnom mesiaci takýto deň nenachádza, tak poisťiteľ poskytne v tomto mesiaci mesačnú výplatu plnenia, ak má preukázané, že nárok na poistné plnenie trvá aj v posledný deň daného kalendárneho mesiaca.
 - c) Každý ďalší kalendárny mesiac súvislého trvania úplnej invalidity poisťiteľ poskytne mesačnú výplatu plnenia, ak má preukázané, že je aj pre daný ďalší kalendárny mesiac splnená podmienka uvedená v písmene b) tohto odseku.

Článok 30.

Zníženie poistného plnenia z poistenia pre prípad úplnej invalidity

Poisťiteľ je oprávnený poistné plnenie znížiť, ak malo vedomé porušenie povinností uvedených v týchto VPP podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť, najmä poisťiteľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:

- a) úplná invalidita nastala následkom úrazu spôsobeného zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností a znalostí alebo nedbanlivosťou,
- b) úplná invalidita nastala následkom otravy v dôsledku požitia pevných alebo kvapalných látok následkom nedbanlivosti.

Článok 31.

Výluky z poistného plnenia z poistenia pre prípad úplnej invalidity

Nárok na poistné plnenie nevzniká tiež v prípadoch, ak úplná invalidita nastala z nasledovných dôvodov:

- a) v dôsledku dlhodobého pobytu, príp. účasti na expedíciách z vedeckých a iných dôvodov v extrémnych klimatických zónach,
- b) priamo alebo nepriamo vplyvom ionizačného žiarenia alebo jadrovej energie,
- c) v dôsledku systematického požívania alkoholu, omamných alebo návykových látok,
- d) pri pokuse o samovraždu,
- e) v súvislosti s výkonmi realizovanými v osobnom záujme poisteného, ktoré nemali liečebný účel alebo boli vykonané za účelom kozmetickej korekcie, ako aj pri používaní diagnostických a liečebných metód, ktoré nie sú všeobecne vedecky uznávané, resp. neboli poskytované v rámci lekárskej starostlivosti.

Článok 32.

Zánik poistenia pre prípad úplnej invalidity

Poistenie pre prípad úplnej invalidity, okrem ustanovení uvedených v článku 16 týchto VPP, zaniká taktiež začiatkom vyplácania starobného dôchodku pri dovŕšení dôchodkového veku, začiatkom vyplácania predčasného starobného dôchodku, predčasného starobného dôchodku formou programového výberu, resp. formou doživotného dôchodku v zmysle právnych predpisov o starobnom dôchodkovom sporení, najneskôr však uplynutím kalendárneho roku, v ktorom poistený dovŕší vek 62 rokov. Od stanoveného termínu sa na poisteného vzťahuje v rámci typu A len poistenie pre prípad smrti, bez zmeny výšky poistného.

Oddiel IV

Poistenie pre prípad pracovnej neschopnosti

Pre poistenie pre prípad pracovnej neschopnosti platia ustanovenia uvedené v oddieloch I, IV a VI týchto VPP.

Článok 33.

Definície k poisteniu

pre prípad pracovnej neschopnosti

1. **Pracovná neschopnosť** je pre potreby poistenia celková lekárske konštatovaná neschopnosť na výkon aktuálne vykonávaného zamestnania poisteného alebo jeho samostatnej zárobkovej činnosti spôsobená chorobou alebo úrazom, ktoré si vyžadujú zdravotnú starostlivosť za podmienky, že počas tejto pracovnej neschopnosti poistený nemôže podľa 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 ako svoje zamestnanie, resp. samostatne zárobkovú činnosť; zároveň musí byť splnená podmienka, že počas pracovnej neschopnosti nevykonáva žiadnu inú zárobkovú činnosť.
2. **Priemerný čistý mesačný zárobok** – určuje sa podľa príslušných právnych predpisov o odmeňovaní zamestnancov za prácu a preukazuje sa dokladom mzdovej učtarne svojho zamestnávateľa za obdobie najmenej 6 mesiacov do uzavretia poistenia fyzickej osoby. Pre výpočet čistého príjmu samostatne zárobkovo činné osoby pripadajúceho na jeden kalendárny mesiac je rozhodujúca pomerná časť základu dane z príjmov fyzických osôb dosiahnutého za posledné zdaňovacie obdobie, za ktoré samostatne zárobkovo činná osoba podala daňové priznanie. Samostatne zárobkovo činná osoba ho preukazuje príslušným dokladom daňového úradu.

Článok 34.

