

## Všeobecné poisťné podmienky pre úrazové poistenie 01.2014

### Úvodné ustanovenia

Pre úrazové poistenie, ktoré dojednáva poisťovňa Basler - Sachversicherungs AG (ďalej iba „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, všeobecne záväzné právne predpisy platné v Slovenskej republike, tieto Všeobecné poisťné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej iba „VPP“) a poisťná zmluva.

#### Článok 1 Definícia pojmov

Pre účely týchto VPP platia nasledujúce pojmy:

- poisťovateľ** – Basler – Sachversicherungs-AG, ktorá je oprávnená uzatvárať poisťné zmluvy, spravovať ich, poskytovať plnenia z poisťných zmlúv a likvidovať poisťné udalosti;
- poistený** – fyzická osoba alebo skupina fyzických osôb, na ktorej (ktorých) zdravie alebo život sa poistenie vzťahuje;
- poisťník** – fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá uzatvorila s poisťovateľom poisťnú zmluvu a ktorá je povinná platiť poisťné;
- poisťná udalosť** – náhodná udalosť, z ktorej vyplýva povinnosť poisťovateľa vyplatiť poisťné plnenie, bližšie definovaná v týchto VPP;
- poisťná suma** – maximálne poisťné plnenie podľa poisťnej zmluvy;
- poisťné plnenie** – finančná čiastka, ktorú poisťovateľ vyplatí na základe poisťnej zmluvy, pokiaľ nastane poisťná udalosť;
- poisťná doba** – čas, na ktorý sa uzatvára poisťná zmluva;
- poisťné obdobie** – dohodnuté časové obdobie, za ktoré je poisťník povinný platiť poisťné. Aktuálne poisťné obdobie vyplýva z Návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy (ďalej aj „návrh“) a z poisťky.
- hlavná splatnosť poisťného** – deň, ktorý sa pomenovaním dňa a mesiaca zhoduje s dňom a mesiacom začiatku poistenia. Je to dátum splatnosti poisťného ku ročnému poisťnému obdobiu, pričom je tento dátum nezávislý od dojednaných splátok poisťného. Ku tomuto dňu môže byť poisťná zmluva vypovedaná.

#### Článok 2 Rozsah poistenia

- Druhy poisťného plnenia, ktoré môžu byť dohodnuté, sú opísané ďalej. Dohodnuté druhy poisťného plnenia a poisťné sumy vyplývajú z návrhu a z poisťky.
- Úrazové poistenie sa vzťahuje na úrazy, ktoré poistený utrpí počas účinnosti poisťnej zmluvy.
- Úrazové poistenie sa vzťahuje na úrazy na celom svete.
- Úrazové poistenie sa vzťahuje na úrazy, ktoré utrpí poistený v bežnom, ako aj v pracovnom živote, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve dohodnuté inak.
- Výplata poisťného plnenia sa poskytuje v Slovenskej republike a v platobnej mene euro, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve dohodnuté inak.

#### Článok 3 Poisťná udalosť

- Poisťnou udalosťou v zmysle týchto VPP je úraz poisteného, ktorý nastal počas poisťnej doby, pričom v čase vzniku úrazu bola uhradená prvá splátka poisťného a úraz nebol vylúčený z poistenia v zmysle týchto VPP.
- Úraz je telesné poškodenie poisteného, ktoré vzniklo nezávisle od jeho vôle náhlým, násilným a krátkodobým pôsobením vonkajších vplyvov, vrátane pôsobenia chemických vplyvov.
- Za úraz sa taktiež považuje:
  - utopenie,
  - telesné poškodenie spôsobené popálením, úderom blesku, elektrickým prúdom, plynmi alebo parou,
  - vyklbenie končatín, čiastočné vyklbenie, podvrtnutie alebo natiiahnutie končatín, rovnako ako aj natrhnutie alebo odtrhnutie častí končatín a svalov, šliach, väziva a puzdier kĺbov v dôsledku náhleho odchýlky od bežného pohybu (ďalej len „úraz“),
  - telesné poškodenie spôsobené násilnou trestnou činnosťou tretej osoby, pokiaľ táto osoba nie je blízka poistenému a pokiaľ bol trestný čin ohlásený políciou.
- Za úraz sa nepovažujú: choroby, vrátane infekčných chorôb, srdcový

infarkt, mozgová mŕtvica, odlupovanie sietnice, duševné choroby a poruchy – a to aj vtedy, ak sa dostavili ako následok úrazu, ďalej otravy tekutými alebo tuhými látkami – to neplatí pre deti do 10 rokov, pokiaľ sa poškodenie dostavilo náhle; ďalej nezhubné a zhubné nádory; hernie (prietrže) všetkých druhov; zhoršenie choroby v dôsledku úrazu; aseptický zápal synoviálneho vaku; svalových úponov (bursitída, epikondylitída, impetigmentný syndróm); odstránenie degeneratívne zmenených orgánov po malom nepriamom násilí (Achillova šľacha, meniskus, mäkké časti kolena); náhly prolaps medzistavcových platničiek, poškodenie medzistavcových platničiek; krvácanie vnútorných orgánov a krvácanie do mozgu; poranenie brucha a podbrušia, pokiaľ vzniklo v dôsledku zdravotnej predispozície poisteného; organicky podmienené poruchy nervového systému, s výnimkou organického porušenia nervového systému, ktoré bolo spôsobené organickým poškodením pri úraze.

- Ak dôjde k úrazu pri vedení motorového vozidla, poskytne poisťovateľ poisťné plnenie v tom prípade, ak poistený vlastní vodičský preukaz a nebol pod vplyvom alkoholu, drog alebo iných návykových látok. Poisťovateľ poskytne poisťné plnenie aj v tom prípade, keď poistený nebol držiteľom vodičského preukazu, ale dopravnú nehodu nezavinil neoprávneným použitím motorového vozidla.
- Za poisťnú udalosť sa nepovažuje úraz, ktorý bol spôsobený úmyselným konaním poisteného alebo konaním inej osoby z podnetu poisteného.
- Za poisťnú udalosť sa nepovažuje úraz, ktorý bol spôsobený pod vplyvom drog, duševnej choroby, mozgovej mŕtvice alebo epileptického záchvatu poisteného alebo ku ktorému došlo v dôsledku požitia alkoholu, pričom hladina alkoholu v krvi bola vyššia ako 1,5 promile.

#### Článok 4 Obmedzenie povinnosti plniť

- Pri úraze, ktorý vznikol v dôsledku zjavného precenenia vlastných telesných síl, schopností a vedomostí, prípadne v dôsledku nedbanlivosti, je poisťovateľ oprávnený krátiť poisťné plnenie, maximálne však na polovicu.
- Ak k následkom úrazu prispeli choroby alebo telesné poškodenia poisteného, dochádza ku kráteniu poisťného plnenia v pomere k podielu spolupôsobenia choroby alebo telesného poškodenia, pokiaľ tento podiel predstavuje minimálne 25 %.
- V prípade úrazu, ktorý vznikol v dôsledku požitia alkoholu, pričom hladina alkoholu v krvi poisteného nebola vyššia ako 1,5 promile, je poisťovateľ oprávnený poisťné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela ku vzniku poisťnej udalosti.

#### Článok 5 Výluky z poistenia

- Poistenie sa nevzťahuje na úrazy:
  - spôsobené priamym alebo nepriamym pôsobením jadrovej energie, ionizujúcimi lúčmi, rádioaktívnym alebo obdobným žiarením s výnimkou prípadov, keď k takému poškodeniu dôjde pri liečebných postupoch a zákrokoch, ktoré boli vykonané v súvislosti s úrazom, na ktorý sa poistenie vzťahuje;
  - vzniknuté liečebnými postupmi alebo zákrokmi, ktoré poistený vykonal na sebe alebo ktoré si nechal urobiť, pokiaľ k nim nedošlo v súvislosti s úrazom, na ktorý sa poistenie vzťahuje;
  - ktoré boli zapríčinené chorobnými poruchami ako následok psychickej reakcie, bez ohľadu na to, čím boli zapríčinené;
  - poškodenia kože a slizníc, ktoré, hoci sú nepatrné, majú za

- následok vniknutie infekčných látok, ktoré skôr alebo neskôr spôsobia ochorenie (to sa nevzťahuje na besnotu a tetanus).
2. Poistenie sa nevzťahuje na úrazy, ktoré vznikli pri rizikových športoch alebo iných činnostiach so zvýšeným nebezpečenstvom vzniku úrazu. Sú to predovšetkým úrazy zapríčinené:
    - a) pri použití leteckých dopravných prostriedkov s výnimkou úrazov, ktoré poistený utrpí ako cestujúci lietadla, ktoré je určené na prepravu osôb. Za cestujúcich sa nepovažujú členovia posádky lietadla alebo iné osoby, ktoré sú činné pri prevádzke alebo obsluhu lietadla;
    - b) pri horolezectve, paraglidingu, motorovom a bezmotorovom športovom lietaní, pri lietaní v balóne, pri zoskokoch a letoch s padákom z lietadla a z výšok, pri potápaní, pri bungee-jumpingu, raftingu, raftingu na divokej vode, kaňoningu, free climbing – voľné lezenie, box a kickbox, bojové umenia, ako aikido, džiu-džicu, judo, karate, taekwondo, kendó, kung-fu, americký futbal, ragby, zápasenie, šerm; jaskyniarstvo, jaskynné lezenie a iné podobné druhy športov;
    - c) pri účasti na motoristických pretekoch a súťažiach, ako aj počas prípravných jžd k nim; poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie ani v prípadoch, v ktorých sa poistený na týchto pretekoch a súťažiach, ako aj na príprave k nim zúčastnil ako spolujazdec;
    - d) pri účasti na celoštátnych a medzinárodných pretekoch v lyžovaní, snowbordingu, v skokoch na lyžiach, jazde na boboch, skiboboch alebo saniach, pri skeletone a podobných druhoch športu a pri oficiálnych tréningoch k nim.
  3. Poistenie sa ďalej nevzťahuje na úrazy, ktoré boli spôsobené:
    - a) pri akejkoľvek forme účasti na príprave, pokuse alebo spáchaní úmyselného trestného činu zo strany poisteného;
    - b) v súvislosti s vojnovými udalosťami akéhokoľvek druhu, s občianskou vojnou a terorizmom bez ohľadu na to, či k telesnému poškodeniu touto udalosťou došlo nepriamo alebo priamo;
    - c) pri vnútroštátnych nepokojoch, na ktorých sa poistený zúčastnil aktívne na strane iniciátora nepokojov.
  4. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie v prípade poistných udalostí, ktoré nastali pred dňom úhrady prvého bežného poistného alebo jednorazového poistného.

Ak bude poistné uhradené prostredníctvom peňažného ústavu, banky alebo prostredníctvom poskytovateľa poštových služieb, považuje sa poistné za uhradené dňom, keď sa celá suma pripíše na účet určený poisťovateľom, ktorý je vedený v peňažnom ústave alebo banke. Za škodu, ktorá vznikne uvedením nesprávneho čísla účtu, nesprávneho variabilného symbolu, príp. iných údajov zo strany poisťníka, poisťovateľ nenesie žiadnu zodpovednosť.

#### Článok 6 Uzatvorenie poistnej zmluvy

1. Na uzatvorenie poistnej zmluvy je potrebné, aby bol písomný návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy prijatý v lehote určenej navrhovateľom (poisťníkom). Pokiaľ túto lehotu neurčil, tak do troch mesiacov odo dňa, v ktorom druhý účastník návrh dostal. Poistná zmluva je uzatvorená od okamihu, v ktorom navrhovateľ (poisťník) dostal od poisťovateľa potvrdenie o prijatí jeho návrhu a uzatvorení poistnej zmluvy (poistku).
2. Ak sa obsah poistky odchyľuje od návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy, ide o odmietnutie návrhu a poistka platí ako nový návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy zo strany poisťovateľa. Ak je tento návrh poisťníkom prijatý písomným oznámením v lehotách uvedených v odseku 1 tohto článku, je poistná zmluva uzatvorená od okamihu, keď poisťovateľ dostane oznámenie o prijatí tohto návrhu. Návrh poisťovateľa je možné prijať aj zaplatením poistného vo výške uvedenej v návrhu a v lehotách uvedených v odseku 1 tohto článku. V takomto prípade je poistná zmluva uzatvorená v okamihu, kedy bolo poistné zaplatené.

3. Súčasťou poistnej zmluvy sú písomné otázky poisťovateľa, ktoré sa týkajú dohodnutého poistenia a zdravotného stavu poisteného. Poisťník a poistený sú povinní pravdivo zodpovedať všetky tieto otázky.
4. Poisťovateľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe informácií, ktoré si so súhlasom poisteného vyžiadal od zdravotníckych zariadení. Poisťovateľ má právo určiť lekára, ktorý posúdi zdravotný stav poisteného.
5. Informácie o zdravotnom stave poisteného môže poisťovateľ použiť iba pre vlastné potreby, použitie na iné účely je možné iba so súhlasom poisteného.
6. V prípade smrti poisťníka, ktorý nie je zároveň poisteným, vstupuje do poistenia na jeho miesto poistený. Toto platí aj pre prípad, že poisťníkom je právnická osoba, ktorá zanikne.

#### Článok 7 Doba trvania poistenia, jeho začiatok a koniec

1. Pokiaľ nie je v zmluve dohodnuté inak, uzatvára sa poistná zmluva na dobu neurčitú s poistným obdobím na jeden rok. Každá zo zmluvných strán má právo vypovedať uzatvorenú zmluvu najneskôr šesť týždňov pred uplynutím ročného poistného obdobia.
2. Poistenie sa začína o 0.00 hod. dňa, ktorý je v poistke dohodnutý ako začiatok poistenia.

#### Článok 8 Zmena poistných súm

1. Ak sa účastníci dohodnú na zmene poistných súm alebo rozsahu už dohodnutého poistenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú od zmluvne stanoveného dňa.
2. Ak pre novú profesijnú činnosť poisteného alebo pre druh registrovaného športu platí podľa sadzovníka platného v okamihu zmeny profesijnej činnosti alebo vykonávania registrovaného druhu športu nižšie poistné, platí toto poistné od najbližšieho dňa nasledujúceho mesiaca po preukázateľne doručenom oznámení o zmene profesijnej činnosti alebo druhu športu, pričom sa tento deň musí číslom zhodovať s dňom začiatku poistenia a to nezávisle od dojednaného poistného obdobia v poistnej zmluve.
3. Ak pre novú profesijnú činnosť poisteného alebo pre druh registrovaného športu platí podľa sadzovníka platného v okamihu zmeny profesijnej činnosti alebo vykonávania registrovaného druhu športu poisteného vyššie poistné, poskytuje poisťovateľ poistenému plnú poistnú ochranu aj pre novú profesijnú činnosť alebo registrovaný druh športu do 3 mesiacov, odkedy začal uvedenú činnosť alebo registrovaný druh športu vykonávať. Zvýšené poistné platí od najbližšieho dňa nasledujúceho po uplynutí 2 mesiacov po preukázateľne doručenom oznámení o zmene profesijnej činnosti alebo druhu športu, pričom sa tento deň musí číslom zhodovať s dňom začiatku poistenia a to nezávisle od dojednaného poistného obdobia v poistnej zmluve. Poistený alebo poisťník sú povinní oznámiť zmenu do 15 dní od dátumu zmeny profesijnej alebo športovej činnosti. Pokiaľ po uplynutí tejto trojmesačnej lehoty nastane poistná udalosť bez toho, aby došlo k dohode o zvýšení poistného, plní poisťovateľ z poistnej sumy, ktorú zníži v pomere dohodnutého poistného a poistného, ktoré by mu patrilo podľa sadzovníka platného pre novú profesijnú činnosť alebo športovú činnosť.
4. Ak poisťovateľ po tom, čo mu boli nové skutočnosti oznámené, neponúka pre novú profesijnú činnosť alebo registrovaný druh športu podľa sadzovníka platného v čase zmeny profesijnej činnosti alebo vykonávania registrovaného druhu športu poisteného žiadnu poistnú ochranu, poistná ochrana pre novú profesijnú alebo športovú činnosť zaniká mesiac po začatí tejto činnosti.
5. a) Ak sa v zmluve poisťuje dieťa podľa detskej poistnej tarify, vzťahuje sa poistná ochrana na dieťa až do nasledujúcej hlavnej splatnosti po dosiahnutí 18. roku života. Následne je možné dojednať aktuálne platnú tarifu s poistným pre dospelých. Poisťníkovi sa v lehote dvoch mesiacov pred ukončením poistného obdobia predloží ponuka na zmenu príslušnej časti

zmluvy. Ak sa zmluvné strany nedohodnú na novom poistnom, príslušná časť zmluvy pre dané dieťa zaniká k nasledujúcej hlavnej splatnosti po dosiahnutí 18. roku života.

- b) V prípade, že poistené dieťa navštevuje školu s dennou školskou dochádzkou alebo študuje na vysokej škole (denné štúdium) môže byť časť poistenia týkajúca sa tejto poistenej osoby ďalej vedená ako detská tarifa. Predpokladom je, že poistenie bolo uzatvorené v detskej tarife a počas celej doby bolo v platnosti. Splnenie predpokladov sa dokladuje ročne potvrdením školy/vysokej školy o dennom štúdiu na tejto škole. V prípade, že toto potvrdenie nebude doručené do 2 mesiacov pred koncom prebiehajúceho poistného roku poisťovateľovi, bude potrebné vykonať zmenu v časti poistenia týkajúcej sa tejto poistenej osoby podľa článku 5 a). Rovnaké podmienky platia v prípade, že dieťa ukončilo školu s dennou školskou dochádzkou alebo ju prestalo navštevovať alebo ukončilo štúdium, maximálne však do ďalšej hlavnej splatnosti poistenia po dovŕšení 26. roka života dieťaťa.

#### Článok 9 Oprávnené osoby

1. Ak je v poistnej zmluve dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, má poistník právo so súhlasom poisteného určiť osobu, ktorá má právo na prijatie poistného plnenia v prípade smrti poisteného, a to menom alebo vzťahom k poistenému (ďalej iba „oprávnená osoba“). Poistník môže so súhlasom poisteného zmeniť oprávnené osoby do vzniku poistnej udalosti.
2. Ak vznikne právo na poistné plnenie viacerým osobám a pokiaľ ich podiely nie sú určené, má každá z nich právo na rovnaký podiel.
3. Ak v čase vzniku poistnej udalosti nie je určená žiadna oprávnená osoba alebo pokiaľ táto nenadobudne právo na poistné plnenie, nadobúdajú toto právo osoby uvedené v § 817 Občianskeho zákonníka. Pokiaľ je poisteným neploleté dieťa, vypláti sa poistné plnenie zákonnému zástupcovi.
4. Ak vystupuje ako dedič štát alebo mu prípadne dedičstvo zosnulého, nevzniká mu žiadny nárok na poistné plnenie.
5. Ak bol úraz poisteného spôsobený úmyselným konaním alebo hrubou nedbanlivosťou oprávnenej osoby, má poisťovateľ právo znížiť poistné plnenie alebo ho celkom odmietnuť. Za hrubú nedbanlivosť sa považuje konanie alebo opomenutie, pri ktorom musel byť vznik škody predpokladaný alebo očakávaný a poistník alebo poistený vedeli alebo museli vedieť, že pri takomto konaní alebo opomenutí vznikne škoda.

#### Článok 10 Poistné, poistné obdobie, doba splatnosti poistného

1. Poistné je úhrada za poskytovanie poistnej ochrany.
2. Pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak, má poisťovateľ právo na poistné od okamihu uzatvorenia poistnej zmluvy. Poistné sa stanovuje jednorazovo na celú dobu poistenia alebo ako bežné poistné za príslušné poistné obdobie.
3. Poistným obdobím sa rozumie dohodnuté časové obdobie, za ktoré sa platí bežné poistné. Pre účely týchto VPP sa pod poistným obdobím rozumie doba 1 roka. Bežné poistné sa platí ročne a poisťovateľ môže s poistníkom dohodnúť aj polročné, štvrtročné alebo mesačné splátky poistného. V takom prípade má poisťovateľ právo účtovať prirážky k poistnému uhrádzanému v splátkach.
4. Pokiaľ nie je v zmluve dohodnuté inak, je bežné poistné splatné prvý deň poistného obdobia.
5. Ak nastala poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, patrí poisťovateľovi poistné do konca poistného obdobia, v ktorom nastala poistná udalosť; jednorazové poistné patrí poisťovateľovi aj v takýchto prípadoch vždy v plnej výške.
6. Pokiaľ je výška poistného závislá taktiež od veku poisteného, pre účely stanovenia poistného sa za jeho vek považuje rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.

#### Článok 11 Omeškanie s platením poistného

1. Pokiaľ je poistník v omeškaní s platením poistného, je poisťovateľ oprávnený účtovať úroky z omeškania. Za dátum zaplatenia poistného sa považuje deň pripísania poistného na účet poisťovateľa.
2. Pri výplate poistného plnenia je poisťovateľ oprávnený odpočítať od poistného plnenia eventuálne nedoplatky poistného vrátane úrokov z omeškania.
3. Výška úrokov z omeškania je určená platným právnym predpisom.

#### Článok 12 Výpoveď poistnej zmluvy

Poistná zmluva môže byť vypovedaná, vždy iba písomne, v nasledujúcich prípadoch:

1. Po uzatvorení poistnej zmluvy môže každá zo zmluvných strán zmluvu vypovedať do 2 mesiacov po jej uzatvorení. Výpovedná lehota je 8 dní a začína plynúť odo dňa doručenia výpovede. Po uplynutí výpovednej lehoty poistenie zaniká. V takomto prípade má poisťovateľ právo na pomernú časť poistného do zániku poistenia.
2. K poslednému dňu poistného obdobia môže každá zo zmluvných strán vypovedať zmluvu, ak bola výpoveď doručená minimálne 6 týždňov pred uplynutím poistného obdobia.
3. Po poistnej udalosti je možné zmluvu obojstranne vypovedať do jedného mesiaca odo dňa vyplatenia alebo odmietnutia poistného plnenia. Výpovedná lehota je jeden mesiac od doručenia výpovede, po jej uplynutí poistenie zaniká. V takomto prípade má poisťovateľ nárok na pomernú časť poistného do zániku poistenia.

#### Článok 13 Zánik poistenia

1. Poistenie zaniká, ak nebolo prvé poistné uhradené do 3 mesiacov odo dňa jeho splatnosti. Poistenie zaniká po uplynutí tejto doby.
2. Poistenie zaniká, ak nebolo poistné uhradené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy na jeho zaplatenie, pokiaľ nebolo poistné uhradené pred doručením tejto výzvy. To isté platí, ak bola uhradená iba časť poistného. Výzva na zaplatenie poistného sa považuje za doručenú na 15. deň od jej vystavenia poisťovateľom.
3. Ak sa poisťovateľ dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú nemohol pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede poistníka alebo poisteného zistiť pri dojednávaní poistenia, a ktorá bola podstatná pre uzatvorenie poistnej zmluvy, má právo odmietnuť poistné plnenie. Odmietnutím plnenia zmluva zaniká.
4. Poistenie, resp. poistná ochrana pre poistenú osobu ďalej zaniká:
  - a) smrťou poistenej osoby,
  - b) výpoveďou podľa článku 12 a po uplynutí stanovenej lehoty,
  - c) ak nastala poistná udalosť a tým odpadol dôvod na ďalšie poistenie,
  - d) uplynutím doby, na ktorú bolo poistenie dohodnuté, najneskôr v deň, ktorý nasleduje po dni, v ktorom poistený dosiahol 65. rok života,
  - e) porušením povinností zo strany poistníka / poisteného odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednaní poistenia, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok týkajúcich sa dojednaní poistenia alebo jeho zmeny poisťovateľ zmluvu neuzavrel alebo by nedohodol jeho zmenu. V prípade, že poistenie zanikne v súlade s ustanoveniami Občianskeho zákonníka odstúpením od zmluvy (článok 14 bod 2 týchto VPP), vráti poisťovateľ poistníkovi uhradené poistné znížené o náklady, ktoré vznikli v súvislosti s uzatvorením poistnej zmluvy a znížené o už vyplatené poistné plnenia. Ak je vyplatené poistné plnenie vyššie, ako uhradené poistné, potom je poistník povinný, vrátiť tento rozdiel. Ak poistník odstúpi od zmluvy, ruší sa zmluva od počiatku.
  - f) na základe písomnej dohody oboch zmluvných strán,
  - g) pokiaľ poisťovateľ v zmysle článku 8 bod 4 neposkytne poistnú ochranu pre novú profesijnú činnosť alebo registrovaný druh športu a nedôjde k novej dohode oboch zmluvných strán,



h) v súlade s článkom 8 bod 5, pokiaľ nedošlo k dohode ohľadne nového poistného pri prepracovaní detskej tarify na tarifu pre dospelých, zaniká poistná ochrana poistenému, na ktorého sa doposiaľ vzťahovala detská tarifa.

i) Nepoistiteľné a napriek platbe poistného nepoistené sú ťažko zdravotne postihnuté osoby v zmysle slovenského zákona o sociálnom poistení, ako aj duševne chorí.

Duševne chorým je ten, kto sa v dôsledku trvalého a závažného duševného alebo psychického ochorenia nedokáže zúčastniť na všeobecnom živote a potrebuje umiestnenie v špecializovanom zariadení alebo potrebuje neustály dohľad.

Poistná ochrana zaniká, hneď ako poistený už nie je poistiteľný. Zároveň sa poistenie končí.

5. Poisťovateľ má nárok na poistné za obdobie do zániku poistenia.

#### Článok 14 Práva a povinnosti účastníkov poistenia

1. Pri uzatváraní poistnej zmluvy sú poistník a poistený povinní zodpovedať pravdivo a úplne všetky otázky a údaje týkajúce sa dohodnutého poistenia, predovšetkým sú povinní oznámiť poisťovateľovi všetky im známe okolnosti, ktoré sú podstatné pre rozhodovanie poisťovateľa o prevzatí poistného rizika. Za podstatné sa považujú všetky okolnosti, na ktoré sa ich poisťovateľ písomne opýtal, vrátane otázok týkajúcich sa zdravotného stavu, profesijnej a športovej činnosti poisteného.

2. Ak poistník alebo poistený porušia povinnosti uvedené v bode 1 tohto článku, má poisťovateľ právo odstúpiť od zmluvy, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok zmluvu neuzatvoril. Toto právo môže poisťovateľ uplatniť do 3 mesiacov odo dňa, kedy sa o skutočnosti dozvedel, inak jeho právo zaniká.

3. Poistník alebo poistený sú počas trvania poistenia povinní do 15 pracovných dní oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny, ktoré nastali oproti okolnostiam uvedeným v návrhu na uzatvorenie poistenia alebo poistnej zmluvy (napr. zmena povolania, bydliska, zvýšenie poistného rizika a pod.). Medzi zmeny profesijnej činnosti nepatrí vykonávanie základnej alebo civilnej vojenskej služby, ani krátkodobé vojenské cvičenia.

#### Článok 15 Povinnosti poisteného, keď nastane poistná udalosť

1. Ak nastane poistná udalosť, je poistený povinný:

a) vyhľadať bez zbytočného odkladu lekársku pomoc, riadiť sa pokynmi lekára a pokračovať v liečení až do jeho konca, ďalej je povinný vykonať a dodržať všetky opatrenia na zmiernenie následkov úrazu,

b) bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi miesto, čas a príčinu úrazu, ku ktorému došlo, adresu zdravotníckeho zariadenia, v ktorom bol vyšetrený,

c) doručiť vyplnené tlačivo „oznámenie úrazu“,

d) podrobiť sa lekárskej prehliadke u lekára, ktorého určí poisťovateľ. Náklady s tým spojené, okrem náhrady ušlej mzdy a cestovných nákladov, znáša poisťovateľ,

e) ak sa stal úraz v zahraničí, zaobstarať príslušné lekárske správy a tieto preložené do slovenského jazyka odovzdať poisťovateľovi (neplatí pre lekárske správy v českom jazyku); preklad musí byť vyhotovený súdnym prekladateľom pre príslušný jazyk,

f) splnomocniť ošetrojúceho lekára alebo zdravotnícke zariadenie na poskytnutie informácií poisťovateľovi o úraze a o svojom celkovom zdravotnom stave,

g) poveriť príslušný orgán sociálneho zabezpečenia a/alebo iný verejno-právny subjekt a/alebo súkromno-právny subjekt poskytnúť poisťovateľovi informácie, o ktoré požiada poisťovateľ v súvislosti s úrazom,

h) na písomnú žiadosť poisťovateľa predložiť výpis z účtu pacienta príslušnej zdravotnej poisťovne alebo výpis zo zdravotného záznamu pacienta príslušného zdravotníckeho zariadenia,

i) ak ide o cudzieho štátneho príslušníka, predložiť doklad o po-

volení na pobyt na území Slovenskej republiky, ktorý bol platný v čase vzniku úrazu; bez tohto dokumentu nie je poisťovateľ povinný vyplatiť poistné plnenie,

j) v prípade pochybností preukázať, že došlo k úrazu,

k) prevziať náklady za kontrolné vyšetrenie (opakované posúdenie) v prípade, ak takéto vyšetrenie požaduje poistený.

2. V prípade smrti poisteného sa poistník alebo osoba, ktorá je oprávnená na prevzatie poistného plnenia, zaväzujú bez zbytočného odkladu oznámiť túto skutočnosť poisťovateľovi a to aj vtedy, ak bol úraz už predtým oznámený. Ak je to nevyhnutné na zistenie povinnosti poisťovateľa plniť, poistník alebo osoba oprávnená na prevzatie poistného plnenia sú povinní dať súhlas s obhliadkou mŕtveho lekárom, ktorých určí poisťovateľ, prípadne sú povinní dať súhlas s pitvou mŕtveho alebo exhumáciou.

3. Ak bude porušená niektorá z povinností uvedených v ods. 1 a 2, je poisťovateľ oprávnený krátiť primerane poistné plnenie s ohľadom na vážnosť porušenia, prípadne odmietnuť poistné plnenie.

#### Článok 16 Trvalá invalidita

1. Trvalou invaliditou (ďalej aj „trvalé následky“) sa rozumie také následky úrazu, pri ktorých nie je možné dosiahnuť zlepšenie stavu, t. j. trvalou invaliditou sa rozumie trvalé ovplyvnenie telesných a duševných funkcií poisteného. Stupeň invalidity sa určuje v percentách. Poisťovateľ je povinný plniť za trvalú invaliditu, ktorá objektívne nastala do jedného roka odo dňa úrazu, na základe písomnej žiadosti poisteného o poistné plnenie. Poisťovateľ nemá povinnosť plniť za následky, ktoré sa po prvýkrát objektívne objavili po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu. Poistné plnenie za trvalú invaliditu môže byť poskytnuté do jedného roka odo dňa úrazu iba vtedy, ak bol vznik trvalej invalidity preukázaný a bol jednoznačne určený stupeň invalidity. Ak bol začiatok invalidity zistený do jedného roka odo dňa úrazu, ale stupeň invalidity nie je lekársky jednoznačne určený, poskytne sa poistné plnenie až po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu. Základom pre určenie stupňa invalidity je tabuľka určená na hodnotenie trvalých následkov (oceňovacia tabuľka), ktorá je na nahliadnutie u poisťovateľa.

2. Ak úraz zanechá trvalé následky, je poisťovateľ povinný po ich stabilizácii vyplatiť percentuálnu časť z poistnej sumy, ktorá zodpovedá podľa hodnotiacej tabuľky rozsahu trvalých následkov jednotlivých telesných poškodení. Hodnotiaca tabuľka je na nahliadnutie u poisťovateľa. Pokiaľ by sa trvalé následky nestabilizovali do troch rokov odo dňa úrazu, vyplatí poisťovateľ sumu, ktorá zodpovedá percentuálnemu poškodeniu na konci tejto lehoty. Pokiaľ by bolo v hodnotiacej tabuľke uvedené percentuálne rozpätie, určí poisťovateľ výšku poistného plnenia tak, aby poistné plnenie v rámci príslušného rozpätia zodpovedalo charakteru a rozsahu telesného poškodenia zapríčineného úrazom. Poisťovateľ môže dopĺňať a meniť hodnotiacu tabuľku v závislosti od pokroku v medicíne a v lekárskej praxi. Výšku poistného plnenia určuje poisťovateľ podľa hodnotiacej tabuľky platnej v čase vzniku poistnej udalosti.

3. Pokiaľ nie je možné určiť stupeň invalidity podľa vyššie uvedenej tabuľky, určí sa stupeň invalidity podľa lekárskeho posudku s ohľadom na mieru funkčnosti poškodených orgánov.

4. Ak bol poistený trvalo invalidný už pred úrazom a ak sa zväčší rozsah trvalej invalidity postihnutého orgánu alebo končatiny v dôsledku úrazu, určí sa stupeň predchádzajúcej invalidity z doterajšieho poškodenia obdobne, ako je uvedené v tomto článku, a o takto stanovený rozsah predchádzajúcej invalidity sa zníži poistné plnenie.

5. Ak k následkom úrazu prispeli aj choroby alebo telesné poškodenia poisteného, dochádza ku kráteniu poistného plnenia v pomere k podielu spolupôsobenia choroby alebo telesného poškodenia, ak je tento podiel najmenej 25 %.

6. Pokiaľ nie je stupeň invalidity jednoznačný z hľadiska druhu a rozsahu následkov úrazu, má poisťovateľ a poistený právo na

ďalšie lekárske preskúmanie stupňa invalidity a to do troch rokov odo dňa vzniku úrazu. Toto následné preskúmanie vykoná lekár určený poisťovateľom.

7. Ak poistený zomrie:

- a) do jedného roka odo dňa úrazu na následky úrazu, nevzniká žiadny nárok na poistné plnenie z titulu trvalej invalidity,
- b) do jedného roka odo dňa úrazu z dôvodov, ktoré nie sú v príčinnej súvislosti s úrazom, vyplatí poisťovateľ poistné plnenie vo výške, ktorá zodpovedá stupňu predpokladanej invalidity určenému posledným lekárske posudkom,
- c) po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu vyplatí poisťovateľ

poistné plnenie vo výške, ktoré zodpovedá stupňu predpokladanej invalidity určenému posledným lekárske posudkom.

8. Progresívna tabuľka invalidity 650 % (pokiaľ bola dohodnutá):

- a) Stupeň invalidity sa zisťuje spôsobom opísaným v bodoch 1 - 6.
- b) Za každý percentuálny bod, o ktorý stupeň invalidity spôsobenej úrazom prevyšuje 25 %, vyplatíme dodatočne 4 % z poistnej sumy. Za každý percentuálny bod, o ktorý stupeň invalidity prevyšuje 50 %, vyplatíme dodatočne ďalšie 2 % z poistnej sumy. Za každý percentuálny bod, ktorý presiahne stupeň invalidity spôsobenej úrazom vo výške 90 %, vyplatíme z poistnej sumy dodatočne ďalších 15 %.

V prípade invalidity má progresia následný vplyv na výšku poistného plnenia:

Stupeň invalidity spôsobenej úrazom	Poistné plnenie z poistnej sumy	Stupeň invalidity spôsobenej úrazom	Poistné plnenie z poistnej sumy	Stupeň invalidity spôsobenej úrazom	Poistné plnenie z poistnej sumy
%	%	%	%	%	%
0,5 – 25	0,5 – 25				
26	30	51	157	76	332
27	35	52	164	77	339
28	40	53	171	78	346
29	45	54	178	79	353
30	50	55	185	80	360
31	55	56	192	81	367
32	60	57	199	82	374
33	65	58	206	83	381
34	70	59	213	84	388
35	75	60	220	85	395
36	80	61	227	86	402
37	85	62	234	87	409
38	90	63	241	88	416
39	95	64	248	89	423
40	100	65	255	90	430
41	105	66	262	91	452
42	110	67	269	92	474
43	115	68	276	93	496
44	120	69	283	94	518
45	125	70	290	95	540
46	130	71	297	96	562
47	135	72	304	97	584
48	140	73	311	98	606
49	145	74	318	99	628
50	150	75	325	100	650

#### Článok 17 Smrť poisteného

1. Ak poistený zomrie do jedného roka od poistnej udalosti na následky úrazu, vyplatí poisťovateľ poistnú sumu dohodnutú pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu po smrti poisteného vznikne právo na poistné plnenie.
2. Do poistného plnenia pre prípad smrti sa zahŕňajú aj platby, ktoré už boli poistenému vyplatené ako poistné plnenie za trvalú invaliditu z toho istého úrazu. Pokiaľ bola poisťovateľom vyplatená vyššia suma za invaliditu, ako je poistná suma dohodnutá pre prípad smrti, poisťovateľ nemá právo na vrátenie rozdielu z týchto poistných plnení.
3. Dvojnásobná výška poistného plnenia v prípade úmrtia
  - a) Ak boli obaja rodičia usmrtení pri rovnakej poistnej udalosti a ak aspoň jedno z ich detí, ktoré je uvedené v tejto zmluve ako oprávnená osoba na poistné plnenie v prípade úmrtia, nedosiahlo ešte 18. rok života, zdvojnásobí sa poistné plnenie v prípade úmrtia.
  - b) Ak sa poistená osoba smrteľne zraní pri nehode počas použitia verejného dopravného prostriedku (okrem leteckej dopravy), zdvojnásobí sa dohodnutá suma pre prípad úmrtia. Za verejnú dopravu sa považujú mobilné a dopravné služby v oblasti dopravy. Znakom verejnej dopravy je všeobecná dostupnosť pre každého užívateľa (povinnosť prepravy a transportu), vykonávaná špeciálnymi (príp. koncesovanými) dopravnými spoločnosťami, ako aj fixácia prepravných podmienok, príp. predpisov a cien stanovených verejnými právnymi normami (povinnosť stanovenia cestovného poriadku).
  - c) Dvojnásobné poistné plnenie v prípade úmrtia sa vyplatí jednorazovo, v zmysle článku 17.3 a) alebo článku 17.3 b).

#### Článok 18 Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu

1. Ak dôjde k úrazu, vyplatí poisťovateľ dennú dávku za dobu, ktorá zodpovedá podľa ošetrojúceho lekára poisteného dobe skutočného liečenia, najviac však za dobu, ktorá zodpovedá priemernej dobe nevyhnutného liečenia pre toto poškodenie podľa hodnotiacej tabuľky, ktorá je na nahliadnutie u poisťovateľa. Nárok na poistné plnenie vznikne len vtedy, ak v oceňovacej tabuľke uvedená priemerná doba nevyhnutného liečenia úrazu prekročí dojednanú karenčnú dobu. Ak je karenčná doba dojednaná na vyšší počet dní, ako je priemerná doba nevyhnutného liečenia uvedená v tejto hodnotiacej tabuľke, nevzniká nárok na poistné plnenie.
2. Ak nie je telesné poškodenie v hodnotiacej tabuľke uvedené, určí poisťovateľ výšku poistného plnenia podľa doby nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná podľa rozsahu a povahy poškodenia priemernej dobe nevyhnutného liečenia.
3. Ak bolo poistenému spôsobených niekoľko telesných poškodení, plní poisťovateľ len za dobu najdlhšieho nevyhnutného liečenia. Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu sa z jednej poistnej udalosti vypláca maximálne za 365 dní v trvaní 2 rokov odo dňa úrazu.
4. Hodnotiacu tabuľku môže poisťovateľ dopĺňať a meniť v závislosti od pokroku v medicíne a v lekárskej praxi. Pri likvidácii poistných udalostí sa vychádza z hodnotiacej tabuľky platnej v čase vzniku poistnej udalosti.
5. Poisťovateľovi nevzniká povinnosť vyplatiť poistné plnenie za dobu nevyhnutného liečenia úrazu, ak poistený zomrie do jedného mesiaca odo dňa úrazu.
6. Denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu sa vyplatí, ak bol prekročený deň dohodnutý v zmluve (doba karencie) a potom od vzniku úrazu.
7. Doba karencie sa začína odo dňa, kedy sa uskutočnila prvá nevyhnutná lekárska starostlivosť.