Čakacia lehota, karenčná lehota

v poistení pre prípad pracovnej neschopnosti

1. Pre poistenie pre prípad pracovnej neschopnosti je stanovená čakacia lehota 1 mesiac, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak. Pracovná neschopnosť poisteného, ktorá vznikla počas čakacej lehoty, nie je považovaná za poistnú udalosť.
2. Čakacia lehota sa neuplatňuje na pracovnú neschopnosť v dôsledku úrazu, ktorý nastal po začiatku poistenia.
3. Pre poistenie pre prípad pracovnej neschopnosti je stanovená karenčná lehota 2 mesiace, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak. Karenčná lehota začína plynúť od dátumu, ktorý je určený lekárom ako začiatok pracovnej neschopnosti v potvrdení o pracovnej neschopnosti.

Článok 35.

Poistná udalosť

v poistení pre prípad pracovnej neschopnosti

1. Poistnou udalosťou v poistení pre prípad pracovnej neschopnosti je lekárom zistená pracovná neschopnosť poisteného v dôsledku choroby alebo úrazu poisteného v zmysle definície uvedenej v týchto VPP, ktorá nastane po uplynutí čakacej lehoty, trvá dlhšie ako stanovená karenčná lehota a ak sú splnené ostatné prípadné podmienky stanovené týmito VPP a poistnou zmluvou. Na pracovnú neschopnosť následkom úrazu, ktorý nastal po začiatku poistenia, sa čakacia lehota neuplatňuje.

2. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň nasledujúci po uplynutí karenčnej lehoty.

Článok 36.

Povinnosti poisteného

v prípade pracovnej neschopnosti

1. Poistený je povinný v prípade pracovnej neschopnosti:
 - a) **do 5 dní po uplynutí** karenčnej lehoty a ak pracovná neschopnosť trvá aj po uplynutí karenčnej lehoty, poistiteľovi písomne oznámiť, že nastala poistná udalosť a predložiť poistiteľovi sám, alebo prostredníctvom Osoby splnomocnenej:
 - (i) vyplnené a ním podpísané tlačivo poistiteľa „Oznámenie poistnej udalosti“,
 - (ii) lekárom vyplnené a potvrdené potvrdenie o pracovnej neschopnosti poisteného (možné odovzdať aj prostredníctvom tretej osoby), spolu s potvrdením lekára o trvaní pracovnej neschopnosti k dátumu bezprostredne nasledujúcemu po uplynutí karenčnej lehoty,
 - (iii) v prípade ak pracovná neschopnosť nastala do 24 mesiacov od začiatku poistenia, je potrebné predložiť aj výpis zo zdravotnej dokumentácie poisteného v rozsahu požiadaviek poistiteľa .
 - b) V prípade, ak pracovná neschopnosť trvá aj nasledujúci kalendárny mesiac po jej vzniku, a to v deň, ktorý sa číselne zhoduje s dňom nasledujúcim po uplynutí karenčnej lehoty, je poistený **do 15 dní** od tohto dňa povinný predložiť poistiteľovi (sám alebo prostredníctvom Osoby splnomocnenej) potvrdenie lekára o trvaní pracovnej neschopnosti za toto obdobie. V prípade, ak takýto deň v danom kalendárnom mesiaci nie je, je týmto dňom posledný deň daného kalendárneho mesiaca. Táto povinnosť platí aj pre ďalšie kalendárne mesiace. V prípade, ak poistený bez vážneho dôvodu nepreukáže trvanie poistnej udalosti uvedeným potvrdením do stanoveného termínu, nebude vyplácať poistiteľ poistenému poistné plnenie za ďalšie obdobie, až kým nedôjde k preukázaniu trvania pracovnej neschopnosti za toto obdobie; poistné plnenie za obdobie, kedy nebolo vyplácané, sa doplatí spätne po preukázaní trvania poistnej udalosti za toto obdobie.
 - c) Zároveň so zaslaním dokladov uvedených v bodoch a), b) tohto odseku je povinný oznámiť sám, alebo prostredníctvom Osoby splnomocnenej poistiteľovi miesto, resp. zmenu miesta, na ktorom sa poistený počas pracovnej neschopnosti zdržuje,
 - d) postarať sa o znovunadobudnutie svojej pracovnej schopnosti, riadiť sa pokynmi lekára, dodržiavať liečebný režim,
 - e) dostaviť sa na výzvu poistiteľa **do 3 dní** k vyšetreniu zmluvným lekárom poistiteľa, pokiaľ mu to jeho zdravotný stav umožňuje. V prípade, že sa poistený nedostaví a nepodá k tomu riadne odôvodnenie preukazujúce, že sa objektívne nemohol dostaviť, môže poistiteľ zastaviť vyplácanie poistného plnenia; náklady na lekárske vyšetrenie požadované poistiteľom znáša poistiteľ. Poistné plnenie nebude poistiteľ vyplácať až dovtedy, kým trvanie pracovnej neschopnosti nebude potvrdené zmluvným lekárom poistiteľa; poistné plnenie, ktoré nebolo vyplatené z dôvodu jeho pozastavenia, bude doplatené spätne poistiteľom, ak zmluvný lekár poistiteľa potvrdí trvanie pracovnej neschopnosti za obdobie pozastavenia vyplácania poistného plnenia.