#### Článok 19 Denná dávka pri pobyte v nemocnici s následkom úrazu

1. Ak nastane úraz podľa týchto VPP a bezprostredne na to nasleduje hospitalizácia poisteného v nemocnici, vyplatí poisťovateľ za každý deň pobytu v nemocnici z titulu úrazu dennú dávku dohodnutú v poistnej zmluve. Pobytom v nemocnici sa rozumie pobyt v nemocnici nevyhnutný z lekárskeho hľadiska. Celkový počet dní strávených v nemocnici sa rovná počtu tam strávených polnoci.
2. Denná dávka pri pobyte v nemocnici sa vyplatí maximálne v trvaní 3 rokov odo dňa úrazu.
3. Poistná udalosť sa začína dňom hospitalizácie poisteného v nemocnici a končí sa dňom, od ktorého nie je hospitalizácia z titulu následkov úrazu z lekárskeho hľadiska viac nevyhnutná. Za nevyhnutnú hospitalizáciu sa nepovažuje hospitalizácia zapríčinená výhradne nemožnosťou poskytnúť starostlivosť v domácnosti alebo inými osobnými dôvodmi (okolnosťami) poisteného. Denná dávka pri pobyte v nemocnici sa neplatí počas pobytu v sanatóriách, ozdravovníkoch, liečebných a opatrovateľských zariadeniach pre chronicky chorých, domovoch dôchodcov a pod.
4. Ak utrpí poistený počas svojej dovolenky alebo pracovného pobytu v zahraničí úraz podľa týchto VPP a bezprostredne na to nasleduje z lekárskeho hľadiska nevyhnutná hospitalizácia poisteného v nemocnici v zahraničí, vyplatí poisťovateľ o 100 % zvýšenú dennú dávku za pobyt v nemocnici v zahraničí v trvaní maximálne 6 mesiacov odo dňa vzniku úrazu. Toto zvýšenie neplatí pre cesty poisteného do domovskej krajiny.

#### Článok 20 Poistenie zafinovaných diagnóz

1. Ak poistená osoba utrpela úraz, ktorý spôsobil poškodenie zdravia uvedené v hodnotiacej tabuľke pre poistenie zafinovaných diagnóz, má nárok na plnenie z poistenia zafinovaných diagnóz.
2. Existencia takéhoto poškodenia musí byť preukázaná objektívnou lekárskou správou zohľadňujúcou stav lekárskej vedy.
3. Ak do 72 hodín od úrazu nastane smrť v dôsledku úrazu, nevzniká žiadny nárok na poistné plnenie z poistenia zafinovaných diagnóz.
4. Poškodenie musí byť bezodkladne určené lekárom a nárok na poistné plnenie z poistenia zafinovaných diagnóz musí byť oznámený poisťovateľovi do jedného mesiaca od lekárskeho zistenia, v opačnom prípade zaniká nárok na poistné plnenie.
5. Poistné plnenie z poistenia zafinovaných diagnóz sa vyplatí podľa hodnotiacej tabuľky pre poistenie zafinovaných diagnóz.
6. Ak úraz spôsobil viaceré telesné poškodenia uvedené v hodnotiacej tabuľke pre poistenie zafinovaných diagnóz, riadi sa výška poistného plnenia podľa telesného poškodenia, za ktoré je v tabuľke určená najvyššia hodnota.
7. V zmysle tohto článku sa na zlomeniny a roztrhnutia šliach alebo väzov vzťahujú tieto podmienky:

Zlomeniny sú úplné zlomeniny kostí (kontinuálne prerušenie kostí s vytvorením úlomkov). Nepatria sem neúplné zlomeniny, fisúry, infrakcie, štiepenie alebo odlupovanie kostí, abrupcie, avulzie, ako aj roztrhnutie kostných väzív.

V prípade refraktúry získate poistné plnenie z poistenia zafinovaných diagnóz len v tom prípade, ak od vzniku pôvodnej zlomeniny uplynul najmenej jeden rok.

Roztrhnutia šliach alebo väzov sú úplné roztrhnutia stabilizujúcich štruktúr kĺbového puzdra a úplné pretrhnutie šliach, ako aj úplné odtrhnutie kostných väzív; uvedený popis sa vzťahuje len na tu uvedené diagnózy a poškodenie musí byť potvrdené MRI vyšetrením, CT vyšetrením, operačným nálezom, a pod.

Poistná ochrana sa nevzťahuje na čiastočné ruptúry, ruptúry menisku, natrhnutia svalov alebo svalových vlákien.

V prípade opakovaného roztrhnutia šliach alebo väzov získate poistné plnenie z poistenia zafinovaných diagnóz len v tom prípade, ak od výskytu pôvodného roztrhnutia uplynul najmenej jeden rok.

## Hodnotiaca tabuľka pre poistenie zadaných diagnóz

### Hlava

– Fraktúra lebky s poškodením mozgu III° .....	100 %
– Fraktúra lebky s poškodením mozgu II° .....	75 %
– Fraktúra lebky bez poškodenia mozgu .....	20 %
– Fraktúra jarmovej, nosovej kosti, fraktúra hornej alebo dolnej čeluste .....	10 %

### Chrbtica (krčná, hrudná, drieková)

K chrbtici v zmysle týchto podmienok nepatria kostrč a krížová kosť

– Zlomenina tela stavca chrbtice s úplným ochrnutím v dôsledku transverzálnej lézie miechy .....	100 %
– Všetky ostatné zlomeniny tela stavcov chrbtice .....	20 %

### Horné končatiny

– Fraktúra hlavy ramennej kosti .....	80 %
– Fraktúra tela ramennej kosti .....	30 %
– Vnútorkĺbová fraktúra lakťa .....	40 %
– Fraktúra predlaktia .....	30 %
– Vnútorkĺbová fraktúra zápästia (bez zápästných kostičiek) .....	40 %
– Subperiostálna fraktúra (u detí) .....	10 %

### Dolné končatiny

– Fraktúra bedrového kĺbu .....	80 %
– Fraktúra tela stehnovej kosti .....	30 %
– Fraktúra stehnovej kosti alebo predkolenia s účasťou kĺbov ...	40 %
– Fraktúra jabĺčka .....	60 %
– Fraktúra predkolenia .....	30 %
– Fraktúra vonkajšieho alebo vnútorného členkového kĺbu .....	40 %

### Ostatné zlomeniny

– Fraktúra panvy (bez kostrče, vrátane krížovej kosti) .....	100 %
– Blokovaná fraktúra rebier (minimálne tri rebra) .....	10 %
– Roztrhnutie epifýzy – epifyzeolýza (u detí) .....	10 %

### Pretrhnutie väzov a šliach

– Roztrhnutie šliach bicepsu .....	10 %
– Roztrhnutie skríženého kolenného väzu .....	20 %
– Roztrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho kolenného väzu ....	10 %
– Roztrhnutie patelárnej šľachy .....	10 %
– Roztrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho väzu členkového kĺbu	10 %
– Roztrhnutie Achillovej šľachy .....	10 %

### Popáleniny

– Minimálne 20 % povrchu tela, 3. stupňa .....	100 %
– Minimálne 10 % povrchu tela, 3. stupňa .....	75 %
– Minimálne 20 % povrchu tela, 2. stupňa .....	50 %

## Článok 21 Možnosť zvýšenia poistných súm

1. Poistník môže písomne raz ročne požiadať o zvýšenie poistných súm v dojednaných poistných plneniach bez opätovnej zdravotnej kontroly. Zvýšenie každého druhu poistného plnenia je možné dohodnúť individuálne do 10 % z doposiaľ poistených súm pre každý druh poistného plnenia.  
Pre nasledovné druhy poistných plnení nie je možné zvýšenie bez opätovnej zdravotnej kontroly:
  - kritické choroby a
  - denná dávka v prípade pracovnej neschopnosti a
  - všeobecná hospitalizácia
  - mesačná invalidná renta a
  - chirurgické zákroky.
2. Pri tom sú poistné sumy zaokrúhlené nasledovne:

- pre prípad trvalej invalidity a smrti následkom úrazu vždy na celých 100 EUR
  - pre prípad poistenia zadaných diagnóz vždy na celých 10 EUR
  - pre prípad dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu a dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu vždy na celých 0,10 EUR.
3. Zvýšené poistné sumy platia od 1. dňa mesiaca nasledujúceho po doručení žiadosti poistníka poisťovateľovi.
  4. Splatné poistné sa zvýši v rovnakom pomere ako zvýšené poistné sumy. Keďže sa tieto zaokrúhľujú podľa bodu 2, môže sa percentuálna sadzba zvýšeného poistného pohybovať nad sadzbou zvýšenia poistných súm.
  5. Poistník dostane o vykonaní tejto zmeny písomné oznámenie.
  6. Zvýšenie nie je možné v prípade, hneď ako sa pri príslušnom druhu poistného plnenia dosiahne poistnou tarifou stanovená maximálna poistná suma.

## Článok 22 Poplatky za potvrdenia

Poisťovateľ uhrádza aj náklady na lekárske potvrdenia (poplatky za vystavenie potvrdenia), ktoré vzniknú poistenému, pokiaľ tieto potvrdenia požadoval poisťovateľ, a to až do výšky do 2 % z poistnej sumy pre prípad trvalej invalidity.

## Článok 23 Splatnosť poistného plnenia

1. Ak poisťovateľ uzná nárok na poistné plnenie a určí jeho výšku, je poistné plnenie splatné do 15-tich dní odo dňa, kedy bolo ukončené šetrenie nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti plniť.
2. Šetrenie sa musí vykonať bez zbytočného odkladu. Ak sa šetrenie nemôže skončiť do jedného mesiaca potom, čo sa poisťovateľ dozvedel o poistnej udalosti, je poisťovateľ povinný poskytnúť poistenému na jeho žiadosť primeraný preddavok.
3. Právo na poistné plnenie má poistený, pokiaľ nie je v zmluve dohodnuté inak.
4. Za podklady, ktoré sú nevyhnutné na zistenie povinnosti poisťovateľa plniť, sa považujú predovšetkým doklady, z ktorých vyplývajú okolnosti vzniku úrazu, následky úrazu a správy o liečení a jeho ukončení. Tieto doklady musí poisťovateľovi predložiť osoba oprávnená na prijatie poistného plnenia.

## Článok 24 Poistenie novorodencov

Poistenie novorodencov sa vzťahuje na každé po začiatku poistenia novonarodené dieťa poistníka alebo poistených osôb a platí jeden rok od narodenia.

Poistné sumy:

Trvalá invalidita (bez progresie podľa článku 16 VPP) Poistná suma 7.000,- EUR

Za toto poistenie nebude účtované žiadne dodatočné poistné.

V prípade vzniku poistnej udalosti je nutné k dokladom podľa článku 15 poisťovateľovi doložiť aj kópiu rodného listu dieťaťa.

## Článok 25 Vrátanie poistného

1. Podmienkami pre vrátenie zaplateného poistného sú:
  - a) Nepretržitý priebeh poistenia  
Poistenie bolo počas doby minimálne 3 poistných rokov neobmedzene v platnosti (pravidelné platenie celej výšky poistného, nebolo dohodnuté žiadne pozastavenie poistnej ochrany a/alebo prerušenie platenia poistného) a
  - b) Bez poistnej udalosti  
V posledných 3 poistných rokoch nedošlo k žiadnej poistnej udalosti a nebolo vyplatené žiadne poistné plnenie. V prípade, že bude po 3 poistných rokoch nahlásená spätné poistná udalosť a poisťovateľ bude povinný poskytnúť poistné plnenie, bude už vrátené poistné od sumy poskytovaného poistného plnenia odpočítané.
2. a) Výška sumy vráteného poistného  
Poistníkovi bude vrátené 10 % poistného zo sumy splatného



a zaplateného poistného posledných 3 poistných rokov. Vrátenie zaplateného poistného prebehne 2 mesiace po uplynutí 3. poistného roku.

b) Výplata poistného určeného na vrátenie sa uskutoční len pod podmienkou, že poistník písomne oznámi poisťovateľovi bankové spojenie, na ktoré bude finančná čiastka poukázaná.

3. Opakované vrátenie poistného

Vždy po uplynutí 3 poistných rokov vzniká nový nárok na vrátenie poistného pokiaľ sú splnené predpoklady z článku 1.

#### Článok 26 Písomná forma prejavu a doručovanie písomností

Všetky oznámenia a vyhlásenia sú záväzné iba v písomnej forme. Poistník / poistený je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy. Poisťovateľ zasiela poistníkovi / poistenému písomnosti na jeho poslednú jemu známu adresu. Povinnosť poisťovateľa doručiť písomnosť platí

za splnenú, len čo ju poistník / poistený prevzal alebo len čo ju pošta vrátila poisťovateľovi ako nedoručiteľnú, alebo ak doručenie písomnosti bolo zmarené konaním alebo opomenutím poistníka / poisteného. Účinky doručenia nastanú aj vtedy, ak poistník / poistený odmietne prijatie písomnosti.

#### Článok 27 Príslušnosť súdu

Pre poistnú zmluvu uzatvorenú podľa týchto VPP platí právo Slovenskej republiky. Všetky spory vyplývajúce z poistnej zmluvy uzatvorenej podľa týchto „Všeobecných poistných podmienok“ sa budú riešiť na príslušnom súde Slovenskej republiky.

#### Záverečné ustanovenia

Tieto Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

## Osobitné poistné podmienky pre poistenie denného odškodného pri dočasnej pracovnej neschopnosti ako pripoistenia k úrazovému poisteniu (OPP PN)

### Úvodné ustanovenia

**Základom tohto pripoistenia sú „Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie“ (ďalej len „VPP“), ako aj nasledovné Osobitné poistné podmienky pre poistenie denného odškodného pri dočasnej pracovnej neschopnosti ako pripoistenia k úrazovému poisteniu (ďalej iba „OPP PN“).**

**Články 16, 17, 18, 19, 20 a 21 VPP sa pri tomto pripoistení neuplatňujú.**

#### Článok 1 OPP PN Rozsah poistenia

1. Pripoistenie môže byť dojednané pre osoby s dobrým zdravotným stavom vo veku 18 až 55 rokov, ktoré majú trvalé alebo prechodné bydlisko v Slovenskej republike a ktoré majú trvalý pracovný pomer alebo majú pravidelný príjem zo samostatnej zárobkovej činnosti. Iné osoby môžu byť poistené za osobitných dojednaní s poisťovateľom. Poisťovateľ môže osoby, ktoré vykonávajú určité povolania, poistiť s prirážkou alebo nepoistiť.
2. Choroba je abnormálny telesný alebo duševný stav poisteného podľa všeobecne uznanej charakteristiky lekárskej vedy.
3. Ak bola dočasná pracovná neschopnosť vypísaná pre viaceré choroby alebo úrazy, vypláca sa denné odškodné iba raz.

#### Článok 2 OPP PN Poistná udalosť

1. Za poistnú udalosť sa považuje lekárom uznaná dočasná pracovná neschopnosť poisteného, ktorá nastala v dôsledku choroby alebo úrazu podľa článku 3 VPP počas trvania poistenia a po zaplatení poistného (ďalej len „dočasná pracovná neschopnosť“) a v dôsledku ktorej nastala strata na zárobku. Opakovaná dočasná pracovná neschopnosť v dôsledku toho istého ochorenia alebo toho istého úrazu sa považuje za jednu poistnú udalosť.
2. Poistná udalosť sa začína v deň, kedy vznikla dočasná pracovná neschopnosť a končí sa v deň, kedy táto už nie je z lekárskeho hľadiska viac potrebná, alebo kedy bola dočasná pracovná neschopnosť ukončená v súvislosti s uznaním invalidity poisteného, resp. smrťou poisteného.
3. Dočasná pracovná neschopnosť v zmysle týchto poistných podmienok nastáva, keď poistený podľa lekárskeho posudku nie je schopný vykonávať zamestnanie alebo zárobkovú činnosť, ani túto činnosť nevykonáva a v tej súvislosti bol poistenému vystavený doklad o dočasnej pracovnej neschopnosti podľa predpisov platných v Slovenskej republike.

#### Článok 3 OPP PN Výluky pripoistenia

1. Pripoistenie sa nevzťahuje na dočasnú pracovnú neschopnosť, ktorá nastala v dôsledku nasledovných udalostí:
  - a) úrazy, ktoré sú vylúčené podľa článku 5 VPP
  - b) úrazy, ktoré vznikli v dôsledku profesionálneho športovania

2. Poistenie sa ďalej nevzťahuje na:

- a) dočasnú pracovnú neschopnosť v súvislosti s prerušením tehotenstva, ako aj s jeho následkami.  
Táto výluka neplatí pre lekársky nutné prerušenia tehotenstva, pokiaľ sa počas pravidelných prehliadok predpokladal normálny priebeh tehotenstva.
- b) dočasnú pracovnú neschopnosť, ktorá vznikla v dôsledku úmyselného sebapoškodenia,
- c) dočasnú pracovnú neschopnosť, ktorá vznikla v súvislosti s ochorením chrbtice počas prvých 2 rokov od začiatku poistenia,
- d) dočasnú pracovnú neschopnosť, ktorá vznikla v dôsledku duševného ochorenia alebo poruchy,
- e) dočasnú pracovnú neschopnosť pri liečení závislosti od alkoholu alebo drogovej závislosti,
- f) dočasnú pracovnú neschopnosť, ktorá vznikla v dôsledku použitia diagnostických alebo liečebných metód, ktoré nie sú všeobecne vedecky uznávané,
- g) dočasnú pracovnú neschopnosť v dôsledku kozmetických zákrokov, ktoré nie sú nevyhnutné z lekárskeho hľadiska,
- h) dočasnú pracovnú neschopnosť počas liečebného pobytu v kúpeľoch, rehabilitačných centrách a sanatóriách, s výnimkou prípadov, v ktorých pobyt v týchto zariadeniach je z lekárskeho hľadiska nevyhnutnou súčasťou liečenia choroby alebo úrazu a poisťovateľ vopred vyjadril písomný súhlas s takýmto pobytom,
- i) dočasnú pracovnú neschopnosť z dôvodov, pri ktorých nevzniká žiadny nárok na nemocenské dávky z nemocenského poistenia,
- j) dočasnú pracovnú neschopnosť z dôvodu ochorenia alebo úrazu, ktoré vznikli pred začiatkom poistenia a pre ktoré bol poistený v období piatich rokov pred začiatkom poistenia liečený, lekársky sledovaný alebo sa v tomto období prejavili ich príznaky. Okrem toho sa poistná ochrana nevzťahuje na choroby, ktoré vznikli počas čakacej lehoty v zmysle článku 9.1 týchto poistných podmienok.
- k) dočasnú pracovnú neschopnosť, počas ktorej poistený porušil liečebný režim,
- l) dočasnú pracovnú neschopnosť, keď sa poistený nezdržiava v mieste bydliska, s nasledujúcimi výnimkami:
  - la) poistený sa nachádza v nemocničnom ošetrovaní nevyhnutnom z lekárskeho hľadiska,



- lb) poistený opustil svoje bydlisko so súhlasom ošetrojúceho lekára,
- lc) v prípade akútneho ochorenia alebo úrazu je návrat poisteného do jeho bydliska z lekárskeho hľadiska vylúčený,
- m) pracovnú neschopnosť, ak nemá poistený počas trvania dočasnej pracovnej neschopnosti stratu na zárobku v dôsledku dočasnej pracovnej neschopnosti (pracovný úraz, choroba z povolania, nezamestnaná osoba, materská a rodičovská dovolenka a pod.).

#### Článok 4 OPP PN Zmena poistných súm

1. Na základe písomnej žiadosti poistníka/poisteného môže byť existujúce pripoistenie zmenené. Poisťovateľ plní zo zmeneného pripoistenia až za poistné udalosti, ktoré nastanú po dni zmeny poistnej zmluvy.
2. Pri zmene zmluvy o pripoistení z dôvodu zvýšenia poistnej sumy (ďalej aj "denného odškodného") platí na zvýšenú časť poistnej sumy čakacia doba podľa článku 9 týchto OPP.
3. Pokiaľ zmluvné strany dohodnú zmenu poistných súm alebo zmenu rozsahu už dojednaného pripoistenia, bude poisťovateľ plniť zo zmeneného pripoistenia až za poistné udalosti, ktoré nastanú od zmluvne dohodnutého dňa.