- f) po skončení pracovnej neschopnosti, pri ktorej poistenému vznikol nárok na poistné plnenie, bez zbytočného odkladu, avšak najneskôr **do 15 dní** po skončení pracovnej neschopnosti predložiť poistiteľovi potvrdenie o skončení pracovnej neschopnosti
2. Poistený je povinný:
- a) poskytnúť poistiteľovi na jeho požiadanie všetky údaje, potrebné k zisteniu rozsahu povinnosti poistiteľa plniť a v prípade potreby sa nechať na žiadosť poistiteľa vyšetriť určeným lekárom,
 - b) splnomocniť poistiteľa k jednaniu s ošetrojúcimi lekármi a zdravotníckymi zariadeniami a zbaviť ich povinnosti mlčanlivosti.
 - c) v prípade, že požaduje kontrolné vyšetrenie, niesť náklady za toto vyšetrenie. V prípade, že na základe tohto kontrolného vyšetrenia poistiteľ poskytne ďalšie plnenie, náklady za toto kontrolné vyšetrenie uhradí poistiteľ.

Článok 37.

Práva a povinnosti poistiteľa

v poistení pre prípad pracovnej neschopnosti

1. Poistiteľ je povinný na požiadanie vrátiť po vyšetrení poistnej udalosti poistenému všetky doklady, ktoré si poistiteľ od neho vyžiadal za účelom šetrenia poistnej udalosti. Poistiteľ je oprávnený vyhotoviť si na vlastné náklady kópie týchto dokladov, a tieto archivovať na účely správy poistenia, najmä zdokumentovania jeho činnosti, následnej kontroly, ako aj na účely dohľadu zo strany príslušných štátnych orgánov.
2. Pokiaľ porušenie povinností poisteným alebo poistníkom malo podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na rozsah jej následkov alebo ak sťažilo priebeh vyšetovania poistnej udalosti, je poistiteľ oprávnený poistné plnenie primerane znížiť.
3. Ak na základe riadne a včas predložených dokladov nebola preukázaná poistná udalosť poisteným podľa článku 36, ods. 1, písm. a), je poistiteľ oprávnený poistné plnenie odmietnuť.

Článok 38.

Poistné plnenie

v poistení pre prípad pracovnej neschopnosti

1. Nárok na poistné plnenie vznikne po uplynutí karenčnej lehoty, ak daná pracovná neschopnosť trvá aj po uplynutí dohodnutej karenčnej lehoty. Za obdobie karenčnej lehoty sa poistné plnenie neposkytuje.
2. Vznik, trvanie a ukončenie pracovnej neschopnosti v zmysle týchto VPP preukazuje poistený v stanovených lehotách potvrdením o pracovnej neschopnosti a ďalšími dokladmi podľa ustanovení uvedených v článku 36 týchto VPP.
3. Poistné plnenie je poskytované vo forme mesačnej výplaty plnenia v zmluvne dohodnutej výške.
4. Poistiteľ poskytne poistné plnenie najdlhšie za dobu 12 mesiacov. Toto maximálne poistné plnenie sa vzťahuje súhrnne na celú dobu trvania poistenia k danej splátkovej zmluve, aj pri opakovanej pracovnej neschopnosti poisteného.
5. Počas trvania nároku na poistné plnenie poistiteľ poskytne poistné plnenie v nasledovnom rozsahu:
 - a) Prvú mesačnú výplatu plnenia poskytne, ak má preukázané, že pracovná neschopnosť trvá v deň nasledujúci po skončení karenčnej lehoty.
 - b) Ďalšiu mesačnú výplatu plnenia poskytne v tom prípade, ak má preukázané, že nárok na poistné plnenie trvá súvisle aj v nasledujúcom kalen-

dárnom mesiaci v dni, ktorý sa číselne zhoduje s dňom, v ktorom vznikol nárok na prvú mesačnú výplatu plnenia. Ak sa v niektorom kalendárnom mesiaci takýto deň nenachádza, tak poistiteľ poskytne v tomto mesiaci mesačnú výplatu plnenia, ak nárok na poistné plnenie trvá aj v posledný deň daného kalendárneho mesiaca.