#### Článok 5 OPP PN Poistné

1. Výška poistného sa určuje podľa sadzieb určených poisťovateľom v závislosti od veku a povolania poisteného. Za vek poisteného sa považuje rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
2. Poisťovateľ môže raz ročne porovnať vývoj kalkulovaného a skutočného poistného plnenia a na základe toho uskutočniť zmenu sadzby poistného s platnosťou od nasledujúceho poistného obdobia. Poisťovateľ je povinný o takejto zmene poistníka včas informovať.

#### Článok 6 OPP PN Výpoveď poistnej zmluvy

1. Poistník môže vypovedať toto pripoistenie, ak poisťovateľ upraví výšku poistného podľa článku 5 ods. 2 OPP, a to v lehote do 30 dní od doručenia rozhodnutia o zvýšení poistného. Pripoistenie zanikne doručením výpovede.
2. Po poistnej udalosti je možné obojstranne vypovedať pripoistenie do jedného mesiaca odo dňa vyplatenia alebo odmietnutia poistného plnenia. Výpovedná lehota je jeden mesiac od doručenia výpovede, po jej uplynutí poistenie zaniká. V takomto prípade má poisťovateľ nárok na pomernú časť poistného do zániku poistenia.

#### Článok 7 OPP PN Zánik pripoistenia

1. Pripoistenie zaniká z dôvodu podľa článku 10 bod 4 týchto OPP.
2. Pripoistenie zaniká v posledný deň mesiaca, v ktorom poistený prestal vykonávať zamestnanie alebo samostatnú zárobkovú činnosť uvedenú v žiadosti na uzatvorenie poistnej zmluvy. V prípade zmeny zamestnania alebo samostatnej zárobkovej činnosti je možné pokračovať v pripoistení, pokiaľ si to účastníci dohodnú.
3. Pripoistenie zaniká dňom priznania starobného dôchodku, resp. predčasného starobného dôchodku.
4. Pripoistenie zaniká dňom priznania invalidného dôchodku alebo dňom, kedy boli na základe lekárskeho posúdenia splnené zákonné predpoklady na priznanie invalidity poisteného.
5. Pripoistenie zaniká dňom, od kedy poistený nemá viac trvalé alebo prechodné bydlisko na území Slovenskej republiky.
6. Pripoistenie zaniká dňom, v ktorom poistený dosiahol 65. rok života alebo smrťou poistenej osoby.
7. Ak pripoistenie zanikne v dôsledku odstúpenia od zmluvy podľa § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka, vráti poisťovateľ poistníkovi zaplatené poistné znížené o náklady, ktoré poisťovateľovi preukázateľne vznikli pri uzatváraní pripoistenia, ako aj v dôsledku spravovania predmetného pripoistenia.
8. Ak pripoistenie zanikne v dôsledku odmietnutia poistného plnenia

podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka, patrí poisťovateľovi poistné až do konca pripoistenia.

9. Pripoistenie zaniká spolu s úrazovým poistením.

#### Článok 8 OPP PN Práva a povinnosti účastníkov poistenia

1. Poistený je povinný požiadať o zmenu dojednanej výšky denného odškodného (poistnej sumy) vtedy, keď v priebehu poistného obdobia klesla výška jeho priemerného mesačného príjmu za posledných 12 kalendárných mesiacov minimálne o 20 %. Poisťovateľ zaručí poistenému plnú poistnú ochranu do 2 mesiacov odkedy nastala zmena výšky príjmu. Ak po uplynutí tejto dvojmesačnej lehoty nastane poistná udalosť bez toho, že by došlo k dohode o znížení denného odškodného, poskytne poisťovateľ poistné plnenie maximálne do výšky poistiteľného denného odškodného vzhľadom na skutočnú výšku príjmu.
2. Poistený je povinný bezodkladne oznámiť poisťovateľovi zmenu zamestnávateľa, zmenu alebo ukončenie zamestnania, zmenu alebo ukončenie vykonávania samostatnej zárobkovej činnosti.
3. Ak sa poisťovateľ až po poistnej udalosti dozvie, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú nemohol zistiť kvôli vedomým nepravdivým odpovediam pri dojednaní alebo zmene pripoistenia a ktorá bola podstatnou pre uzatvorenie pripoistenia, je oprávnený odmietnuť poistné plnenie z poistnej zmluvy o pripoistení. Odmietnutím poistného plnenia pripoistenie zaniká.
4. Poisťovateľ je oprávnený v prípade poistnej udalosti zistiť finančnú situáciu poisteného. Poistený je povinný na žiadosť poisťovateľa predložiť doklady nevyhnutné pre tento účel, ktoré bude poisťovateľ požadovať, resp. oslobodiť od povinnosti zachovávať mlčanlivosť inštitúcie, ktoré môžu poskytnúť nevyhnutné informácie poisťovateľovi (zamestnávateľ, úrad práce, daňový úrad, Sociálna poisťovňa, a. i.).

#### Článok 9 OPP PN Čakacia doba

1. Nárok na poistné plnenie vzniká v prípade chorôb, ktoré boli prvýkrát liečené, príp. diagnostikované po uplynutí čakacej lehoty.
2. Čakacia doba sú dva mesiace a začína plynúť od začiatku poistenia, predĺžená čakacia doba pre tehotenstvo, pôrod a potrat je 8 mesiacov. V prípade dočasnej pracovnej neschopnosti spôsobenej úrazom sa neuplatňuje čakacia doba, ak bola dočasná pracovná neschopnosť lekárom vystavená do 72 hodín od vzniku úrazu.

#### Článok 10 OPP PN Osoby vylúčené z poistenia

1. Pripoistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré sú trvalo práceneschopné, osoby s ťažkými nervovými a duševnými poruchami, ktoré nie sú krátkodobé, ale trvalé a ďalej aj osoby, ktoré sú závislé od alkoholu a od iných návykových látok, s výnimkou závislosti od liečiv lekárske indikovaných v dôsledku dlhodobého ochorenia a ďalej aj osoby, ktoré sú v čase uzatvárania poistnej zmluvy nespôsobilé pracovať. Za trvalo práceneschopnú osobu sa v zmysle VPP a týchto OPP považuje osoba, ktorá pre chorobu alebo telesnú, nervovú alebo duševnú poruchu nie je podľa lekárskeho posudku schopná vykonávať zárobkovú činnosť a ani žiadnu takúto činnosť nevykonáva.
2. Pripoistenie sa ďalej netýka osôb, ktoré majú viac ako 65 rokov.
3. Pripoistenie sa taktiež netýka osôb, ktoré majú cukrovku liečenú podávaním inzulínu, majú epilepsiu alebo vírus HIV.
4. Ak sa poistený počas poistného obdobia stane osobou vylúčenou z pripoistenia podľa bodov 1 – 3 tohto článku, je poistník povinný oznámiť túto skutočnosť poisťovateľovi písomne a poisťovateľ má právo vypovedať pripoistenie. Výpovedná lehota je 8 dní a začína plynúť odo dňa doručenia výpovede druhej zmluvnej strane. Pokiaľ poistník nesplní túto povinnosť, má poisťovateľ právo v prípade poistnej udalosti odmietnuť poistné plnenie.

#### Článok 11 OPP PN Územná platnosť pripoistenia

Pripoistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré vznikli na území Slovenskej republiky.

## Článok 12 OPP PN Poistné plnenie

1. V prípade poistnej udalosti vyplatí poisťovateľ denné odškodné dohodnuté v poistnej zmluve o pripoistení, maximálne však do výšky poistiteľného denného odškodného. Výška poistiteľného denného odškodného sa určuje podľa smernice poisťovateľa a závisí od výšky hrubých (brutto) alebo čistých (netto) príjmov poisteného v rozhodnom období. Rozhodné obdobie v zmysle týchto OPP je posledných dvanásť mesiacov pred vznikom poistnej udalosti.
2. V prípade samostatne zárobkovo činnnej osoby vyplatí poisťovateľ denné odškodné dohodnuté v poistnej zmluve o pripoistení, maximálne však do výšky poistiteľného denného odškodného. Výška poistiteľného denného odškodného sa určuje podľa smernice poisťovateľa a závisí od výšky pravidelne sa opakujúcich priemerných mesačných nákladov súvisiacich so samostatnou zárobkovou činnosťou v rozhodnom období. Rozhodné obdobie v zmysle týchto OPP sú posledné tri mesiace pred vznikom poistnej udalosti a celé obdobie trvania dočasnej pracovnej neschopnosti. K nákladom súvisiacim so samostatnou zárobkovou činnosťou patria predovšetkým výdavky na sociálne a zdravotné poistenie, lízingové splátky za motorové vozidlá, výrobné technológie, výpočtovú techniku, splátky úverov, nájomné za prenajaté priestory, paušálne platby za elektrinu, vodné, stočné, plat zdravotnej sestry, sekretárky alebo asistentky. K nákladom súvisiacim so samostatnou zárobkovou činnosťou nepatria cestovné náklady, poplatky za telefonické hovory, materiál, zásoby, všetky ostatné výdavky, ktoré nevznikajú počas dočasnej pracovnej neschopnosti.
3. Denné odškodné sa vypláca, ak bol prekročený deň (doba karencie) dohodnutý v poistnej zmluve a potom od začiatku práceneschopnosti. Doba karencie začína plynúť od prvého dňa, kedy bol poistený lekárom uznaný za práceneschopného. Najneskôr k poslednému dňu doby karencie je poistený povinný predložiť poisťovateľovi potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti vystavené ošetrojúcim lekárom na formulári poisťovateľa. V prípade oneskoreného doručenia je poisťovateľ povinný poskytnúť poistné plnenie až odo dňa doručenia tohto potvrdenia, s výnimkou prípadu, kedy poistený nemohol splniť túto povinnosť z vážnych dôvodov.
4. Ak denné odškodné určené v poistnej zmluve o pripoistení prekračuje poistiteľné denné odškodné podľa ods. 1 tohto článku, je poisťovateľ oprávnený prispôsobiť denné odškodné. Novostanovená suma denného odškodného platí od začiatku poistnej udalosti, pri ktorej sa poisťovateľ dozvedel o zmene výšky príjmov. V takomto prípade patrí poisťovateľovi suma poistného za pripoistenie v plnej výške.
5. Denné odškodné sa z jednej poistnej udalosti vypláca maximálne 730 dní. Nárok na výplatu denného odškodného sa končí spolu so zánikom pripoistenia.
6. Denné odškodné súvisiace s tým istým tehotenstvom a potratom sa vypláca maximálne za 21 dní a denné odškodné súvisiace s tým istým pôrodom sa vypláca maximálne za 14 dní.
7. V prípade poistných udalostí, ktoré trvajú dlhšie ako 2 mesiace, má poisťovateľ právo na revízne konanie. Revízne konanie uskutoční lekár určený poisťovateľom. Na základe revízneho konania môže byť poistné plnenie v odôvodnených prípadoch krátené. Za revízne konanie pre účely týchto OPP sa predovšetkým považuje kontrola zdravotnej dokumentácie revíznym lekárom alebo kontrola dodržiavania liečebného režimu.

8. Ak bude dočasná pracovná neschopnosť trvať neprimerane dlhšie ako je priemerná dĺžka liečenia pre danú chorobu alebo následky úrazu a toto predĺženie dočasnej pracovnej neschopnosti nebude v zdravotnej dokumentácii dostatočne zdôvodnené, určí trvanie pracovnej neschopnosti lekár poisťovateľa.
9. Poistné plnenie sa vyplatí iba v tom prípade, ak je poistený počas trvania dočasnej pracovnej neschopnosti v ošetrovaní lekára s platnou licenciou pre danú oblasť medicíny, resp. v zdravotníckom zariadení, ktoré disponuje stálym odborným lekárskeým personálom, disponuje dostatočnými diagnostickými a terapeutickými možnosťami, pracuje podľa všeobecne uznávaných metód lekárskej vedy a v súlade s platnými právnymi predpismi.
10. Vyplatenie poistného plnenia sa uskutoční po ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti. Pokiaľ však pracovná neschopnosť trvá dlhšie ako tri mesiace, môže poisťovateľ vyplatiť poistenej osobe na základe jeho písomnej žiadosti primeraný preddavok poistného plnenia.

## Článok 13 OPP PN Povinnosti poisteného, keď nastane poistná udalosť

1. Ak nastane poistná udalosť, je poistený povinný:
  - a. doručiť poisťovateľovi najneskôr do 15. alebo 29. dňa trvania dočasnej pracovnej neschopnosti (v závislosti od toho, ako bolo v poistnej zmluve dojednané vyplácanie denného odškodného) potvrdenie ošetrojúceho lekára o vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti na formulári poisťovateľa. Pokiaľ nemôže byť táto povinnosť splnená zo závažných dôvodov, je povinný doručiť potvrdenie okamžite po zániku týchto dôvodov,
  - b. pri pokračujúcej dočasnej pracovnej neschopnosti predložiť poisťovateľovi bez zbytočného meškania, minimálne vždy po 30 dňoch potvrdenie ošetrojúceho lekára o pokračovaní dočasnej pracovnej neschopnosti, ako aj o kontrolách u ošetrojúceho lekára na formulári poisťovateľa,
  - c. na žiadosť poisťovateľa doložiť výšku príjmov za ostatných 12 mesiacov, alebo v prípade samostatne zárobkovo činnnej osoby doložiť a preukázať pravidelne sa opakujúce mesačné náklady súvisiace so samostatnou zárobkovou činnosťou za posledné 3 mesiace,
  - d. oznámiť poisťovateľovi ukončenie dočasnej pracovnej neschopnosti do 5 dní od ukončenia dočasnej pracovnej neschopnosti,
  - e. umožniť poisťovateľovi kontrolu dodržiavania liečebného režimu; ak nebude poisťovateľovi kontrola umožnená, znamená to, že liečebný režim nebol dodržaný.
2. Ak poistený nepreukáže trvanie dočasnej pracovnej neschopnosti do 30 dní od predloženia posledného potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti, je poisťovateľ oprávnený zastaviť výplatu poistného plnenia ku dňu posledného dokladu o kontrole poisteného u ošetrojúceho lekára.
3. Ak malo porušenie povinností uvedených v ods. 1 tohto článku podstatný vplyv na zvýšenie rozsahu povinností poisťovateľa plniť, je poisťovateľ oprávnený krátiť poistné plnenie v závislosti od toho, aký vplyv toto porušenie malo na jeho povinnosť plniť.

## Záverečné ustanovenie

Tieto „Osobitné poistné podmienky pre poistenie denného odškodného pri dočasnej pracovnej neschopnosti ako pripoistenia k úrazovému poisteniu“ sú neoddeliteľnou súčasťou zmluvy o pripoistení.

## Osobitné poistné podmienky pre poistenie kritických chorôb ako pripoistenia k úrazovému poisteniu (OPP KCH)

### Úvodné ustanovenia

Základom tohto pripoistenia sú „Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie“ (ďalej len „VPP“), ako aj nasledovné Osobitné poistné podmienky pre poistenie kritických chorôb ako pripoistenia k úrazovému poisteniu (ďalej iba „OPP KCH“).

Články 4, 9, 16, 17, 18, 19, 20 a 21 VPP sa pri tomto pripoistení neuplatňujú.

#### Článok 1 OPP KCH Rozsah poistenia

- Poistenie je možné uzatvoriť vo veku od 0 do 55 rokov vo variantoch taríf „Basis“ a „Premium“. Platný variant tarify je vyznačený v poisťke/dodatku.
- Ponúkame poistnú ochranu pre závažné choroby, ktoré sa po prvýkrát objavia až po účinnosti zmluvy.
- Závažné choroby sú:

##### Variant „Basis“

- rakovina
- srdcový infarkt (infarkt myokardu)
- cievna mozgová príhoda (mŕtvica)
- zlyhanie obličiek
- slepota
- infikovanie HIV podmienené povolaním
- infikovanie HIV v dôsledku transfúzie krvi
- transplantácia niektorého životne dôležitého orgánu
- operácie srdcových chlopní
- operácia aorty
- operácia bypassu
- detská mozgová obrna (Poliomyelitis)

##### Variant „Premium“

- rakovina
- srdcový infarkt
- cievna mozgová príhoda (mŕtvica)
- zlyhanie obličiek
- slepota
- infikovanie HIV podmienené povolaním
- infikovanie HIV v dôsledku transfúzie krvi
- transplantácia niektorého životne dôležitého orgánu
- operácie srdcových chlopní
- operácia aorty
- operácia bypassu
- detská mozgová obrna (Poliomyelitis)
- hluchota
- hemiplégia
- paraplégia
- tetraplégia
- Creutzfeldt-Jakobova choroba
- ťažké popáleniny
- skleróza multiplex
- kóma
- pokročilé štádium ochorenia pečene
- ochorenie pľúc v pokročilom štádiu (vrátane ťažkého emfyzému)
- strata funkčnosti končatín
- choroba postihujúca motorické neuróny
- nezhubný mozgový nádor
- bakteriálna meningitída
- Alzheimerova choroba v pokročilom štádiu
- encefalitída
- Parkinsonova choroba v pokročilom štádiu
- strata reči

#### Článok 2 OPP KCH Poistná udalosť

- Vyplatíme dohodnutú poistnú sumu v prípade existencie ochorenia definovaného v článku 6 OPP KCH, ktorého diagnostikovanie poistená

osoba prežije 14 dní.

- Po vykonanom lekárskom zákroku uvedenom v článku 6 OPP je dohodnutá poistná suma splatná, ak poistená osoba prežije tento zákrok 14 dní.

#### Článok 3 OPP KCH Výluky poistenia

- Na poistné plnenie neexistuje žiadny nárok, ak poistená osoba zomrie do 14 dní odo dňa prvého lekárskeho zistenia ochorenia alebo zomrie do 14 dní od lekárskeho zákroku.
- Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, pokiaľ bola vrodená choroba diagnostikovaná do 1. roku života a/alebo bola do tej doby známa. Vrodené ochorenia sú chorobné stavy (abnormality) vnútorných alebo vonkajších orgánov, genetické choroby (genetické zmeny) a choroby novorodencov (choroby novonarodených detí) ktoré vznikli pri narodení dieťaťa alebo sa dieťa už narodilo s chorobami alebo sa vyvinuli v priebehu prvých mesiacov života dieťaťa.

#### Článok 4 OPP KCH Zánik poistenia

- Toto pripoistenie zaniká, len čo bolo realizované poistné plnenie podľa článku 6 týchto OPP ku dňu konečnej diagnózy, resp. ku dňu úspešného lekárskeho zákroku.
- Pripoistenie zaniká dňom, v ktorom poistený dosiahol 65 rokov alebo smrťou poistenej osoby.
- Pripoistenie zaniká spolu s úrazovým poistením.

#### Článok 5 OPP KCH Všeobecné upozornenia

Lekári, resp. odborní lekári uvedení v nasledujúcich definíciách sú kvalifikovaní lekári v zmysle poistných podmienok. Diagnóza nevyhnutná na nárok, resp. potvrdenie, musí byť konečná a jednoznačná, a musí obsahovať aj odôvodnenie (príp. aj nami výslovne požadované odôvodnenie, resp. test). Pokiaľ sú v definíciách uvedené osobitné podklady, musia byť priložené k diagnóze resp. k potvrdeniu.

Tým, že sme k niektorým diagnózam pripojili zjednodušené vysvetlenie, pokúsili sme sa spraviť diagnózy zrozumiteľnými.

Tieto zjednodušené vysvetlenia nie sú však právne záväzné. Nárok na poistné plnenie závisí jedine od príslušnej definície, prípadne od zohľadnenia výluky.

#### Článok 6 OPP KCH Poistené závažné ochorenia a lekárske zásahy

- Rakovina**  
Zhubný nádor, pre ktorý sú charakteristické: nekontrolovaný rast, rozsev nádorových buniek s prenikaním do okolitého tkaniva a poškodenie zdravého tkaniva. Patria sem aj leukémia a rakovina lymfatických uzlín (lymfóm).

Vylúčené sú:

- neinvazívne carcinoma-in-situ
- všetky druhy rakoviny kože; malígne melanómy s hrúbkou nádoru väčšou ako 1,5 mm podľa Breslawa alebo Clarka stupeň 3 sú však poistené;
- zmeny epitelu krčka maternice (ktoré môžu viesť k rakovine krčka maternice) podľa klasifikácie do a vrátane histologického stupňa CIN-3;
- rané štádium karcinómu prostaty (klasifikácia TNM: T1).

Diagnózu musí na základe histologického výskumu tkaniva potvrdiť onkológ.



Neexistuje žiadna poisťná ochrana pre rakovinu, ktorá bude diagnostikovaná počas prvých troch mesiacov od začiatku poistenia, resp. po zvýšení poisťnej ochrany, vo vzťahu k zvýšenej časti poisťnej sumy.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Pojem „rakovina“ obsahuje všetky druhy malígnych (zhubných) nádorov, ktoré sú schopné rozširovať rakovinové bunky. Naproti tomu existujú takzvané dobré nádory bez tendencie k rozširovaniu. Malígne nádory môžu rýchlou rásť, napádať okolité tkanivá a rakovinové bunky sa môžu dostať do iných častí tela krvným obehom a lymfatickým systémom. Nádory pokračujú v raste, keď nie sú zničené alebo odstránené.

## 2. Srdcový infarkt (infarkt myokardu)

Prvý príznak srdcového infarktu, t. j. odumierania časti srdcového svalu v dôsledku nedostatočného prísunu krvi do srdcového svalu (do myokardu). Diagnóza musí byť potvrdená kardiológom podľa pravidiel slovenskej kardiologickej spoločnosti a typickými bolesťami v hrudi, zvýšenými počtom enzýmov špecifických pre srdce a čerstvými, typickými zmenami EKG.

Vylúčená je angina pectoris.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

K srdcovému infarktu (nazývanému aj infarkt myokardu) dochádza vtedy, keď v dôsledku nedostatočného zásobovania kyslíkom odumiera časť srdcového svalu. Príčinou toho je náhle uzatvorenie srdcovej artérie.

## 3. Cievná mozgová príhoda (mŕtvica)

Trvalé poškodenie mozgu po infarkte mozgu spôsobenom krvácaním do mozgu, trombózou alebo embóliou, ktorý na základe príslušnej obrazovej diagnostiky (počítačová tomografia, magneticko-rezonančná tomografia) sa preukazuje diagnózou neurológa/psychiatra. Trvalú stratu neurologických schopností je taktiež potrebné dokázať.

Vylúčené sú:

Tranzitórne (prechodné, dočasné) ischemické ataky (TIA).

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Mozog kontroluje všetky funkcie tela. Poškodenia v tejto oblasti môžu mať preto veľmi vážne následky. O cievnej mozgovej príhode (nazývanej aj infarkt mozgu) hovoríme vtedy, keď je mozog silne poškodený vnútorným krvácaním, resp. keď je zásobovanie krvou a kyslíkom podviazané upchanou artériou a tým dochádza k akútnej nedokrvenosti.

Tranzitórny (prechodný, dočasný) ischemický atak (TIA) je krátkodobá porucha krvného obehu. Symptómy sa stratia do 24 hodín bez následkov.

## 4. Zlyhanie obličiek

Definitívne, nezvratné zlyhanie oboch obličiek, v dôsledku ktorého sa musia obličky podrobovať pravidelnej dialýze. Diagnózu musí potvrdiť nefrológ.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Úlohou obličiek je filtrovať odpadové látky z krvi. Keď obličky nefungujú správne, koncentrujú sa odpadové látky v tele, čo môže viesť k životnebezpečným problémom. Pokiaľ zlyháva jedna oblička, môže druhá oblička prevziať jej úlohu. Keď však obidve obličky nie sú schopné filtrovať krv, musí túto úlohu prevziať dialyzačný prístroj, resp. je nutná transplantácia orgánu.

## 5. Slepota

Konečná a úplná strata schopnosti vidieť oboma očami, ktorá sa nedá zlepšiť lekárskymi alebo optickými prostriedkami. Diagnóza musí byť potvrdená očným lekárom.

## 6. Infikovanie HIV podmienené povolaním

K infikovaniu HIV musí dôjsť po začiatku poistenia

- poranení alebo
- manipuláciou s krvou alebo telesnou tekutinou obsahujúcou krv počas výkonu zamestnania (prípady) v nižšie uvedených povolaniach:
- lekári a zubári

- zdravotnícko-technickí asistenti a asistentky
- zdravotné sestry a opatrovatelky
- zdravotnícky personál v ambulancii
- zdravotnícky personál v zubnej ambulancii
- sanitári
- personál v zdravotníckych laboratóriách
- policajti a príslušníci hraničnej polície
- hasiči a členovia dobrovoľného hasičského zboru
- personál vo väzniciach
- pôrodné asistentky
- personál práčovne v nemocniciach
- pomocný personál v nemocniciach
- personál v nemocniciach určený na upratovanie
- personál v pohrebných ústavoch

Okrem toho musia byť splnené nasledujúce predpoklady:

- Poistená osoba sa musí do 36 hodín od vzniku udalosti podrobiť testu krvi, ktorý preukáže neprítomnosť HI-vírusov alebo protilátok proti HI-vírusom a všetky okolnosti nám musia byť oznámené do 10 dní od vzniku udalosti.
- Potvrdenie infikovania HI-vírusmi alebo prítomnosť protilátok proti HIV v krvi sa musí vykonať do 6 mesiacov od vzniku udalosti.
- Prípady, ako aj infikovanie HIV musia byť oznámené spôsobom zvyčajným pre dané profesijné združenie alebo iným spôsobom záväzným pre príslušnú skupinu povolání a musia byť jednoznačne potvrdené.

## 7. Infikovanie HIV v dôsledku transfúzie krvi

Infikovanie vírusom HI alebo diagnostikovanie AIDS podaním infikovanej transfúzie krvi po uzatvorení poisťnej zmluvy. Premena séra sa musí uskutočniť do 6 mesiacov od transfúzie. Inštitúcia, ktorá vykonávala transfúziu, musí byť oficiálne zaregistrovaná a uznaná príslušným úradom pre zdravotníctvo a musí byť autorizovanou inštitúciou na vykonávanie transfúzií krvi. Skutková podstata musí byť potvrdená odborným lekárom pre oblasť laboratórnej medicíny.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

„Human immunodeficiency virus“ (HIV) je všeobecne známy ako vírus, ktorý vyvoláva „acquired immune deficiency syndrome“ (AIDS). Vírus sa prenáša predovšetkým pohlavným stykom, ale aj kontaktom s infikovanou krvou.

## 8. Transplantácia niektorého životne dôležitého orgánu

Uskutočnenie úplnej transplantácie, resp. oficiálna registrácia na listine čakateľov na transplantáciu srdca, pľúc, pečene, obličiek, pankreasu alebo kostnej drene. Klinická nevyhnutnosť transplantácie musí byť potvrdená odborným lekárom podľa jednoznačných lekárskejších pravidiel a poistená osoba musí byť prijímateľom/prijímateľkou. Vylúčené sú transplantácie kmeňových buniek.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Závažné ochorenia alebo poškodenia môžu orgány poškodiť tak silno, že liečenie je možné iba odstránením chorého orgánu a transplantáciou zdravého orgánu. Na mnohé orgány existujú čakacie listiny, keďže nie je k dispozícii dostatok transplantátov.

## 9. Operácia srdcových chlopní

Prvá otvorená alebo endoskopická operácia srdcových chlopní vykonaná za účelom výmeny alebo opravy jednej alebo viacerých srdcových chlopní, ako následok poškodenia, ktoré nie je možné odstrániť pomocou intraarteriálneho katétru. Operácia sa musí uskutočniť na odporúčanie ošetrojúceho kardiológa.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Ak srdcová chlopňa nefunguje správne, pretože je zúžená alebo sa dostatočne neuzatvára, môže sa stať operácia nevyhnutnou. Pri operácii sa obnoví funkcionálna daná chlopňa, resp. chlopňa je nahradená umelou.

## 10. Operácia aorty

Operačný zákrok na torakálnej (hrudníkovej) alebo abdominálnej (brušnej) aorte z dôvodu životnebezpečného ochorenia ciev.

Klinická nevyhnutnosť zákroku z tohto dôvodu musí byť potvrdená kardiológom podľa pravidiel nemeckej kardiologickej spoločnosti, resp. podľa príslušných pravidiel uplatňovaných v inom uznanom štáte. Medzi poistené zákroky patria, napríklad, bifurkácia (rozdzvenenie) aorty, chirurgické zavedenie cievnej protézy pri aneurizme (vydutí) aorty alebo disekcia aorty.

Vylúčené sú zavedenie minimálne invazívnych stentov (implantátov) a zákroky na bočných vetvách aorty.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Aorta je hlavnou artériou tela a nachádza sa v hrudnom koši, resp. v bruchu. Pomocou systému artérií zásobuje celé telo krvou obohatenou o kyslík. Aorta môže byť zúžená v dôsledku skôrnatenia (zvápenatenia) ciev (artérioskleróza), ktoré sa ukladá na stenách ciev. Vydutia steny ciev (tzv. aneurizmy) môžu spôsobiť rozšírenie aorty, čo taktiež môže spôsobiť, že operácia je nevyhnutná.

#### 11. Operácia bypassu

Operácia na otvorenom srdci za účelom odstrániť zúženia a uzávery jednej alebo viacerých srdcových vencovitých (koronárnych) ciev pomocou zariadenia s bypassovými cievami. Klinická nevyhnutnosť operácie musí byť potvrdená kardiológom podľa pravidiel slovenskej kardiologickej spoločnosti a preukázaná pomocou angiografie.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Operácia bypassu je nevyhnutná, keď sú jedna alebo viaceré artérie, ktoré zásobujú srdce krvou, zúžené alebo upchané. Pri zákroku sa podľa lekárskej praxe (stav 2004) odoberie vena zo stehna alebo z hrudnej steny pacienta a použije sa na to, aby sa obišlo miesto, ktoré blokovalo prívod krvi do srdca.

#### 12. Detská mozgová obrna

Infekcia poliovírusom s vplyvom na dýchanie a motoriku, ktorá viedla k trvalému paralytickému ochoreniu. Uvedená diagnóza musí byť preukázaná neurológom.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Detská mozgová obrna je akútne infekčné ochorenie, ktoré sa vyznačuje ochrnutím svalstva v dôsledku poškodenia buniek v oblasti miechy alebo v mozgovom tkanive. Ochorenie je podmienené vyskytujúcim sa ochrnutím, ktoré sa týka jednej alebo viacerých končatín alebo svalových skupín, môže dôjsť k strate svalov s následnými deformáciami a nie je možné žiadne vyliečenie tohto ochorenia.

V minulosti bola uvedená choroba najčastejším dôvodom ochorenia u detí a na základe toho sa nazýva „Detská obrna“.

### Dodatočne do variantu „Premium“ spadajú nasledovné ťažké ochorenia, medicínske zákroky a telesné poškodenia

#### 13. Hluchota

Úplná a trvalá strata sluchu oboch sluchových ústrojov v dôsledku choroby alebo úrazu; diagnóza sa musí potvrdiť klinicky audiometrickým vyšetrením, vyšetrením ušného bubienka a vyšetrením akustického reflexu odborným lekárom – otorinolaryngológom a existujúci stav nie je možné zmeniť žiadnym lekárskeým zákrokom. Za poistnú udalosť sa nepovažuje zhoršenie sluchu nižšieho stupňa.

#### 14. Hemiplégia

Úplná a trvalá strata motorickej a senzibilnej schopnosti používania jedného ramena a jednej nohy s poškodením miechy alebo mozgu, ktorá je podložená diagnózou stanovenou neurológom zahrňujúcou hemiplégiu.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Mozog kontroluje pohyby svalov tela, po tom, čo vysiela nervové vzruchy cez miechu a nervy. Poškodením miechy sa toto spojenie preruší, čo má za následok ochrnutie.

Existujú rôzne druhy ochrnutí, vždy podľa toho, ktoré časti tela sú zasiahnuté, napr. hemiplégia (ochrnutie pravej alebo ľavej polovice tela), paraplégia/hlboké priečne ochrnutie (ochrnutie nôh a spodnej časti tela), tetraplégia/vysoké priečne ochrnutie (ochrnutie, ktoré zasiahne obe ramená a nohy).

#### 15. Paraplégia

Úplná a trvalá strata motorickej a senzibilnej schopnosti používania oboch nôh a spodnej časti tela alebo jednej nohy s poškodením miechy alebo mozgu, ktorá je podložená diagnózou stanovenou neurológom zahrňujúcou paraplégiu.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Mozog kontroluje pohyby svalov tela, po tom, čo vysiela nervové vzruchy cez miechu a nervy. Poškodením miechy sa toto spojenie preruší, čo má za následok ochrnutie.

Existujú rôzne druhy ochrnutí, vždy podľa toho, ktoré časti tela sú zasiahnuté, napr. hemiplégia (ochrnutie pravej alebo ľavej polovice tela), paraplégia/hlboké priečne ochrnutie (ochrnutie nôh a spodnej časti tela), tetraplégia/vysoké priečne ochrnutie (ochrnutie, ktoré zasiahne obe ramená a nohy).

#### 16. Tetraplégia

Úplná a trvalá strata motorickej a senzibilnej schopnosti používania oboch ramien a oboch nôh s poškodením miechy alebo mozgu, ktorá je podložená diagnózou stanovenou neurológom zahrňujúcou tetraplégiu.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Mozog kontroluje pohyby svalov tela po tom, čo vysiela nervové vzruchy cez miechu a nervy. Poškodením miechy sa toto spojenie preruší, čo má za následok ochrnutie.

Existujú rôzne druhy ochrnutí, vždy podľa toho, ktoré časti tela sú zasiahnuté, napr. hemiplégia (ochrnutie pravej alebo ľavej polovice tela), paraplégia/hlboké priečne ochrnutie (ochrnutie nôh a spodnej časti tela), tetraplégia/vysoké priečne ochrnutie (ochrnutie, ktoré zasiahne obe ramená a nohy).

#### 17. Creutzfeldova-Jakobova choroba

Zriedkavé prenosné ochorenie mozgu, jedným z variantov nástupu choroby je požitie hovädzieho mäsa napadnutého BSE. Choroba spôsobí stratu mozgových buniek, čím dôjde k trvalému poškodeniu mozgového tkaniva s rýchlym ústupom duševných schopností a koordinácie pohybu. Pre poistné plnenie sa musia vyskytnúť dva z nasledovných symptómov: motorické poruchy (myoklónia, ataxia), poruchy pamäti, vnímania a pozornosti, poruchy zraku, zmena osobnosti. Diagnózu musí potvrdiť neurológ za využitia ďalších vyšetrovacích metód (vyšetrenie tekutiny, MRI, EEG, pri BSE biopsia mandlí).

#### 18. Ťažké popáleniny

Za ťažké popáleniny v zmysle poistných podmienok sa považujú popáleniny tretieho stupňa s minimálnym zasiahnutím 20 % povrchu tela, spôsobené termickými, chemickými alebo elektrickými vplyvmi na kožu. Kritériom merania je tzv. „pravidlo deviatich percent“ alebo mapa povrchu tela podľa Lunda a Browdera. Diagnózu musí podložiť vedúci lekár oddelenia na klinike alebo v nemocnici.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Existujú tri rôzne stupne popálení (prvý, druhý a tretí stupeň). Stupeň popálenia sa riadi podľa rozsahu poškodenia spôsobeného na koži. Prvostupňové popáleniny poškodia povrch kože (napr. silný úpal na slnku). Druhustupňové popáleniny poškodzujú hlbšie vrstvy kože, vo väčšine prípadov však odznejú bez jaziev. Najhoršími popáleninami sú popáleniny tretieho stupňa, pretože tieto porušia celú vrstvu kože.

#### 19. Skleróza multiplex

Je chronické ochorenie centrálného nervového systému spôsobené poklesom myelínu, sprevádzané poškodením funkcií pohybu a zmyslov a preukázané typickými nálezmi pri vyšetrení centrálného nervového systému (CNS) magnetickou rezonanciou (MRI). Poistná

udalosť nastáva, ak chorobu jednoznačne diagnostikoval neurológ a postihnutie pretrváva nepretržite najmenej tri mesiace alebo sa vyskytli dva akútne záchvaty tohto ochorenia. Za poistnú udalosť sa nepovažuje prvý akútny výskyt tohto ochorenia a nejednoznačné neurologické diagnózy.

Pritom musí ísť o také štádium ochorenia, pri ktorom sú splnené nasledovné predpoklady:

- neurologicky nespochybniteľné znaky poškodenia zrakového nervu, mozgového kmeňa, miechy, zmena koordinácie pohybov alebo zmena funkcie nervov musí pretrvávajúť nepretržite dlhšie ako minimálne šesť mesiacov,

alebo

- boli zdokumentované najmenej dva samostatné prípady ochorenia, oddelené najmenej v trvaní jedného mesiaca s pretrvávajúcim remisným obdobím,

alebo

- bol zdokumentovaný aspoň jeden prípad ochorenia sprevádzaný charakteristickým nálezom v mozgovomiechovom moku, so špecifickými poškodeniami mozgu, preverený vyšetrením CNS magnetickou rezonanciou.

Dátumom škodovej udalosti je deň, v ktorý bola stanovená diagnóza sklerózy multiplex v zmysle tejto definície odborným lekárom – neurológom.

## 20. Kóma

Stav hlbokého bezvedomia bez reakcie na vonkajšie a vnútorné impulzy, pretrvávajúci najmenej 96 hodín (do 8 bodov na Glasgowovej škále kómy). Počas tohto obdobia sa musia umelo udržiavať jednotlivé životne dôležité funkcie. Následkom musí byť trvalé preukázateľné poškodenie s klinickým neurologickým nálezom. Povinnosť plnenia zo strany poisťovateľa sa začína dňom potvrdenia diagnózy a trvalého neurologického poškodenia príslušným klinickým miestom. Vylúčená je kóma ako dôsledok užívania alkoholu alebo požitia návykových omamných látok alebo preparátov obsahujúcich návykové omamné látky. Poisťovateľ ďalej neplní v prípade kómy spôsobenej počas nehody v súvislosti s užitím alkoholu alebo požitím návykových omamných látok alebo preparátov obsahujúcich návykové omamné látky. Vylúčená je taktiež umelá kóma (dlhodobá narkóza), ktorá bola vyvolaná medikamentózne za účelom liečby.

## 21. Pokročilé štádium ochorenia pečene

Konečné štádium ochorenia pečene alebo diagnóza cirhózy pečene. Pri tom sa musia prejavovať aspoň dva z nasledovných symptómov ochorenia:

- pečeneová encefalopatia
- nekontrolovateľný ascites (tekutina v brušnej dutine)
- permanentná žltacka
- kľúčové žily v pažeráku alebo v žalúdku

Diagnóza musí byť potvrdená lekárom z odboru gastroenterológie.

Pokročilé štádia ochorenia pečene v zmysle tejto definície, ktoré boli preukázateľne spôsobené závislosťou od alkoholu, drog alebo liekov, sú z poistnej ochrany vylúčené.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Pokročilé štádium ochorenia pečene má za následok zlyhanie väčšiny alebo všetkých funkcií pečene. Charakteristickými znakmi tohto ochorenia sú hore uvedené symptómy. Žltacka spôsobí žltkasté zafarbenie kože a je spravidla príznakom pre nesprávne fungujúcu pečeň. „Tekutina v brušnej dutine“ predstavuje nazbieranú tekutinu v brušnej dutine. Pod pojmom pečeneová encefalopatia sa rozumejú poruchy vedomia a zmeny osobnosti ako následok zlyhania pečene.

## 22. Ochorenie pľúc v pokročilom štádiu (vrátane ťažkého emfyzému)

Konečné štádium ochorenia pľúc, ktoré vedie ku chronickej respiračnej insuficiencii. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom pre pľúcne choroby na základe nasledovných symptómov:

- nepretržité zásobovanie kyslíkom kvôli hypoxii

- FEV1 (spirometria za 1. sekundu — test Tiffenau) dosahuje dlhodobo menej ako 1 liter
- dýchavičnosť v pokoji
- arteriálna analýza krvných plynov s čiastočným tlakom kyslíka 55 mm Hg alebo menej ( $PaO_2 \leq 55$  mm Hg)

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Pri tzv. chronickom obštrukčnom ochorení pľúc dochádza k zúženiu veľkých oblastí dýchacích ciest, čo vedie najmä pri vydychnutí k zvýšenému odporu dýchacích ciest. Následkom môže byť tvorba emfyzému, tzn. normálna štruktúra pľúc je narušená a dochádza k rozdutiu pľúc.