- c) Každý ďalší kalendárny mesiac súvislého trvania pracovnej neschopnosti poistiteľ poskytne mesačnú výplatu plnenia, ak má preukázané, že je aj pre daný ďalší kalendárny mesiac splnená podmienka uvedená v písmene b) tohto odseku, maximálne však v rozsahu uvedenom v ods. 4 tohto článku.
6. Nárok na poistné plnenie zanikne:
 - a) skončením pracovnej neschopnosti (rozhodujúci je dátum ukončenia pracovnej neschopnosti uvedený lekárom v potvrdení o pracovnej neschopnosti),
 - b) zánikom poistenia,
 - c) vyplatením poistného plnenia za dobu 12 mesiacov počas trvania poistenia k danej splátkovej zmluve.
 7. Výška dohodnutej mesačnej výplaty plnenia nesmie presiahnuť 100 % priemerného čistého mesačného zárobku poisteného v čase dojednania poistenia fyzickej osoby.
 8. Ak dôjde k predĺženiu pracovnej neschopnosti z dôvodu ďalšej choroby alebo úrazu s iným číslom diagnózy podľa MKCH, 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.
 9. Pri vzniku viacerých pracovných neschopností z dôvodu choroby alebo úrazu s rôznym číslom diagnózy podľa MKCH sa vzťahuje karenčná lehota na každú pracovnú neschopnosť individuálne.
 10. Poistiteľ poskytne poistné plnenie až po predložení všetkých požadovaných dokladov. Na doklady preukazujúce vznik alebo trvanie pracovnej neschopnosti vydané manželom, manželkou alebo priamym príbuzným poisteného sa neprihliada.
 11. Poistiteľ poskytne poistné plnenie len v prípade, že poistený počas pracovnej neschopnosti nevykonáva žiadnu inú zárobkovú činnosť.
 12. Náklady spojené s vystavením dokladov o vzniku, trvaní a zániku pracovnej neschopnosti znáša poistený.

Článok 39.

Zníženie poistného plnenia

v poistení pre prípad pracovnej neschopnosti

1. Poistiteľ je oprávnený poistné plnenie znížiť, ak malo vedomé porušenie jeho povinností podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť, najmä ak:
 - a) práceneschopnosť nastala následkom úrazu spôsobeného zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností a znalostí alebo nedbanlivosťou,
 - b) práceneschopnosť nastala následkom otravy v dôsledku požitia pevných alebo kvapalných látok následkom nedbanlivosti,
 - c) poistený sa počas pracovnej neschopnosti nezdržiaval na oznámenom mieste,
 - d) poistený počas práceneschopnosti nedodržiaval liečebný režim stanovený ošetrojúcim lekárom.

2. V prípade, že doba práceneschopnosti je neúmerne dlhšia ako bežná doba liečenia pre určitý typ choroby alebo úrazu, a predĺženie práceneschopnosti nie je dostatočne odborne zdôvodnené, doba liečenia sa určí spoločným postupom podľa čl.14 týchto VPP, ak poistený neakceptuje lekárske stanovisko zmluvného lekára poisťiteľa.

Článok 40.

Výluky z poistného plnenia

v poistení pre prípad pracovnej neschopnosti

1. Nárok na poistné plnenie nevzniká, okrem prípadov uvedených v čl.15 týchto VPP tiež v prípade, ak práceneschopnosť nastala:
 - a) priamo alebo nepriamo vplyvom ionizačného žiarenia alebo jadrovej energie,
 - b) následkom úrazu alebo choroby, ku ktorým došlo v príčinnej súvislosti s požitím alkoholických nápojov alebo aplikáciou iných návykových látok,
 - c) v dôsledku liečenia závislostí a odvykacích kúr,
 - d) pri pokuse o samovraždu,
 - e) z dôvodu psychických porúch,
 - f) v dôsledku degeneratívnych ochorení pohybového ústrojenstva a ich následkov v prípade, ak poistený daným ochorením trpel v priebehu 12 mesiacov pred začiatkom poistenia,
 - g) 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, ako aj pri používaní diagnostických a liečebných metód, ktoré nie sú všeobecne vedecky uznávané, resp. neboli poskytované v rámci lekárskej starostlivosti,
 - h) pri normálnom, abnormálnom a predčasnom pôrode, umelom prerušení tehotenstva, potrate, pri tehotenských problémoch a komplikáciách, okrem prípadu, keď ide o umelé prerušenie tehotenstva alebo potrat, ktoré sú vyvolané v dôsledku choroby alebo úrazu,
 - i) v súvislosti s liečebným pobytom v liečebných zariadeniach, či v sanatóriách a s liečebným pobytom v rehabilitačných zariadeniach,
 - j) v súvislosti s hospitalizáciou v liečebniach pre dlhodobých chorých, či hospitalizáciou súvisiacou iba s potrebou opatrovateľskej a opatrovníckej starostlivosti,
 - k) a ak poistený k dátumu vzniku poistnej udalosti nie je platiteľom nemocenského poistenia v Slovenskej republike (povinným alebo dobrovoľným),
 - l) a 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,
 - m) počas plynutia výpovednej doby v prípade výpovede danej zamestnávateľom.
2. Poistnou udalosťou nie je pracovná neschopnosť poisteného, ktorá nevznikla počas pracovného pomeru, resp. počas podnikateľskej činnosti osoby samostatne zárobkovo činnej, ktorá je platiteľom nemocenského poistenia (aj dobrovoľným).