## 23. Strata funkčnosti končatín

Úplná a trvalá strata funkcie najmenej 2 končatín (jednej hornej končatiny a jednej dolnej končatiny alebo oboch horných končatín alebo oboch dolných končatín) nad lakťovým kĺbom alebo nad kĺbom kolena. Strata končatín spôsobená úrazom nie je poistená.

Pre nárok na poistné plnenie je potrebné predložiť nasledujúce podklady: kópia prepúšťacej správy nemocnice, kde sa zrealizovala operácia, kópia odborného lekárskeho posudku o nevyhnutnosti operácie s presnou diagnózou a uvedením dátumu výskytu prvej diagnózy.

## 24. Choroba postihujúca motorické neuróny

Diagnózu ochorenia motoneurónu musí stanoviť neurológ/psychiater. Trvalá strata neurologických schopností musí byť podložená diagnózou.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Pri ochorení motoneurónu ide o ochorenie nervových buniek centrálného nervového systému v mieche, ktoré sú zodpovedné za schopnosť pohybu. Nervy ustupujú a dochádza k následnej trvalej atrofii svalov. Príklady pre typické a relevantné neurologické výpadky sú ochrnutie tváre, ochrnutie hornej alebo dolnej končatiny, ochrnutie predlaktia a ochrnutie polovice tela.

## 25. Nezhubný mozgový nádor

Benígný nádor na mozgu alebo na hypofýze. Z lekárskeho hľadiska nevyhnutná operácia tumoru alebo, v prípade že nie je operovateľný, musí byť neurológom potvrdená existencia trvalých neurologických porúch formou stanovenia diagnózy. Cysty, granulómy, neurinómy, abscesy, malformácie (anomálie) v rámci a mimo tepien alebo žíl mozgu ako aj hematómy a tumory chrčtice sú vylúčené.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Benígný nádor sa vyznačuje nerakovinovým abnormálnym rastom tkaniva. Takýto tumor v mozgu treba brať veľmi vážne, aj keď nie je rakovinotvorný. Rastúci tumor môže vyvíjať tlak na ostatné oblasti mozgu a preto, ak sa neodstráni, môže byť život ohrozujúci.

## 26. Bakteriálna meningitída

Bakteriálny zápal mozgových blán alebo blán miechy, ktorý viedol k minimálne štyri mesiace trvajúcim neurologickým výpadkom (napr. poruchy sluchu, zraku, emócií, reči, prehltnutia, ochrnutia, poruchy chôdze, záchvaty) alebo k značnému obmedzeniu intelektuálnych schopností (napr. poruchy pamäti, poruchy koncentrácie, zmeny osobnosti a iné). Obmedzenia a ich rozsah musia byť potvrdené neurológom/psychiatrom, ako aj predložením kópií výsledkov vyšetrení krvi, laboratórnych a neurologických vyšetrení (CT – počítačová tomografia alebo MR – magnetická rezonancia).

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Meningitída je zápalom tvrdých a mäkkých mozgových blán, ako aj blán miechy. Všeobecne je ochorenie známe ako „zápal mozgových blán“.

## 27. Alzheimerova choroba v pokročilom štádiu

Ochorenie musí viesť ku strate duševných a sociálnych schopností, ako aj k nutnosti neustáleho dozoru. Diagnózu musí stanoviť neurológ a musí byť preukázaná patričným úradným dokladom o nutnosti stáleho dozoru.

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Pre Alzheimerovu chorobu je charakteristická progresívna strata



pamäti, orientačného zmyslu, súdnosti a inteligencie. Priebeh ochorenia sa nedá zastaviť. Symptómy sa prejavujú zmenšením veľkosti mozgu a stratou nervových buniek v mozgu.

#### 28. Encefalitída

Zápalové ochorenie blán mozgu (meningoencefalitída) alebo miechy (encefalomyelitída) vyvolaný väčšinou vírusmi alebo baktériami, ktorý viedol minimálne k štvormesačným neurologickým výpadkom (napr. poruchy sluchu, zraku, emócií, reči, prehltnutia, ochrnutia, poruchy chôdze, záchvaty) alebo značnému obmedzeniu intelektuálnych schopností (napr. poruchy pamäti, poruchy koncentrácie, zmeny osobnosti); obmedzenia a ich rozsah musia byť potvrdené neurológom/psychiatrom, ako aj predložením kópií výsledkov vyšetrení krvi, laboratórnych a neurologických vyšetrení (CT – počítačová tomografia alebo MR – magnetická rezonancia).

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Encefalitída je zápalom sivej príp. bielej hmoty mozgového tkaniva alebo celého mozgu a je spôsobená baktériami, vírusmi alebo parazitmi.

#### 29. Parkinsonova choroba v pokročilom štádiu

Diagnózu idiopatickej Parkinsonovej choroby musí stanoviť neurológ/psychiater a musí byť potvrdená neurologickým vyšetrením (CT – počítačová tomografia alebo MR – magnetická rezonancia).

Ďalej, podľa odborného lekárskeho vyšetrenia, nebolo možné napriek optimálnej terapii vykonávať nepretržite počas posledných šiestich mesiacov bez pomoci tretej osoby minimálne štyri z nasledujúcich aktivít denného života :

- kúpanie a sprchovanie
- obliekanie a vyzliekanie
- podávanie jedla a pitia
- pohybovať sa z jednej izby do druhej
- použitie toalety
- uloženie sa do postele a vstávanie

*Zjednodušené vysvetlenie:*

Idiopatická Parkinsonova choroba je pomaly postupujúcim ochorením nervového systému, ktoré sa začalo bez zjavnej príčiny. Charakteristickým znakom sú trasenie hlavou a končatinami, znehybnenie tvárových svalov, ktoré dajú tvári zmeravený výraz, ako aj dopredu naklonené držanie tela.

#### 30. Strata reči

Konečná a úplná strata schopnosti hovoriť, ktorú nie je možné pripraviť lekárskymi alebo technickými zásahmi. Strata reči musí

pretrvávajú nepretržite počas obdobia 3 mesiacov. Diagnóza musí byť potvrdená lekárom ORL a musí vzniknúť v dôsledku poškodenia alebo ochorenia hlasiviek. Všetky psychiatrické príčiny sú vylúčené.

#### Článok 7 OPP KCH Osoby vylúčené z poistenia

1. Nepoistiteľné a napriek plateniu poistného nepoistené sú osoby, ktorým bolo už pred začiatkom zmluvy zistené, známe alebo poznateľné ochorenie podľa článku 6 OPP, ktoré už boli v lekárskej starostlivosti pre takéto ochorenie alebo ktorým bol odporúčaný alebo pripravovaný lekársky zákrok uvedený v článku 6.
2. Poistná ochrana zaniká, len čo sa zistí, že poistená osoba nie je viac podľa bodu 1 poistiteľná. Pre túto osobu sa zároveň končí pripoistenie.
3. Ak sa naša neznalosť o nepoistiteľnosti opiera o zavinené porušenie povinností z Vašej strany, nemáte nárok na vrátenie zaplateného poistného.

#### Článok 8 OPP KCH Čakacia doba

1. Nárok na poistné plnenie vzniká pri poistných udalostiach, ktoré sa po prvý raz prejavili, prípadne boli diagnostikované po uplynutí čakacej doby.
2. Čakacia doba sú dva mesiace a začína plynúť od začiatku poistenia. Čakacia doba odpadá, ak choroba, lekársky zákrok alebo zranenie boli spôsobené výlučne úrazom.

#### Článok 9 OPP KCH Povinnosti poisteného, keď nastane poistná udalosť

1. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom príslušným v zmysle článku 6 týchto Osobitných poistných podmienok a prípadne správou o operácii.
2. Váš nárok na vyplatenie dohodnutej poistnej sumy za závažné ochorenie musíte u nás uplatniť písomne do 12 mesiacov od prvého lekárskeho zistenia. K Vašej žiadosti musí byť priložené potvrdenie vystavené príslušným odborným lekárom o vzniku ochorenia. Pri nesplnení týchto uvedených podmienok zaniká nárok na poistné plnenie. Na požiadanie Vám poskytneme formulár potvrdenia.

#### Článok 10 OPP KCH Oprávnené osoby

Ak poistená osoba zomrie po 14 dňoch od lekárskeho určenia diagnózy alebo od lekárskeho zákroku a existuje nárok na poistné plnenie, bude dohodnutá poistná suma vyplatená právoplatným dedičom.

## Osobitné poistné podmienky pre oslobodenie od platenia poistného v prípade nezamestnanosti ako pripoistenie k úrazovému poisteniu (OPP NzmÚP)

### Úvodné ustanovenia

**Základom tohto pripoistenia sú Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len VPP), ako aj tieto Osobitné poistné podmienky pre oslobodenie od platenia poistného v prípade nezamestnanosti ako pripoistenie k úrazovému poisteniu (ďalej len OPP NzmÚP). Odchýlky od VPP sú tiež zahrnuté v týchto OPP NzmÚP.**

#### Článok 1 OPP NzmÚP

1. Rozsah poistenia  
Poisteným rizikom je nezamestnanosť poistníka v rámci úrazového poistenia.
2. Vstupný vek  
Pripoistenie platí pre všetkých poistníkov, ktorí pri uzatvorení úrazového poistenia dosiahli aspoň 18 rokov a ešte nedosiahli 55. rok života.
3. Zamestnanec  
Zamestnanci v zmysle OPP NzmÚP sú osoby, ktoré boli zamestnané pred začatím nezamestnanosti nepretržite minimálne 12 mesiacov u toho istého zamestnávateľa a boli zamestnané na minimálne 15 hodín týždenne neobmedzene, s povinnosťou sociálneho poistenia a ktoré majú trvalý pobyt, resp. povolenie na trvalý pobyt

na území Slovenskej republiky.

Poistník nesmie spadať do kategórie pracovníkov so skráteným pracovným časom (menej ako 15 hodín týždenne) alebo do kategórie sezónnych pracovníkov, či do kategórie samostatne zárobkovo činných osôb.

#### Článok 2 OPP NzmÚP Podstata a účel poistenia

1. Počas nezapríčinenej nezamestnanosti poistníka v zmysle týchto OPP NzmÚP preberá poisťovateľ na seba úhradu poistného pre túto zmluvu úrazového poistenia. Nezamestnanosťou sa rozumie, ak sa poistník ako zamestnanec na dobu neurčitú stane počas účinnosti zmluvy nie z vlastnej viny nezamestnaným a nevykonáva žiadnu činnosť za odplatu. Nezamestnanosť musí nastať v dôsledku výpovede zo strany zamestnávateľa alebo v dôsledku zrušenia

pracovného pomeru vzájomnou dohodou v rámci referenčného vybavenia výpovedného ochranného procesu alebo v dôsledku ukončenia pracovného pomeru z organizačných dôvodov na strane zamestnávateľa. Počas nezamestnanosti musí poistník poberať dávky v nezamestnanosti a aktívne hľadať prácu.

2. Pokiaľ nezamestnanosti predchádzal pracovný pomer na dobu určitú, vzniká nárok na poistné plnenie len v prípade, keď nezamestnanosť nenastala v dôsledku uplynutia doby určitej a sú splnené ďalšie predpoklady pre nárok na plnenie v zmysle tohto odseku. Trvanie plnenia je v takomto prípade ohraničené do pôvodne plánovaného uplynutia doby určitej, maximálne však na 12 mesiacov.

#### Článok 3 OPP NzmÚP Predpoklady na nárok na poistné plnenie

1. Čakacia doba  
Čakacia doba po začiatku poistnej ochrany je 6 mesiacov.
2. Karenčná doba  
Nárok na poistné plnenie vzniká len vtedy, keď nezamestnanosť pretrváva nepretržite 3 mesiace.
3. Opakovaná poistná udalosť  
V prípade opakovanej nezamestnanosti musí byť poistník pred začiatkom opakovanej nezamestnanosti zamestnaný minimálne 12 mesiacov nepretržite u rovnakého zamestnávateľa a na minimálne 15 hodín týždenne neobmedzene s povinnosťou sociálneho poistenia. Pri každej poistnej udalosti musí byť vždy nanovo dodržaná karenčná doba v zmysle bodu 2.

#### Článok 4 OPP NzmÚP Poistné plnenie

1. V rámci karenčnej doby musí poistník naďalej hradiť poistné za celú zmluvu úrazového poistenia.
2. Ak sa v zmysle článku 6 preukáže nárok na plnenie a nezamestnanosť trvá dlhšie ako 3 mesiace, poisťovateľ vráti poistníkovi poistné uhradené počas karenčnej doby. Zároveň sa poistné za nasledovné 3 mesiace pripíše na účet poistného. Toto pravidlo platí aj v prípade, keď poistník preukáže nezamestnanosť za 7. príp. 10. mesiac. Ak poistník pred uplynutím už zúčtovaného obdobia začne opäť pracovať, nemusia sa nad rámec poskytnuté poistné plnenia vrátiť poisťovateľovi.
3. Poisťovateľ poskytne poistné plnenie do 15 dní od skončenia šetrenia a stanovenia povinnosti plnenia na základe podkladov v zmysle článku 6.2. Poisťovateľ si vyhradzuje právo vyžiadať naspäť plnenie od poistníka, pokiaľ by z článku 6.5 vyplynuli skutočnosti, ktoré vylučujú povinnosť poskytnúť poistné plnenie.
4. Počas nezamestnanosti, avšak najdlhšie počas 12 mesiacov od začiatku nezamestnanosti, je poistník oslobodený od platby v tom čase splatného poistného.

#### Článok 5 OPP NzmÚP Obmedzenia a výluky z povinnosti plnenia

1. Nezamestnanosť poistníka, ktorá už existovala alebo nastala počas čakacej doby v zmysle článku 3.1 nie je poistená.
2. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak
  - nezamestnanosť bola priamo alebo nepriamo spôsobená

vojnovými udalosťami alebo vnútornými nepokojmi,

- v čase začiatku poistenia bola daná výpoveď z pracovného pomeru, alebo bol poistník vo výpovednej lehote
- v čase začiatku poistenia prebiehalo alebo sa začalo právoplatné súdne konanie v súvislosti s pracovným pomerom,
- nebolo poistné k úrazovému poisteniu, ako aj poistné v rámci karenčnej doby priebežne hradené alebo ak sa začalo upomienkové konanie k úrazovému poisteniu,
- nie je možné stanoviť a priebežne preveriť nezamestnanosť v Slovenskej republike,
- poistník nepoberá dávky v nezamestnanosti alebo je práceneschopný.

#### Článok 6 OPP NzmÚP Povinnosti pri poistnej udalosti

1. Poistník musí poistnú udalosť bezodkladne nahlásiť poisťovateľovi.
2. Poistník musí poisťovateľovi predložiť nasledovné doklady ku kontrole povinnosti plnenia:
  - kópia poslednej pracovnej zmluvy
  - kópia výpovede a dokladu o ukončení pracovného pomeru
  - kópia potvrdenia z Úradu práce, že poistník je vedený/ohlásený ako osoba hľadajúca prácu a poberá dávky v nezamestnanosti.Na požiadanie poisťovateľa je poistník povinný zaslať dané doklady v origináli alebo ako overenú kópiu.
3. Náklady spojené s požadovanými dokladmi znáša poistník.
4. Poistník musí začiatok novej činnosti bezodkladne oznámiť poisťovateľovi.
5. Ak dôjde k úmyselnému alebo vedomému porušeniu niektorej povinnosti, poistník stratí svoju poistnú ochranu v nezamestnanosti.

#### Článok 7 OPP NzmÚP Koniec pripoistenia

Pripoistenie sa končí

1. v okamihu, keď poistník alebo poisťovateľ vypovie úrazové poistenie, nezávisle od toho, či je poistník k danému momentu ešte nezamestnaný,
2. v deň, keď poistník dovŕši 65. rok života,
3. v momente, od ktorého začne poistník poberať dôchodok z dôvodu neschopnosti vykonávať povolanie – pri tomto poistení sa pod pojmom dôchodok z dôvodu neschopnosti vykonávať povolanie rozumie priznanie invalidného dôchodku pre poistníka v zmysle platných predpisov o sociálnom poistení Slovenskej republiky, keď poistník na základe trvalo poznačeného zdravotného stavu vykáže mieru zníženia pracovnej neschopnosti viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, pričom trvalá invalidita bola priznaná na základe úrazu, ku ktorému došlo až po začiatku poistenia, alebo na základe ochorenia, ktorého symptómy sa prejavili až po začiatku tohto poistenia. Pod dňom, resp. dátumom vzniku trvalej invalidity rozumieme deň, ktorý sa uvádza v rozhodnutí príslušného orgánu ako deň, od ktorého sa priznáva invalidný dôchodok v dôsledku trvalej invalidity,
4. od okamihu, od kedy poistník poberá starobný dôchodok.

## Osobitné poistné podmienky pre poistenie všeobecnej hospitalizácie ako pripoistenia k úrazovému poisteniu (OPP HOSP)

### Úvodné ustanovenia

Základom tohto pripoistenia sú „Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP“), ako aj nasledovné Osobitné poistné podmienky pre poistenie všeobecnej hospitalizácie ako pripoistenia k úrazovému poisteniu (ďalej iba „OPP HOSP“). Články 16,17,18,19,20 a 21 VPP sa pri tomto poistení neuplatňujú.

#### Článok 1 OPP HOSP

1. Pripoistenie môže byť dojednané pre osoby s dobrým zdravotným stavom, od 0 rokov do veku 55 rokov, ktoré majú trvalé alebo prechodné bydlisko v Slovenskej republike. Poisťovateľ môže

osoby, ktoré vykonávajú niektoré povolania, poistiť s prirážkou alebo odmietnuť prijať do poistenia.

2. Poisťovateľ poskytuje poistnú ochranu pre choroby a úrazy.
3. V prípade poistnej udalosti, pri ktorej je z medicínskeho hľadiska

nevyhnutná hospitalizácia v nemocnici, vyplatí poisťovateľ dojednanú dennú dávku z poistenia všeobecnej hospitalizácie za každý deň strávený v nemocnici. Celkový počet dní strávených v nemocnici sa rovná počtu tam strávených polnoci.

4. Choroba je abnormálny telesný alebo duševný stav poisteného podľa všeobecne uznanej charakteristiky lekárskej vedy.
5. Ak dôjde k hospitalizácii v rovnakom čase z dôvodu viacerých súbežných chorôb alebo úrazov, vypláca sa denná dávka iba raz.

#### Článok 2 OPP HOSP

Za poistnú udalosť sa z lekárskeho hľadiska považuje nevyhnutná hospitalizácia poistenej osoby v nemocnici z dôvodu choroby alebo následkom úrazu. Poistná udalosť sa začína dňom hospitalizácie a končí sa dňom, od ktorého nie je hospitalizácia z titulu následkov úrazu alebo dôsledkov choroby z medicínskeho hľadiska viac nevyhnutná.

#### Článok 3 OPP HOSP Výluky pripoistenia

Povinnosť poskytnúť poistné plnenie sa nevzťahuje na pobyty v nemocnici, ktoré nastali v dôsledku nasledovných udalostí:

1. chorôb a úrazov včítane ich následkov, ktoré boli spôsobené vojnovými udalosťami a neboli uznané ako poškodenie pri vykonávaní vojenskej služby alebo pri výkone profesie vojaka z povolania (včítane profesionálnej vojenskej služby) a nie sú výslovne zahrnuté do poistnej ochrany.
2. úmyselne spôsobených chorôb a úrazov včítane ich následkov, ako i odvykacie opatrenia včítane odvykacej liečby
3. ošetrovania z dôvodu potratu a následkov prerušenia tehotenstva. Táto výluka sa nevzťahuje na lekársky nutné potraty alebo lekársky indikované potraty, pokiaľ lekári na základe pravidelných preventívnych prehliadok predpokladali normálny priebeh tehotenstva.