Článok 41.

Zánik poistenia pre prípad pracovnej neschopnosti

1. Poistenie pre prípad pracovnej neschopnosti okrem ustanovení uvedených v článku 16 týchto VPP zaniká taktiež:
 - a) z dôvodu začiatku vyplácania starobného dôchodku, dovŕšením dôchodkového veku alebo začiatku vyplácania predčasného starobného dôchodku, predčasného starobného dôchodku

formou programového výberu, resp. formou doživotného dôchodku v zmysle právnych predpisov o starobnom dôchodkovom sporení, najneskôr však uplynutím kalendárneho roku, v ktorom poistený dovŕši vek 62 rokov,

- b) z dôvodu priznania invalidity poistenému (pre tieto účely môžu byť použité aj posudky lekárov určených poisťiteľom),
 - c) z dôvodu vyplatenia poistného plnenia vo výške 12 mesačných výplat plnenia z poistenia počas trvania splátkovej zmluvy.
2. V prípade, ak nastane niektorá skutočnosť uvedená v ods.1 tohto článku, tak dochádza k zmene typu poistenia nasledovne:
 - a) Typ B sa mení na typ A, resp.
 - b) Typ C sa mení na typ A,a to s účinnosťou od začiatku poistného obdobia nasledujúceho po dátume vzniku tejto skutočnosti, so zmenou výšky poistného.
 3. Ak v poistnej zmluve nie je dohodnutá možnosť dojednávať poistenie podľa typu A, po nastatí niektorej zo skutočností uvedených v ods. 1 tohto článku poistenie zanikne v plnom rozsahu.

Oddiel V

Poistenie pre prípad straty zamestnania

Pre poistenie pre prípad straty zamestnania platia ustanovenia uvedené v oddieloch I, V a VI týchto VPP.

Článok 42.

Definície k poisteniu pre prípad straty zamestnania

1. **Evidovaný nezamestnaný** – pre potreby poistenia je za evidovaného nezamestnaného považovaná fyzická osoba, ktorá je v Slovenskej republike evidovaná na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny v evidencii uchádzačov o zamestnanie v zmysle platných právnych predpisov, ktorej je zároveň v Slovenskej republike poskytovaná dávka v nezamestnanosti, prípadne dávky sociálneho charakteru, resp. štátnej sociálnej podpory nahrádzajúcej dávku v nezamestnanosti, a ktorá:
 - a) nie je zamestnancom, ktorým sa na účely poistenia rozumie osoba v pracovnom pomere alebo obdobnom pracovnom vzťahu, doktorand v dennej forme doktorandského štúdia, osoba v štátno-zamestnaneckom alebo služobnom pomere,
 - b) neprevádzkuje, ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť, ani činnosť spolupracujúcej osoby,
 - c) nevykonáva zárobkovú činnosť v cudzine,
 - d) nevykonáva funkciu štatutárneho orgánu alebo člena štatutárneho orgánu právnickej osoby,
 - e) nemá iný zdroj pravidelného príjmu.
2. **Strata zamestnania poisteného** – pre potreby poistenia je za stratu zamestnania poisteného považovaná skutočnosť, na základe ktorej poistený, ktorý je zamestnancom, sa počas trvania poistenia a po uplynutí čakacej lehoty stane evidovanou nezamestnanou osobou v zmysle definície uvedenej v ods. 1 tohto článku a zároveň ide o:
 - a) ukončenie pracovného pomeru výpovedou danou zamestnávateľom podľa §63, ods.1, písm. a)-b) Zákonníka práce alebo dohodou o skončení pracovného pomeru podľa §63, ods.1, písm. a)-b) Zákonníka práce z dôvodu:
 - (i) ak sa zrušuje alebo premiestňuje zamestnávateľ alebo jeho časť (§63, ods.1, písm. a)), alebo

- (ii) sa zamestnanec stane nadbytočným vzhľadom na písomné rozhodnutie zamestnávateľa, alebo príslušného orgánu o zmene jeho úloh, technického vybavenia, o znížení stavu zamestnancov s cieľom zvýšiť efektívnosť práce alebo o iných organizačných zmenách (§63, ods.1, písm. b).
 - b) prepustenie poisteného zo služobného pomeru, ak v dôsledku zníženia početných stavov nie je preňho iné služobné zaradenie, okrem prípadu, že poistenému vznikol nárok na dôchodok za výsluhu rokov,
 - c) skončenie štátnozamestnaneckého pomeru z dôvodu zníženia počtu štátnozamestnaneckých miest v systemizácii.
3. **Priemerný čistý mesačný zárobok** – určuje sa podľa príslušných právnych predpisov o odmeňovaní zamestnancov za prácu a zamestnanec ho preukazuje dokladom mzdovej učtárne svojho zamestnávateľa za obdobie najmenej 6 mesiacov do uzavretia poistenia fyzickej osoby.
4. **Nezamestnanosť** – je stav nezamestnanej osoby spĺňajúcej podmienky evidovaného nezamestnaného uvedeného v ods. 1 tohto článku, ktorý nastal ako dôsledok straty zamestnania v zmysle ods. 2 tohto článku.

Článok 43.

Osoby prijateľné do poistenia pre prípad straty zamestnania

Poistenie pre prípad straty zamestnania sa vzťahuje na poisteného, ak je tento k dátumu uzavretia poistenia zamestnancom v zmysle týchto VPP a:

- a) jeho pracovný pomer je uzavretý na dobu neurčitú a
- b) pracuje pred vznikom poistenia nepretržite u toho istého zamestnávateľa najmenej 6 mesiacov a
- c) nie je v skúšobnej dobe a
- d) nie je vo výpovednej dobe a
- e) jeho týždenný pracovný čas je minimálne 25 hodín a
- f) nevykonáva podnikateľskú činnosť a nie je spoločníkom obchodnej spoločnosti alebo členom družstva a
- g) nie je členom štatutárneho orgánu alebo dozornej rady obchodnej spoločnosti a
- h) nemá k dátumu uzavretia poistenia vedomosť o tom, že patrí do okruhu osôb, s ktorými by mohol byť rozviazaný pracovný pomer podľa §63, ods.1, písm.a) alebo b) a
- i) miesto výkonu práce uvedené v pracovnej zmluve je na území Slovenskej republiky alebo jeho zamestnávateľ má sídlo na území Slovenskej republiky.

Článok 44.

Čakacia lehota, karenčná lehota v poistení pre prípad straty zamestnania

1. Pre poistenie pre prípad straty zamestnania je stanovená čakacia lehota 3 mesiace, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak. Ak strata zamestnania poisteného nastala počas čakacej lehoty, nie je považovaná za poistnú udalosť.
2. Pre poistenie pre prípad straty zamestnania je stanovená karenčná lehota 3 mesiace, pokiaľ v poistnej zmluve nie je dohodnuté inak. Karenčná lehota začína plynúť od dátumu zaradenia poisteného do evidencie nezamestnaných v zmysle týchto VPP.

Článok 45.

Poistná udalosť

v poistení pre prípad straty zamestnania

1. Poistnou udalosťou je strata zamestnania, ktorá nastane po uplynutí čakacej lehoty, s následnou súvislou nezamestnanosťou poisteného v zmysle definícií uvedených v článku 42 týchto VPP, trvajúcou dlhšie ako je stanove-

ná karenčná lehota, a sú splnené všetky ostatné podmienky vyžadované týmito VPP a poistnou zmluvou.

2. Dátumom vzniku poistnej udalosti je deň nasledujúci po uplynutí karenčnej lehoty.

Článok 46.