Povinnosť poskytnúť poistné plnenie sa ďalej nevzťahuje na

4. pobyty v sanatóriách, ozdravovacích, liečebných, kúpeľných a opatrovateľských zariadeniach pre chronicky choré osoby, v domovoch dôchodcov a pod;
5. čiastočné pred- a po. nemocničné liečby;
6. ambulantné liečby v kúpeľných a /alebo liečebných zariadeniach. Táto výluka neplatí v prípade, ak má tu poistná osoba svoje bydlisko alebo sa tam obvykle zdržiava, alebo pokiaľ počas dočasného pobytu a nezávisle od jeho účelu došlo k nutnej liečbe choroby alebo tu vzniknutého úrazu;
7. hospitalizáciu resp. umiestnenie poistenej osoby do stacionárnej zdravotníckej starostlivosti z dôvodu zníženej schopnosti jej sebestačnosti (nutnosti jej opatrovania) alebo umiestnia do zariadenia so stálym dozorom.

Za osoby so zníženou schopnosťou sebestačnosti, alebo ktoré je nutné opatrovať, sa považujú tie osoby, ktoré z dôvodu telesnej, duševnej alebo psychickej choroby alebo obmedzenia potrebujú značnú alebo zvýšenú pomoc počas doby minimálne 6 mesiacov pri vykonávaní zvyčajných a opakujúcich sa činností denného života (v oblasti osobnej hygieny, stravovania, mobility a zabezpečenia chodu domácnosti).

Za lekársky nevyhnutný pobyt v nemocnici sa nepovažuje hospitalizácia výhradne z dôvodu nemožného poskytnutia nutnej starostlivosti doma alebo z iných osobných dôvodov (osobnej situácie) poistenej osoby.

#### Článok 4 OPP HOSP Zmena poistných súm

1. Na základe písomnej žiadosti poistníka/poisteného môže byť existujúce pripoistenie zmenené.
2. Pri zmene poistnej zmluvy pripoistenia z dôvodu zvýšenia poistnej sumy, platí pre zvýšenú poistnú sumu čakacia doba podľa čl. 9 týchto OPP.
3. Pokiaľ zmluvné strany dohodnú zmenu poistných súm alebo zmenu rozsahu už dojednaného pripoistenia, bude poisťovateľ plniť zo zmeneného pripoistenia až za poistné udalosti, ktoré nastanú od

zmluvne dohodnutého dňa.

#### Článok 5 OPP HOSP Poistné

1. Výška poistného sa určuje podľa sadzieb určených poisťovateľom v závislosti od povolania a veku poisteného. Za vek poisteného sa považuje rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
2. Poisťovateľ môže raz ročne porovnať vývoj kalkulovaného a skutočného poistného plnenia a na základe toho uskutočniť zmenu sadzby poistného s platnosťou od nasledujúceho poistného obdobia. Poisťovateľ je povinný o takejto zmene poistníka včas informovať.

#### Článok 6 OPP HOSP Výpoveď poistnej zmluvy

1. Poistník môže vypovedať pripoistenie, ak poisťovateľ upraví výšku poistného podľa článku 5 ods. 2 OPP, a to v lehote jedného mesiaca od doručenia rozhodnutia o zvýšení poistného. Pripoistenie zanikne doručením výpovede poisťovateľovi.
2. Po poistnej udalosti je možné obojstranne vypovedať pripoistenie do jedného mesiaca odo dňa vyplatenia alebo odmietnutia poistného plnenia. Výpovedná lehota je jeden mesiac od doručenia výpovede, jej uplynutím poistenie zaniká. V takomto prípade má poisťovateľ nárok na pomernú časť poistného do zániku poistenia.

#### Článok 7 OPP HOSP Zánik pripoistenia

1. Pripoistenie zaniká dňom, keď poistená osoba už nemá trvalé alebo prechodné bydlisko na území Slovenskej republiky.
2. Pripoistenie zaniká dňom, v ktorom poistený dosiahol 65. rok života alebo smrťou poistenej osoby.
3. Ak pripoistenie zanikne v dôsledku odstúpenia od zmluvy podľa § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka, vráti poisťovateľ poistníkovi zaplatené poistné znížené o náklady vo výške 10 EUR, ktoré poisťovateľovi preukázateľne vznikli pri uzatváraní pripoistenia, ako aj v dôsledku spravovania predmetného pripoistenia.
4. Ak pripoistenie zanikne v dôsledku odmietnutia poistného plnenia podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka, patrí poisťovateľovi poistné až do konca pripoistenia.
5. Pripoistenie zaniká spolu s úrazovým poistením.
6. Poistná ochrana a nárok na poistné plnenie trvá do zániku poistnej zmluvy.

#### Článok 8 OPP HOSP Práva a povinnosti poistníka

1. Ak sa poisťovateľ až po poistnej udalosti dozvie, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú nemohol zistiť pre vedomé nepravdivé odpovede pri dojednávaní alebo zmene pripoistenia, a ktorá bola podstatnou pre uzatvorenie pripoistenia, je oprávnený odmietnuť poistné plnenie z poistnej zmluvy o pripoistení. Odmietnutím poistného plnenia pripoistenie zaniká.
2. Poistený je povinný bezodkladne písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu alebo ukončenie vykonávania svojej profesijnej činnosti, zmenu alebo ukončenie zamestnania, zmenu alebo ukončenie vykonávania samostatnej zárobkovej činnosti.

#### Článok 9 OPP HOSP Čakacia doba

1. Nárok na poistné plnenie sa vzťahuje na choroby, ktoré boli prvýkrát liečené prípadne diagnostikované po uplynutí čakacej lehoty.
2. Všeobecne trvá čakacia doba dva mesiace, v prípade pobytu v nemocnici v súvislosti s tehotenstvom, potratom alebo pôrodom trvá 8 mesiacov a začína plynúť od začiatku poistenia.
3. V prípade hospitalizácie z dôvodu úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.

#### Článok 10 OPP HOSP Územná platnosť pripoistenia

Pripoistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré vznikli na území Slovenskej republiky. Ďalej sa toto pripoistenie vzťahuje na pobyty v nemocniciach v Európe z dôvodu úrazu a pre akútne ochorenia a choroby,



ktoré pred vycestovaním neboli predvídateľné alebo plánované tak, že pri plánovanom pobyte v zahraničí bude potrebná liečba v nemocničnom zariadení. V zmysle týchto poisťných podmienok sa pod Európou rozumie aj mimoeurópska časť Ruskej federácie a mimoeurópska časť Turecka.

#### Článok 11 OPP HOSP Poistné plnenie

1. V prípade poisťnej udalosti vyplatí poisťovateľ dennú dávku pri pobyte v nemocnici dohodnutú v poisťnej zmluve.
2. Denná dávka sa vypláca maximálne 365 dní od začiatku lekárskej nevyhnutnej hospitalizácie na lôžkovom oddelení nemocničného zariadenia. Nárok na výplatu dennej dávky sa končí zánikom poistenia.
3. Maximálna dĺžka poistného plnenia v prípade tehotenstva a/alebo potratu je 21 dní, a v prípade pôrodu 14 dní.
4. Poistená osoba si môže zvoliť hospitalizáciu v štátnom alebo súkromnom zdravotníckom zariadení, v ktorom bude pod stálym lekárskeym dohľadom, s dostatočnou diagnostickou a terapeutickou opaterou, a v ktorom sú vedené záznamy o priebehu liečenia.
5. Poistné plnenie bude vyplatené po ukončení hospitalizácie. V prípade dlhodobej hospitalizácie (dlhšia než 3 mesiace) môže poisťovateľ na písomnú žiadosť poistenej osoby poskytnúť primeranú zálohu na poistné plnenie.

#### Článok 12 OPP HOSP Rooming-in

Ak poistené dieťa je hospitalizované z dôvodu choroby alebo úrazu a jeden z jeho zákonných zástupcov trávi noc v nemocnici ako sprevádzajúci (rooming-in), poskytne poisťovateľ paušálny príspevok v nasledujúcej výške:

- 1. až 10. noc . . . . . 100 %
- od 11 nocí a viac . . . . . 50 %

zo zmluvne dohodnutej poisťnej sumy pre všeobecnú hospitalizáciu poisteného dieťaťa.

Plnenie z rooming-in je poskytované maximálne za dobu 100 dní pobytu v nemocnici.

#### Článok 13 OPP HOSP Povinnosti poistenej osoby v prípade vzniku poisťnej udalosti

1. Pri uplatnení nároku na poistné plnenie z tohto pripoistenia je nutné doložiť prepúšťiacu správu z nemocnice, z ktorej je možné vyčítať dôvod hospitalizácie (diagnóza) a presné dátumy začiatku a ukončenia hospitalizácie, vrátane lekárskeho odporúčenia s popisom choroby a zdôvodnením nutnosti liečby v nemocnici.
2. Pre uplatnenie nároku na poistné plnenie rooming-in podľa článku 12 týchto OPP je nutné doložiť potvrdenie nemocnice na formulári poisťovateľa, ktorý bude poskytnutý na požiadanie poistníkovi/poistenej osobe.
3. V prípade pobytu v nemocnici v rámci Európy musia byť všetky doklady potrebné pre stanovenie nároku na poistné plnenie predložené poisťovateľovi so slovenským prekladom súdneho prekladateľa/tlmočníka (toto sa nevzťahuje na lekárske správy v českom jazyku).

#### Záverečné ustanovenie

Tieto OPP pre Pripoistenie všeobecnej hospitalizácie ako pripoistenia k úrazovému poisteniu sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.

## Osobitné poisťné podmienky pre poistenie mesačného vyplácania invalidného dôchodku (OPP IR)

### Úvodné ustanovenia

*Základom tohto pripoistenia sú Všeobecné poisťné podmienky úrazového poistenia (ďalej len „VPP“), ako aj nasledovné Osobitné poisťné podmienky pre poistenie mesačného vyplácania invalidného dôchodku formou pripoistenia k úrazovému poisteniu (ďalej len „OPP IR“).*

*Články 4, 9, 16, 17, 18, 19, 20 a 21 VPP sa na toto pripoistenie nevzťahujú.*

#### Článok 1 OPP IR Rozsah poistenia

1. Poistenie je možné dojednať pre osoby vo veku od 0 do 55 rokov, ktoré majú trvalé bydlisko v Slovenskej republike. Poisťovateľ môže poistiť osoby vykonávajúce určité povolanie s príplatkom alebo poistenie odmietnuť.
2. Poistenie sa vzťahuje na invaliditu, ktorú poistená osoba utrpí vo voľnom čase alebo aj v pracovnom živote, pokiaľ sa v poisťnej zmluve neuvádza inak.
3. Poisťuje sa invalidita poistenej osoby nezavinená vlastnou vinou, ktorá vznikla v dôsledku úrazu a/alebo choroby.
4. Pod chorobou sa rozumie anomálny telesný alebo duševný stav poisteného vyžadujúci si lekársky zásah s cieľom zabránenia, zmiernenia alebo odstránenia bolestí alebo ťažkostí.

#### Článok 2 OPP IR Územná platnosť poistenia

Poistenie ponúka poisťnú ochranu na celom svete, pokiaľ má poistený trvalé bydlisko v Slovenskej republike a invalidita definovaná v rozsahu tohto poistenia mu bola priznaná v zmysle právnych predpisov o sociálnom poistení platných v Slovenskej republike a invaliditu je možné v zmysle týchto poisťných podmienok pravidelne skontrolovať.

#### Článok 3 OPP IR Čakacia lehota

Nárok na poistené plnenie v prípade poisťnej udalosti vzniká po uplynutí čakacej lehoty. Čakacia lehota trvá šesť mesiacov a začína plynúť od začiatku poistenia. Ak je invalidita zapríčinená úrazom, čakacia lehota sa neuplatňuje.

#### Článok 4 OPP IR Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou je:
  - a. **Čiastočná invalidita** – v prípade tohto pripoistenia sa pod pojmom invalidita rozumie priznanie invalidného dôchodku pre poistenú osobu v zmysle platných predpisov o sociálnom poistení Slovenskej republiky, pokiaľ poistená osoba preukáže, že miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou je viac ako 40 %, pričom čiastočná invalidita bola priznaná na základe úrazu, ku ktorému došlo až po začiatku poistenia, alebo na základe choroby, ktorej symptómy sa prejavili až po začiatku tohto poistenia. Pod dňom, príp. dátumom vzniku invalidity sa rozumie deň, ktorý sa uvádza v rozhodnutí oprávneného orgánu a od ktorého bol poistenému priznaný invalidný dôchodok v dôsledku invalidity.
  - b. **Plná invalidita** – v prípade tohto pripoistenia sa pod pojmom trvalá invalidita rozumie priznanie invalidného dôchodku poistenej osobe v zmysle platných predpisov o sociálnom poistení Slovenskej republiky, pokiaľ poistená osoba preukáže, že miera poklesu jej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou je viac ako 70 %, pričom plná invalidita bola priznaná na základe úrazu, ku ktorému došlo až po začiatku poistenia, alebo na základe ochorenia, ktorého symptómy sa objavili až po začiatku tohto poistenia. Pod dňom, prípadne dátumom vzniku plnej invalidity sa rozumie deň, ktorý sa uvádza v rozhodnutí oprávneného orgánu a od ktorého bol poistenému priznaný invalidný dôchodok v dôsledku trvalej invalidity.

- c. Pod plnou invaliditou sa rozumie aj celková a neobnoviteľná strata:
  - i. zraku oboch očí, alebo
  - ii. oboch rúk nad zápästím, alebo
  - iii. oboch nôh nad chodidlovým kĺbom, alebo
  - iv. jednej ruky nad zápästím a jednej nohy nad chodidlovým kĺbom
2. Poistná udalosť sa začína prvým dňom mesiaca nasledujúcim po priznaní invalidity sociálnou poisťovňou a končí sa posledným dňom mesiaca, v ktorom táto z lekárskeho hľadiska už nie je potrebná. Poistná udalosť sa končí taktiež, keď sa ukončí poistenie.

#### Článok 5 OPP IR Poistné plnenie

1. Ak bude poistenej osobe v zmysle zákonného sociálneho poistenia Slovenskej republiky najneskôr po uplynutí 2 rokov po získaní invalidity priznaný stupeň invalidity, dôjde k poistnému plneniu
  - a. pri stupni invalidity viac ako 40 % vo forme jednorazovej platby vo výške 12 mesačných dôchodkov,
  - b. pri stupni invalidity viac ako 70 % vo forme mesačného vyplácania dôchodku. Dôchodok sa vypláti spätne od prvého dňa mesiaca, nasledujúceho po priznaní invalidity sociálnou poisťovňou.
2. Ak bude poistenému počas trvania poistenia opätovne a na základe toho istého ochorenia (rovnaká diagnóza), prípadne rovnakého úrazu, priznaná čiastočná invalidita, nevzniká nárok na jednorazovú platbu pri stupni invalidity 40 %.

#### Článok 6 OPP IR Výluky z poistenia

1. Nárok na poistné plnenie nevzniká za invaliditu, ktorá nastala v dôsledku
  - a. konzumácie drog alebo alkoholu;
  - b. telesného sebapoškodzovania alebo pokusom o sebapoškodenie, bez ohľadu na duševný stav poistenej osoby alebo ak nastala ako následok konania inej osoby na podnet poistenej osoby, ktorá poistenej osobe poškodenie spôsobila;
  - c. súvislosti s vojnovými udalosťami akéhokoľvek druhu, s občianskou vojnou a s terorizmom, bez ohľadu na to, či došlo na základe tejto udalosti k telesnému obmedzeniu priamo alebo nepriamo, ako ani v súvislosti s vnútroštátnymi násilnými nepokojmi, na ktorých sa na strane iniciátora nepokojov poistená osoba aktívne podieľala. Taktiež neexistuje poistná ochrana pri akejkoľvek forme účasti na príprave, pokuse alebo vykonaní úmyselného trestného činu poistenej osoby;
  - d. použitia prostriedkov leteckej prepravy, s výnimkou ak bola poistená osoba cestujúcim (pasažierom) lietadla, určeného na prepravu osôb. Medzi pasažierov sa nepočítajú členovia posádky alebo iné osoby, ktoré prevádzkujú alebo riadia lietadlo;
  - e. tehotenstva, pôrodu alebo potratu;
  - f. duševného ochorenia alebo poruchy, bez ohľadu na to, ako vznikli;
  - g. chorôb a/alebo následkov úrazu, ktoré už existovali, boli liečené alebo diagnostikované už pred začatím poistenia a pre ktoré už bola poistená osoba počas obdobia piatich rokov od začiatku poistenia liečená a lekársky ošetrovaná alebo ktorých symptómy sa objavili v tomto období. Nárok na poistné plnenie nevzniká ani pri chorobách, ktoré vznikli, boli liečené alebo diagnostikované počas čakacej doby.

#### Článok 7 OPP IR Povinnosti poisteného v prípade vzniku poistnej udalosti

1. Ak nastane poistná udalosť, poistená osoba sa zaväzuje:
  - a. predložiť poisťovateľovi všetky doklady potrebné na určenie a kontrolu nároku na poistné plnenie. Medzi tieto okrem iného patria nasledovné: právoplatné rozhodnutie sociálnej poisťovne o miere poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou o viac ako 40 % prípadne o viac ako 70 %, lekárske nálezy a všetky ostatné podklady, ktoré zakladajú nárok na poistné plnenie a ktoré si poisťovateľ vyžiada. Náklady v súvislosti s uvedenými dokladmi znáša poistený.
  - b. podrobiť sa vyšetreniu u lekára, ktorého určí poisťovateľ. Náklady s tým spojené znáša poisťovateľ.
  - c. na vlastné náklady zaobstarat' príslušné lekárske posudky a tieto predložiť poisťovateľovi preložené do slovenského jazyka, ak došlo k úrazu alebo chorobe v zahraničí (nevzťahuje sa na lekárske správy vyhotovené v českom jazyku); preklad musí byť vyhotovený súdnym prekladateľom príslušného jazyka.
  - d. splnomocniť ošetrojúceho lekára alebo zdravotnícke zariadenie, aby o úraze a/alebo chorobe, ako aj o celkovom zdravotnom stave poisteného poskytli poisťovateľovi informácie.
  - e. splnomocniť príslušné úrady sociálneho zabezpečenia na poskytovanie informácií poisťovateľovi, ktoré si vyžiada v súvislosti s invaliditou. Túto povinnosť má poistený aj vtedy, ak je invalidita predmetom vyšetrovania iných štátnych správnych orgánov.
  - f. na písomnú žiadosť poisťovateľa predložiť výpis zo zdravotnej dokumentácie príslušného zdravotníckeho zariadenia a/alebo kópiu výpisu z účtu zdravotného poistenia.
  - g. oznámiť poisťovateľovi ukončenie alebo odobratie úplnej invalidity do 5 dní od ukončenia alebo odobratia.
  - h. v prípade vyplácania dôchodku na základe plnej invalidity zaslať poisťovateľovi každé 2 roky od začiatku vyplácania dôchodku potvrdenie sociálnej poisťovne o ďalšom trvaní plnej invalidity. Ak nedôjde k zaslaniu príslušného dokladu, vyplácanie dôchodku bude pozastavené od nasledujúceho mesiaca po ukončení 2-ročnej lehoty. Ak si poisťovateľ vyžiada pred ukončením 2-ročnej lehoty tento doklad, poistený je povinný požiadavku vyhovieť, v opačnom prípade bude vyplácanie dôchodku ukončené ku koncu 2. mesiaca po vyžiadaní dokladu.

#### Článok 8 OPP IR Ukončenie vyplácania dôchodku

Vyplácanie dôchodku sa končí

- a. ku koncu mesiaca, kedy bol poistenej osobe priznaný starobný dôchodok,
- b. ku koncu mesiaca, v ktorom poistená osoba zomrie,
- c. ku koncu mesiaca, v ktorom bola poistenej osobe v zmysle týchto OPP IR sociálnou poisťovňou odňatá trvalá invalidita
- d. najneskôr ku koncu mesiaca, v ktorom poistená osoba dovŕši 65. rok života.

#### Článok 9 OPP IR Zánik pripoistenia

1. Pripoistenie zaniká odo dňa, kedy bola sociálnou poisťovňou priznaná plná invalidita.
2. Pripoistenie zaniká spolu s úrazovým poistením.