Povinnosti poisteného

v poistení pre prípad straty zamestnania

1. Poistený je povinný v prípade straty zamestnania:
 - a) **do 5 dní po uplynutí** karenčnej lehoty a ak poistná udalosť trvá aj po uplynutí karenčnej lehoty, poistiteľovi písomne oznámiť sám, alebo prostredníctvom Osoby splnomocnenej, že nastala poistná udalosť a predložiť poistiteľovi:
 - (i) pracovnú zmluvu, na ktorú sa vzťahuje následná strata zamestnania (poistná udalosť),
 - (ii) výpoveď zo strany zamestnávateľa alebo dohodu o skončení pracovného pomeru,
 - (iii) originál potvrdenia o dátume zaradenia do evidencie poisteného a o evidovaní poisteného v evidencii uchádzačov o zamestnanie k prvému dňu po uplynutí karenčnej lehoty vydané príslušným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny,
 - (iv) ďalšie doklady, o ktoré požiada poistiteľ.
 - b) V prípade, ak nezamestnanosť trvá aj nasledujúci kalendárny mesiac po jej vzniku, a to v deň, ktorý sa číselne zhoduje s dňom nasledujúcim po uplynutí karenčnej lehoty, je poistený **do 15 dní** od tohto dňa povinný predložiť poistiteľovi (sám alebo prostredníctvom Osoby splnomocnenej) potvrdenie o evidovaní poisteného v evidencii uchádzačov o zamestnanie za toto obdobie vydané príslušným úradom. V prípade, ak takýto deň v danom kalendárnom mesiaci nie je, je týmto dňom posledný deň daného kalendárneho mesiaca. Táto povinnosť platí aj pre ďalšie kalendárne mesiace. V prípade, ak poistený bez vážneho dôvodu nepreukáže trvanie nezamestnanosti uvedeným potvrdením do stanoveného termínu, nebude vyplácať poistiteľ poistenému poistné plnenie za ďalšie obdobie, až kým nedôjde k preukázaniu trvania nezamestnanosti za toto obdobie; poistné plnenie za obdobie, kedy nebolo vyplácané, sa doplatí spätne po preukázaní trvania nezamestnanosti za toto obdobie.
2. Poistený je povinný oznámiť poistiteľovi zánik nezamestnanosti v zmysle týchto VPP potvrdením vydaným príslušným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny. **Zánik nezamestnanosti** je povinný oznámiť **do 15 dní** od zániku.
3. Náklady na vyhotovenie potvrdenia o vzniku, trvaní a zániku nezamestnanosti znáša poistený.

Článok 47.

Poistné plnenie

v poistení pre prípad straty zamestnania

1. Nárok na poistné plnenie vznikne po uplynutí karenčnej lehoty, ak daná nezamestnanosť trvá aj po uplynutí dohodnutej karenčnej lehoty. Za obdobie karenčnej lehoty sa poistné plnenie neposkytuje.
2. Poistiteľ poskytne poistné plnenie najdlhšie za dobu 12 mesiacov. Toto maximálne poistné plnenie sa vzťahuje súhrnne na celú dobu trvania poistenia k danej splátkovej zmluve, aj pri opakovanej nezamestnanosti poisteného.
3. Poistné plnenie je poskytované vo forme mesačnej výplaty plnenia v zmluvne dohodnutej výške. Výška dohodnutej mesačnej výplaty plnenia nesmie presiahnuť 100 % priemerného čistého mesačného zárobku poisteného v čase dojednania poistenia fyzickej osoby.

4. Počas trvania nároku na poistné plnenie poistiteľ poskytne poistné plnenie v nasledovnom rozsahu:
 - a) Prvú mesačnú výplatu plnenia poskytne, ak má preukázané, že nezamestnanosť trvá v prvý deň nasledujúci po skončení karenčnej lehoty.
 - b) Ďalšiu mesačnú výplatu plnenia poskytne v tom prípade, ak má preukázané, že nárok na poistné plnenie trvá súvisle aj v nasledujúcom kalendárnom mesiaci v dni, ktorý sa číselne zhoduje s dňom, v ktorom vznikol nárok na prvú mesačnú výplatu plnenia. Ak sa v niektorom mesiaci takýto deň nenachádza, tak poistiteľ poskytne v tomto mesiaci mesačnú výplatu plnenia, ak má preukázané, že nárok na poistné plnenie trvá aj v posledný deň daného kalendárneho mesiaca.
 - c) Za každý ďalší mesiac súvislého trvania nezamestnanosti poistiteľ poskytne mesačnú výplatu plnenia, ak má preukázané, že je aj pre daný ďalší mesiac splnená podmienka uvedená v písmene b) tohto bodu, maximálne však v rozsahu uvedenom v ods. 2 tohto článku.
5. Nárok na poistné plnenie zanikne:
 - a) ak prestane byť poistený evidovaným nezamestnaným, t.j. jeho vyradením z evidencie uchádzačov o zamestnanie na základe §36 Zákona o službách zamestnanosti č. 5/2004 Z. z. v platnom znení,
 - b) zánikom poistenia,
 - c) vyplatením poistného plnenia za dobu 12 mesiacov.
6. Vznik, trvanie a zánik nezamestnanosti v zmysle týchto VPP preukazuje poistený poistiteľovi mesačne potvrdením vydaným príslušným úradom a ďalšími dokladmi, podľa ustanovení uvedených v článku 46 týchto VPP.
7. Poistiteľ poskytne poistné plnenie len v prípade, že poistený počas plynutia nezamestnanosti nevykonáva žiadnu zárobkovú činnosť.

Článok 48.

Výluky z poistného plnenia

v poistení pre prípad straty zamestnania

Poistiteľ nie je povinný plniť, ak dôjde k ukončeniu pracovného pomeru, obdobného pracovného vzťahu, štátnozamestnaneckého pomeru, služobného pomeru, alebo dennej formy doktorandského štúdia v týchto prípadoch:

- a) skutočnosť, že dôjde k ukončeniu pracovného pomeru, obdobného pracovného vzťahu, štátnozamestnaneckého pomeru, služobného pomeru, alebo dennej formy doktorandského štúdia bola poistenému zamestnávateľom predbežne oznámená už pred dátumom dojednaným ako začiatok poistenia,
- b) k tomuto ukončeniu došlo výpoveďou zo strany poisteného,
- c) ak k tomuto ukončeniu došlo zrušením pracovného pomeru dohodou o skončení pracovného pomeru, okrem dohody z dôvodov organizačných zmien podľa §63, písm.a) alebo b) Zákonníka práce.
- d) ak k tomuto ukončeniu došlo zrušením pracovného pomeru v skúšobnej dobe,
- e) ak k tomuto ukončeniu došlo uplynutím doby, na ktorú bol pracovný pomer, obdobný pracovný vzťah dojednaný,
- f) ak k tomuto ukončeniu došlo z dôvodu uvedeného v §63, ods. 1, písm. c), d), e) alebo podľa §68, ods. 1 Zákonníka práce,
- g) v prípadoch, kedy zamestnanec je štatutárnym orgánom zamestnávateľa, alebo zamestnanec a štatutárny orgán zamestnávateľa sú blízke osoby v zmysle §116 Občianskeho zákonníka,
- h) ak k tomuto ukončeniu došlo z dôvodu vojny, vojnových udalostí a vnútroštátnych nepokojov,
- i) ak k tomuto ukončeniu došlo z iných dôvodov

a spôsobom ako v prípadoch uvedených v článku 42, ods.2, písm. a) - c).

Článok 49.

Zánik poistenia pre prípad straty zamestnania

1. Poistenie pre prípad straty zamestnania, okrem ustanovení uvedených v článku 16 týchto VPP, zaniká taktiež z dôvodu vyplatenia poistného plnenia vo výške 12 mesačných výplat plnenia z poistenia počas trvania splátkovej zmluvy.
2. V prípade, ak nastane skutočnosť uvedená v ods.1 tohto článku, tak dochádza k zmene typu poistenia z typu C na typ A, s účinnosťou od začiatku poistného obdobia nasledujúceho po dátume vzniku tejto skutočnosti, s úpravou výšky poistného.
3. Ak v poistnej zmluve nie je dohodnutá možnosť dojednávať poistenie podľa typu A, po nastatí skutočnosti uvedenej v ods. 1 tohto článku, poistenie zanikne v plnom rozsahu.

Oddiel VI

Záverečné ustanovenia

Článok 50.

Daňové povinnosti

Poistné plnenie je zdaňované v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.

Článok 51.

Právo platné pre poistnú zmluvu

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

Článok 52.

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. a internými predpismi poistiteľa, t.j. do 30, resp. v odôvodnených prípadoch do 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti, písomným upovedomením klienta o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti.

Článok 53.

Zasielanie korešpondencie

1. Poistiteľ zasiela korešpondenciu poistníkovi a poistenému na jeho poslednú známu adresu v Slovenskej republike.
2. Písomnosti doručované poštou sa považujú za doručené dňom, kedy ju adresát prijal, odmietol prijať alebo tretím dňom po jej uložení na pošte, ak sa ju nepodarilo doručiť.

Článok 54.

Súhlas so spracovaním osobných údajov

Poistník a poistený súhlasí s tým aby poistiteľ spracúval a poskytoval získané osobné údaje pre účely dojednaného poistenia a zaistenia.

Článok 55.

Účinnosť všeobecných poistných podmienok

Tieto všeobecné poistné podmienky pre poistenie k pravidelným splátkam nadobudli účinnosť 1. 1. 2016.