#### Záverečné ustanovenia

Osobitné poistné podmienky pre poistenie mesačného vyplácania invalidného dôchodku tvoria nedeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

## Osobitné poistné podmienky pre chirurgické zákroky ako pripoistenie k úrazovému poisteniu (OPP CHZ)

### Úvodné ustanovenia

Základom tohto pripoistenia sú Všeobecné poistné podmienky úrazového poistenia (ďalej len „VPP“), ako aj nasledovné Osobitné poistné podmienky pre chirurgické zákroky ako pripoistenie ku úrazovému poisteniu (ďalej len „OPP CHZ“).

Články 16, 17, 18, 19, 20 a 21 VPP sa na toto pripoistenie nevzťahujú.

#### Článok 1 OPP CHZ Rozsah poistnej ochrany, poistná udalosť a poistné plnenie

- Poistenie je možné dojednať pre osoby vo veku od 0 do 55 rokov, ktoré majú trvalé bydlisko v Slovenskej republike. Poisťovateľ môže poistiť osoby vykonávajúce určité povolanie s príplatkom alebo poistenie odmietnuť.
- Poistná ochrana je poistenej osobe poskytnutá v prípade, že sa poistená osoba podrobí chirurgickému zákroku.
- Poistnou udalosťou je podrobenie sa poistenej osoby chirurgickému zákroku, ktorý musí byť vykonaný v lokálnej alebo celkovej anestézii s incíziou (rezom narušenia integrity) alebo inému chirurgickému výkonu, ktorým je diagnostické alebo terapeutické endoskopické vyšetrenie (ďalej len „chirurgický zákrok“), uvedenému v Tabuľke chirurgických zákrokov.
- Chirurgický zákrok musí byť vykonaný poistenej osobe počas trvania poistenia, po uplynutí čakacej doby, z dôvodu úrazu, choroby, alebo komplikácii v súvislosti s tehotenstvom a za súčasného splnenia nasledovných podmienok:
  - chirurgický zákrok je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný vzhľadom na závažnosť choroby, úrazu alebo komplikáciu v súvislosti s tehotenstvom;
  - úraz alebo tehotenstvo nastali počas trvania poistenia, choroba sa po prvý raz prejavila alebo bola diagnostikovaná po začiatku poistenia;
  - chirurgický zákrok bol vykonaný kvalifikovaným lekárom s platnou licenciou v príslušnom medicínskom odbore v zdravotníckom zariadení, nachádzajúcom sa v Európe, alebo mimo Európy len s predchádzajúcim písomným súhlasom poisťovateľa.
- Za deň vzniku poistnej udalosti sa po splnení podmienok pre vznik poistnej udalosti považuje deň podrobenia sa poistenej osoby chirurgickému zákroku.
- Poistným plnením je suma, ktorej výška je stanovená ako príslušné percento z dojednanej poistnej sumy, v závislosti od typu chirurgického zákroku podľa Tabuľky chirurgických zákrokov uvedenej v článku 6 týchto osobitných poistných podmienok.
- V prípade, ak je v plynulej nadväznosti bez prerušenia vykonaných viacerých chirurgických zákrokov, ktoré sú uvedené v Tabuľke chirurgických zákrokov, uvedenej v článku 6 týchto osobitných poistných podmienok, poistné plnenie bude vyplatené za chirurgický zákrok s najvyšším percentuálnym ohodnotením. Poistné plnenie bude vyplatené len za jeden chirurgický zákrok uvedený v článku 6 týchto osobitných poistných podmienok. Ak pre viaceré chirurgické zákroky prináleží rovnaká percentuálna sadzba, poistné plnenie bude vyplatené len za jeden takýto zákrok.
- Súčet percent, ktorými je vyjadrená výška poistných plnení za poistné udalosti vzniknuté v jednom roku, nemôže presiahnuť 200 percent.
- Súčet percent, ktorými je vyjadrená výška poistných plnení za poistné udalosti počas trvania poistenia, nemôže presiahnuť 500 percent.

#### Článok 2 OPP CHZ Čakacia doba

- Nárok na poistné plnenie vzniká pri poistných udalostiach, ktoré nastali po uplynutí čakacej doby. Čakacia doba je šesť mesiacov a začína plynúť od začiatku poistenia. Čakacia doba sa nevyžaduje, ak bol chirurgický zákrok nevyhnutný z dôvodu úrazu.
- Ak dôjde počas trvania poistenia k zvýšeniu poistnej sumy, nárok na poistné plnenie zo zvýšenej časti poistnej sumy vzniká za choroby

alebo komplikácie v súvislosti s tehotenstvom poistenej osoby najskôr 6 mesiacov odo dňa zvýšenia poistnej sumy.

- Ak dôjde počas trvania poistenia k zníženiu poistnej sumy, plní poisťovateľ zníženú poistnú sumu odo dňa účinnosti zmeny.

#### Článok 3 OPP CHZ Výluky z poistenia a zníženie poistného plnenia

- Nárok na poistné plnenie nevzniká v nasledovných prípadoch chirurgického zákroku poistenej osoby, ktorý bol vykonaný:
  - v súvislosti s pokusom o samovraždu, s telesným sebapoškodením alebo s pokusom o sebapoškodenie, bez ohľadu na duševný stav poistenej osoby alebo ak nastal ako následok konania inej osoby na podnet poistenej osoby.
  - v súvislosti s vojnovými udalosťami akéhokoľvek druhu, s občianskou vojnou a s terorizmom, bez ohľadu na to, či došlo na základe tejto udalosti k telesnému obmedzeniu priamo alebo nepriamo, ako ani v súvislosti s vnútroštátnymi násilnými nepokojmi, na ktorých sa na strane iniciátora nepokojov poistená osoba aktívne podieľala. Taktiež neexistuje poistná ochrana pri akejkoľvek forme účasti na príprave, pokuse alebo vykonaní úmyselného trestného činu poistenej osoby;
  - následkom úrazu, ktorý vznikol v dôsledku vedomého požitia alebo vedomej aplikácie návykovej látky, ktorou je alkohol (pri zistenom promile alkoholu v krvi nad 1,5), omamná látka, psychotropná látka, alebo iná látka spôsobila nepriaznivé ovplyvnenie psychiky človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv);
  - v dôsledku priameho alebo nepriameho pôsobenia ionizačného žiarenia alebo účinkov jadrovej energie (s výnimkou pôsobenia v rámci liečebného procesu pod lekárskeho dohľadom),
  - v dôsledku duševnej poruchy, duševnej choroby, zmeny psychického stavu (t.j. diagnózy F00 až F99 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb) alebo poruchy vedomia, mozgovej mŕtvice, epileptického záchvatu alebo iného záchvatu krčom, ktorý zachváti cele telo poisteného,
  - v dôsledku chorôb a/alebo následkov úrazu, ktoré už existovali, boli liečené alebo diagnostikované už pred začatím poistenia a pre ktoré už bola poistená osoba počas obdobia piatich rokov od začiatku poistenia liečená a lekársky ošetrená alebo ktorých symptómy sa objavili v tomto období. Nárok na poistné plnenie nevzniká ani pri chorobách, ktoré vznikli, boli liečené alebo diagnostikované počas čakacej doby.
  - v dôsledku vrodených vývojových chorôb,
  - v dôsledku chorôb a/alebo následkov úrazu, ktoré vznikli: pri použití leteckej prepravy, kde bola poistená osoba členom leteckého personálu, alebo pri parašutizme, paraglidingu, na bezmotorovom, či motorovom rogale, pri lietaní v klzáku alebo balóne;
  - v dôsledku úrazu, ktorý vznikol v súvislosti s tým, že poistený sa ako vodič, spolujazdec alebo cestujúci motorového vozidla zúčastní pretekov alebo súťaží alebo s nimi súvisiacich tréningových jžd,
  - v dôsledku otravy požitím alebo aplikáciou pevných alebo kvapalných látok,
  - v dôsledku tehotenstva, ktoré vzniklo pred dojednaním poistenia,
  - v priamom alebo nepriamom dôsledku s HIV pozitivitou alebo AIDS,



- m) v dôsledku pohlavných chorôb,
  - n) v dôsledku liečby obezity,
  - o) v dôsledku zákrokov, ktorých účel je preventívny (nie diagnostický alebo liečebný),
  - p) kozmetické a/alebo plastické operácie, okrem tých, ktorých vykonanie po úraze alebo chorobe je nevyhnutné,
  - q) neodborné zákroky, ktoré si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele.
2. Poisťovateľ je oprávnený znížiť poistné plnenie, ak:
- a) vznik poistnej udalosti nastane v súvislosti s konaním poisteného, ktoré bolo v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
  - b) vznik poistnej udalosti nastane následkom choroby, ktorá vznikla v súvislosti s vedomým požívaním alebo vedomou aplikáciou návykových látok, ktorými sú alkohol, omamné látky, psychotropné látky alebo iné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie schopnosti, alebo sociálne správanie (s výnimkou užívania lekárom predpísaných liečiv). Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť primerane tomu, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti,
  - c) vznik poistnej udalosti je spôsobený zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností alebo znalostí, prípadne nedbanlivosťou. Poisťovateľ je v takomto prípade oprávnený poistné plnenie znížiť až do výšky 50 % podľa toho, ako uvedená skutočnosť prispela k vzniku poistnej udalosti.

#### Článok 4 OPP CHZ Zánik poistenia

Okrem dôvodov uvedených vo VPP pripoistenie zaniká:

- a) Spolu s úrazovým poistením
- b) Dňom najbližšej splatnosti poistného po poskytnutí poistných plnení z viacerých poistných udalostí, ktorých súčet zodpovedá 500 % v zmysle Tabuľky chirurgických zákrokov.

#### Článok 5 OPP CHZ Hlásenie poistnej udalosti

1. Pri hlásení poistnej udalosti je nevyhnutné doložiť pravdivo a úplne vyplnené tlačivo Hlásenie poistnej udalosti. V prípade vzniku poistnej udalosti v dôsledku úrazu je nutné doložiť aj popis okolností vzniku úrazu. K tlačivu je nutné priložiť:
- a) kópiu prepúšťacej správy zo zdravotníckeho zariadenia, kde bol poistený hospitalizovaný a kde bol chirurgický zákrok zároveň vykonaný; ak poistený nebol hospitalizovaný, predloží správu o chirurgickom zákroku s dátumom vykonania chirurgického zákroku a histologickým nálezom, ak bol histologický nález počas/po zákroku indikovaný,
  - b) kópiu lekárskej správy ošetrojúceho lekára s dátumom diagnostikovania ochorenia, resp. dátumom vzniku úrazu, pre ktorý bol indikovaný chirurgický zákrok,
  - c) všetku zdravotnú dokumentáciu, vzťahujúcu sa na úraz alebo na ochorenie, vrátane popisov RTG, CT alebo MRI snímok, resp. záznamov.
2. Ak udalosť vyšetroval policajný útvar, prikladá sa policajná správa, preukazujúca okolnosti vzniku úrazu poisteného (protokol o dopravnej nehode, uznesenie o výsledku vyšetrovania a pod.); ak nie je policajná správa k dispozícii, oznamovateľ uvedie presnú identifikáciu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetroval (úplnú adresu a telefón). V prípade úrazu na pracovisku je potrebné predložiť zápis z vyšetrovania takéhoto úrazu.
3. Pre vyjasnenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťovateľ požadovať ďalšie potrebné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné vyšetrovania.

#### Článok 6 OPP CHZ Tabuľka oceňovania chirurgických zákrokov/ Popis chirurgických zákrokov

Poistným plnením je suma, ktorej výška je stanovená ako percento za príslušný chirurgický zákrok z poistnej sumy.

##### BRUCHO:

odstránenie slepého čreva (apendektómia) . . . . .	20 %
častočné odstránenie hrubého čreva . . . . .	40 %
úplné odstránenie hrubého čreva . . . . .	60 %
odstránenie tenkého čreva . . . . .	40 %
častočné odstránenie žalúdka . . . . .	40 %
úplné odstránenie žalúdka . . . . .	60 %
gastro-enterostómia . . . . .	50 %
operácia alebo odstránenie žlčníka (cholecystektómia) . . . . .	30 %
odstránenie sleziny . . . . .	40 %
operácia na podžalúdkovej žľaze . . . . .	50 %
častočné odstránenie pečene . . . . .	40 %
iná operácia v dutine brušnej, diagnostická alebo terapeutická, . .	40 %
odstránenie orgánu, okrem zákrokov špecifikovaných v tejto tabuľke	

##### ABSCES:

incízia povrchového abscesu, vredu alebo furunkula . . . . .	5 %
(jedného alebo viacerých)	
chirurgická liečba karbunkulu (jedného alebo viacerých) . . . . .	10 %

##### AMPUTÁCIE:

prstu alebo palca (za každý) . . . . .	10 %
zápästie, predlaktie, horná končatina . . . . .	50 %
chodidlo po členok, predkolenie, dolná končatina . . . . .	50 %
stehno v bedrovom kĺbe . . . . .	70 %

##### PRSIA:

radikálna amputácia jedného prsníka s resekciami do podpažia . .	40 %
radikálna amputácia oboch prsníkov s resekciami do podpažia . .	80 %
jednoduchá amputácia jedného prsníka . . . . .	30 %
jednoduchá amputácia oboch prsníkov . . . . .	60 %

##### HRUDNÍK:

kompletná thorakotómia (otvorenie hrudného koša) . . . . .	50 %
odstránenie pľúc (pneumonektómia), alebo časti pľúc . . . . .	70 %
odstránenie bronchu . . . . .	40 %
endoskopická operácia hrudníka . . . . .	30 %
odstránenie hnisu okrem punkcie . . . . .	10 %
arteficiálny pneumothorax . . . . .	10 %
bronchoskopia . . . . .	10 %

##### UCHO:

prepichnutie ušného bubienka (paracentéza) . . . . .	10 %
operácie vonkajšieho ucha . . . . .	10 %
operácie stredného ucha . . . . .	20 %
operácie vnútorného ucha . . . . .	20 %

##### ŠTÍTNÁ ŽLÁZA, TÝMUS:

častočné odstránenie štítnej žľazy . . . . .	20 %
úplné odstránenie štítnej žľazy . . . . .	30 %
častočné odstránenie prištítných teliesok . . . . .	20 %
úplné odstránenie prištítných teliesok . . . . .	40 %
odstránenie týmusu . . . . .	30 %

##### PAŽERÁK:

operácia pre zúženie pažeráka . . . . .	40 %
použitie endoskopu . . . . .	10 %

##### OKO:

šedý zákal (katarakta) . . . . .	50 %
zelený zákal (glaukóm) . . . . .	30 %
odstránenie očnému bulbu (enukleácia) . . . . .	50 %
odstránenie pterygia . . . . .	20 %
odstránenie jačmenného zrna/chalázie . . . . .	5 %

## ZLOMENINY:

operačná liečba zlomenín s použitím osteosyntetického materiálu:	
– kľúčna kosť, lopatka, predlaktie (jedna kosť) . . . . .	15 %
– kosť tarzálna alebo metatarzálna, kosť krížová, kostrč . . . . .	20 %
– kosť stehenná . . . . .	30 %
– rameno alebo predkolenie – jedna kosť . . . . .	25 %
– rebro, prst na ruke alebo nohe (za každý) . . . . .	5 %
– predlaktie – obidve kosti . . . . .	20 %
– panva bez nutnosti trakcie, jabĺčko . . . . .	20 %
– predkolenie – obidve kosti . . . . .	30 %
– spodná čeľusť . . . . .	20 %
– kosť karpálna alebo metakarpálna, nos, dve a viac rebier, hrudná kosť . . . . .	10 %
– panva s nutnosťou trakcie . . . . .	30 %
– stavec, priečny výbežok stavca (za každý) . . . . .	5 %
– kompresívna zlomenina stavca – jeden alebo viac . . . . .	40 %
– zápästie . . . . .	15 %
– vyňatie osteosyntetického materiálu . . . . .	10 %

## PRUH (HERNIA):

pruh slabínový . . . . .	15 %
pruh pupočný . . . . .	15 %
pruh bránicový . . . . .	30 %

## KÍBY A VYKLBENIA:

incízia kĺbu pre ochorenie alebo poruchu funkcie, okrem punkcie a ďalej uvedených . . . . .	15 %
artroskopická operácia kĺbu bez excízie alebo fixácie . . . . .	20 %
excízia z kĺbu . . . . .	25 %
fixácia pomocou operácie . . . . .	40 %
artroplastika . . . . .	15 %
endoprotéza bedrového kĺbu . . . . .	70 %
endoprotéza kolenného alebo ramenného kĺbu . . . . .	50 %
endoprotéza iných kĺbov . . . . .	40 %

## NOS A HRDLO:

operácia prínosných dutín . . . . .	20 %
odstránenie jedného alebo viacerých polypov . . . . .	10 %
resekcia submukózy . . . . .	25 %
odstránenie nosnej mušle (turbinektómia) . . . . .	10 %
odstránenie oboch krčných alebo krčných a nosných mandlí . . . . .	15 %
odstránenie nosných mandlí (adenotómia) . . . . .	5 %
odstránenie krčných mandlí (tonzilektómia) . . . . .	10 %
diagnostické vyšetrenie pomocou laryngoskopu . . . . .	5 %

## PARACENTÉZY – PUNKCIE:

dutiny brušnej . . . . .	10 %
hrudníka, močového mechúra – okrem katetrizácie . . . . .	5 %
hydrokély, kĺbov alebo chrbtice . . . . .	5 %
paracentéza (punkcia plodovej vody) . . . . .	5 %

## MOČOVÝ A POHLAVNÝ TRAKT:

odstránenie obličky . . . . .	70 %
fixácia obličky . . . . .	50 %

odstránenie tumoru alebo kameňov z obličiek, močovodu  
alebo močového mechúra:

– operačne . . . . .	50 %
– katetrizáciou alebo endoskopicky . . . . .	20 %
operačné zákroky v močovode . . . . .	30 %
operačné zákroky v močovej rúre . . . . .	20 %
operačné zákroky močového mechúra . . . . .	30 %
úplné odstránenie prostaty operačne . . . . .	60 %
čiastočné odstránenie prostaty endoskopicky . . . . .	25 %
odstránenie semenníka alebo nadsemenníka . . . . .	25 %
hydrokéla alebo varikokéla . . . . .	10 %
odstránenie matrice a obidvoch vaječníkov s vajcovodmi . . . . .	80 %
odstránenie matrice . . . . .	60 %
čiastočné odstránenie matrice . . . . .	40 %
odstránenie vaječníka . . . . .	30 %
konizácia krčka matrice . . . . .	20 %
kyretáž . . . . .	15 %
pôrod cisárskym rezom . . . . .	40 %
iná operácia v močovom a pohlavnom trakte, diagnostická . . . . .	30 %
alebo terapeutická, odstránenie orgánu, okrem zákrokov špecifikovaných v tejto tabuľke	

## KONEČNÍK:

radikálna resekcia z dôvodu malignity, všetky stupne, vrátane kolostómie . . . . .	100 %
kompletná excízia vonkajších hemoroidov . . . . .	10 %
úplná excízia vnútorných alebo vnútorných a vonkajších hemoroidov, . . . . .	20 %
vrátane prolapsu rekta alebo kompletná sklerotizácia	
fistula v oblasti konečníka . . . . .	15 %
fisúra v oblasti konečníka . . . . .	5 %
iné operácie na konečníku . . . . .	20 %

## LEBKA:

chirurgický zákrok v dutine lebečnej, okrem trepanácie a punkcie . . . . .	100 %
odstránenie kosti, trepanácia alebo dekompresia . . . . .	40 %

## NÁDOR – CHIRURGICKÉ ODSTRÁNENIE:

malígnych nádorov – okrem nádorov na sliznici, koži, na podkožnom tkanive . . . . .	50 %
malígnych nádorov na sliznici, koži a podkožnom tkanive . . . . .	20 %
pilonidálnych cyst alebo cyst . . . . .	15 %
benígnych nádorov semenníkov alebo prsníkov . . . . .	20 %
ganglionu . . . . .	5 %
benígnych nádorov, jedného alebo viacerých, okrem vyššie spomenutých . . . . .	10 %

## ŽILY:

varixy – chirurgické odstránenie alebo sklerotizácia na:	
– jednej nohe . . . . .	20 %
– obidvoch nohách . . . . .	30 %

## SRDCE:

vloženie srdcového stimulátora . . . . .	20 %
--	------